CSAPA Essonne Accueil
CAARUD Freessonne

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2018

Table des matières

CSAPA Essonne-Accueil

Le rôle du CSAPA sur la prévention et l'intervention précoce dans un environnement en mutation 3

Statistiques d'activités 4
- *Chiffres CSAPA* 4
- *Chiffres CJC* 7
- *Chiffres Appartements Thérapeutiques* 8

Notre action sur les traitements de substitution nicotiniques (TSN) dans le cadre du programme national "mois sans tabac" 9

Action Vape : un an déjà ! 10

Atelier Can'addict : les portes ouvertes au CSAPA d'Etampes 11

La place du CSAPA Oppelia Essonne-Accueil dans les nouvelles instances territoriales de santé et médico-sociales... ou comment "aller vers" ? 12

Les consommateurs de codéine 14

Panne de secteur 16

Les ateliers collectifs de sophrologie 18

Thérapie avec le cheval à Massy-Palaiseau 19

Le groupe des usagers au CSAPA Massy Palaiseau 20

Avec les usagers : Les Après-midis Hors les Murs 21

Avec les usagers : Les rendez-vous groupaux 22

Les appartements thérapeutiques 24

Le partenariat mis en place entre le CSAPA et le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) 25

Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes 26

Le service prévention intervention précoce du CSAPA 28

CAARUD Freessonne

La diversification et l'innovation des activités, une dynamique permanente 30

Statistiques d'activités 31
- *File active du CAARUD et caractéristiques du public* 31
- *Indicateurs distribution de seringues et jetons au CAARUD Freessonne* 31
- *Les missions* 32

L'accompagnement vers le soin en addictologie dans le cadre du CAARUD 34

Les ateliers DIY "Do It Yourself" 36

Le Programme d'Echanges de Seringues en pharmacie (PESP) 39

Les TRODS au CAARUD Freessonne 40

Les temps de sensibilisation sur la RDR 41

Séjour thérapeutique, édition 2018 43

CSAPA

Le rôle du CSAPA sur la prévention et l'intervention précoce dans un environnement en mutation

Thomas ROUAULT, directeur Oppelia Essonne

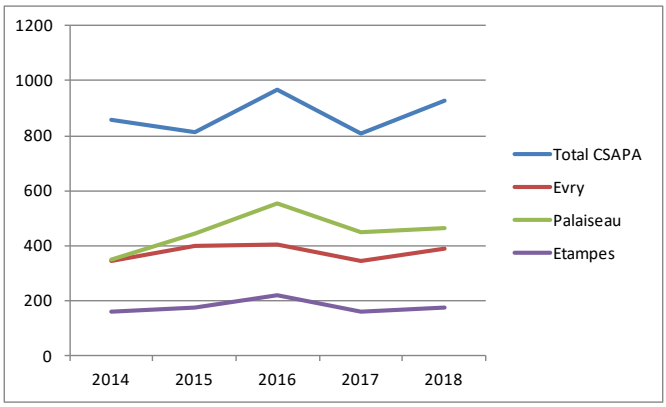
Le service prévention-Intervention précoce, réparti sur les 3 territoires du CSAPA (sud Essonne Etampois, centre Essonne – grand Paris sud, nord ouest Essonne Paris-Saclay), intervient depuis plusieurs années auprès des jeunes et des professionnels grâce à une petite équipe de deux chargés de prévention secondés par les autres professionnels du CSAPA. Nous avons ainsi beaucoup progressé sur la mission du « P comme prévention » du CSAPA. Nous constatons que nous répondons pleinement aux orientations actuelles des politiques publiques (plan MILDECA 2018-2022, stratégie nationale de santé, programme de lutte contre le tabac, recommandations de l'ARJEL sur les jeux en ligne). La mise en place de points contacts CJC dans 5 établissements parascolaires, le développement de programmes de renforcement des compétences psychosociales et d'espaces d'échanges sur les pratiques addictives et les conduites à risques nous permet de disposer d'un socle et de méthodes d'intervention très pertinentes et efficaces ainsi que le montre l'évaluation de nos actions. La préparation du PRS-2 Ile de France (programme régional de santé) pose la question de la place de la prévention des addictions et plusieurs propositions ont été faites à l'ARS avec l'Union régionale de la Fédération addiction. Nous avons participé très activement en 2018 au développement des nouvelles instances de gouvernance et de planification locales. Notamment pour les contrats locaux de santé (CLS Evry-Courcouronnes, CLS Corbeil, projet de CLS Etampes, CLS Paris-Saclay) coordonnés par les ateliers santé-ville, mais aussi dans le cadre du plan territorial de santé mental (PTSM) ce qui a impliqué de nombreuses réunions de travail. Nous espérons que cet engagement portera ses fruits pour développer nos actions, ce qui nécessitera des moyens supplémentaires (nous demandons ainsi depuis 3 ans le renforcement de postes pour notre CJC). Nous avons donc une vision ambitieuse, partagée avec les autres établissements Oppelia de la région Ile de France, avec lesquels nous développons une coordination sur les contenus et les objectifs de prévention et d'intervention précoce, l'association Oppelia étant désormais reconnue par l'ARS comme un opérateur régional et national.

Enfin nous devons terminer cette introduction en remerciant et saluant le départ de Michelle THEBAULT, professionnelle au CSAPA depuis 1985 puis cheffe de service du CSAPA Evry-Etampes pendant de nombreuses années, qui a décidé d'entamer une nouvelle étape de sa vie professionnelle. Elle est remplacée depuis Octobre par Laure GITZHOFFEN.

Statistiques d'activités

Chiffres CSAPA

Nombres de personnes rencontrées en CSAPA	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014 2018	% 2017 2018
Usagers global CSAPA	**859**	**815**	**968**	**806**	**929**	**875,4**	**15.26**
Evry usagers	344	400	407	343	391	377	13.99
Palaiseau usagers	352	445	554	451	466	453.6	3.33
Etampes usagers	163	174	221	159	174	178.2	9.43
Parents / Entourage global	**110**	**128**	**135**	**62**	**56**	**98.2**	**-9.68**
Evry parents/entourage	28	30	41	38	28	33	-26.32
Palaiseau parents/entourage	67	85	39	18	24	46.6	33.33
Etampes Parents/Entourage	33	28	26	6	19	22.4	216.67



La file active du CSAPA est en augmentation significative par rapport à 2017 (+15,26%), 2018 représente ainsi la seconde année la plus importante pour la file active après 2016. Rappelons que les 3 centres du CSAPA sont agréés pour une file active moyenne de 740 usagers.

Cette variation est principalement dûe au fait que nous avons pu recruter sur les postes de médecins partiellement pourvus en 2017, en particulier à Evry et Etampes.

La consultation des parents et de l'entourage est cependant en baisse (-9,68%) sur Evry et Etampes, ce qui peut difficilement être analysé, sinon du fait que l'âge des consultants reste élevé (catégorie médiane 30-39 ans).

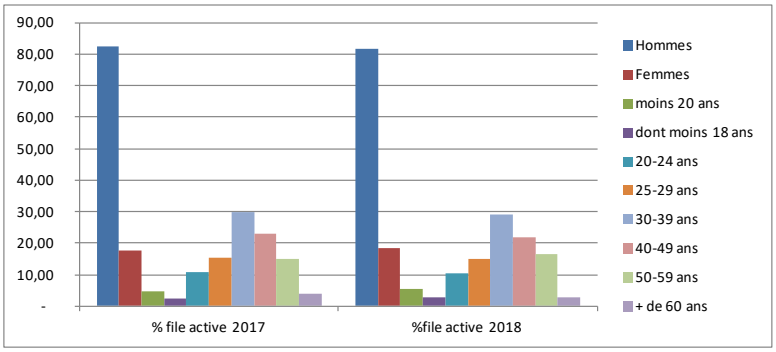
En ce qui concerne les actes, les résultats de 2018 sont en hausse corrélativement au nombre d'usagers mais nous constatons que le nombre moyen d'actes par usager (n=12,01 en 2018) reste stable sur 5 ans (compris entre 11,4 et 12,4).

Avec 376 nouveaux patients reçus le renouvellement de la file active reste élevé (40,47% contre 37,09% en 2017 et 45,45% en 2016).

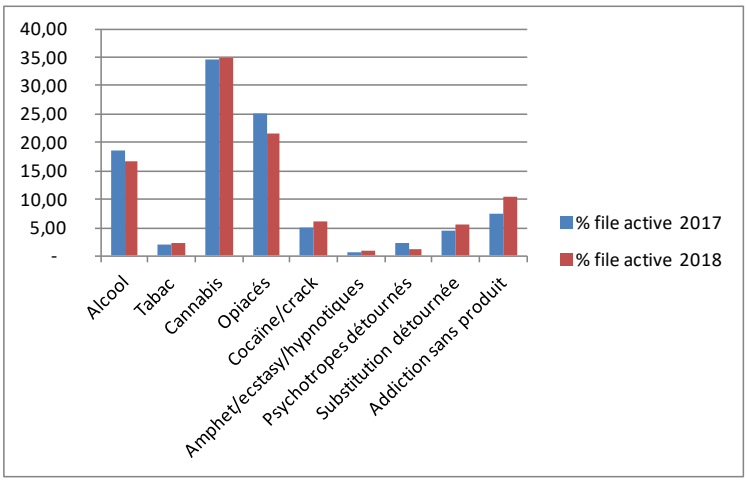
Nombres d'actes	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014 2018	% 2017 2018
Usagers global CSAPA	**11463**	**10156**	**11042**	**9755**	**11164**	**10716**	**14,44%**
Evry usagers	4212	4134	3800	3827	4443	4083,2	16,10%
Palaiseau usagers	4388	4147	4730	4995	5517	4755,4	10,45%
Etampes usagers	2410		1640	922	1170	1535,5	26,90%
Parents / Entourage global	**319**	**330**	**466**	**197**	**151**	**292,6**	**-23,35%**
Evry parents/entourage	90	76	96	130	101	98,6	-22,31%
Palaiseau parents/entourage	105	53	32	31	38	51,8	22,58%
Etampes Parents/Entourage	60		30	33	36	39,75	9,09%

Caractéristiques des usagers reçus en CSAPA	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014 2018	% file active 2017	% file active 2018
Hommes	697	657	804	638	740	707,2	82,43	81,68
Femmes	162	158	164	136	166	157,2	17,57	18,32
Moins de 20 ans	49	88	93	36	50	63,2	4,65	5,52
Dont moins de Moins de 18 ans	22	43	46	19	24	30,8	2,45	2,65
20/24 ans	85	9	117	85	93	77,8	10,98	10,26
25/29 ans	123	93	128	118	136	119,6	15,25	15,01
30/39 ans	248	219	255	232	265	243,8	29,97	29,25
40/49 ans	224	193	231	178	198	204,8	23,00	21,85
50/59 ans	109	88	119	115	149	116	14,86	16,45
Plus de 60 ans	21	23	25	32	26	25,4	4,13	2,87

Les % sont exprimés par rapport au total de la file active. La répartition hommes/femmes est stable et est comparable à l'ensemble des CSAPA au plan national. La file active reste assez agée cependant avec une légère augmentation des jeunes de moins de 20 ans (5,52%) alors que la tendance était à la baisse ces dernières années. Ceci est logique avec la complémentarité de l'activité de la CJC qui s'oriente vers les plus jeunes. Les autres classes d'âge restent stables.



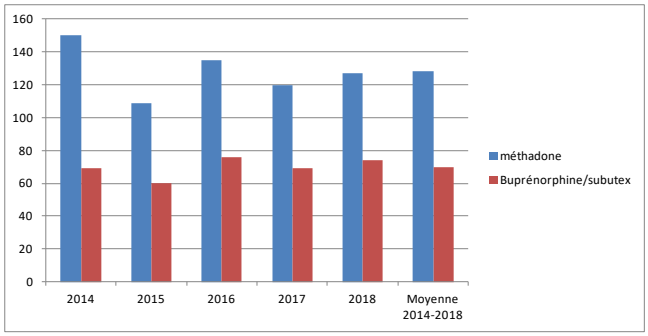
Produit à l'origine de la prise en charge	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014 2018	% file active 2017	% file active 2018
Alcool	197	155	179	124	127	156,4	18,62	16,82
Tabac	21	43	28	13	17	24,4	1,95	2,25
Cannabis	221	177	298	230	264	238	34,53	34,97
Opiacés	144	150	168	167	163	158,4	25,08	21,59
Cocaïne/crack	39	29	45	33	47	38,6	4,95	6,23
Amphet/ecstasy/ hypnotiques	3	2	2	4	7	3,6	0,60	0,93
Psychotropes détournés	10	9	10	16	10	11	2,40	1,32
Substitution détournée	49	8	26	30	42	31	4,50	5,56
Addiction sans produit	49	22	46	49	78	48,8	7,36	10,33



les % sont exprimées par rapport à une base patients (n=100) et montrent plusieurs évolutions significatives. Le cannabis reste de loin le produit principal, confirmant ainsi la tendance depuis 2016 (+7,01%).
Nous observons une augmentation notable cocaïne/crack (+1,28%) confirmant les tendances épidémiologiques de la région Ile de France, ainsi que pour les addictions sans produit (jeu pathologique, addiction à Internet) avec + 2,97% sur l'ensemble de la file active, usage qui dépasse pour la première fois le seuil de 10%. L'alcool, stable en nombre de patients, continue de baisser en file active (-1,8% mais -5,5% sur deux ans), il reste cependant associé au produit principal pour environ un quart des patients, comme pour le tabac. La part des opiacés en incluant la substitution détournée est de 27,15% (contre 29,58% en 2017), elle reste à un niveau plus élevé que la moyenne nationale des CSAPA.
L'alcool, ainsi que le tabac, arrivent toujours en forte proportion en deuxième produit consommé.

Substitution	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014-2018	% file active 2017	% file active 2018
Méthadone	150	109	135	120	127	128,2		
Buprénorphine/ subutex	69	60	76	69	74	69,6	23.95	21.96
sulfate de morphine			4	4	3	3,7		
Total	219	169	215	193	204	200		

Le nombre de patients en TSO pour les 3 types de délivrance est en légère augmentation par rapport à 2017 (+ 11 patients) mais les TSO représentent 21,96% de la file active totale, en baisse relative (23,95% en 2017).
La répartition entre méthadone et buprénorphine est stable sur les 3 dernières années. 3 patients sont suivis depuis 2016 en délivrance de sulfate de morphine (Skénan) dans le cadre d'un protocole TSO.

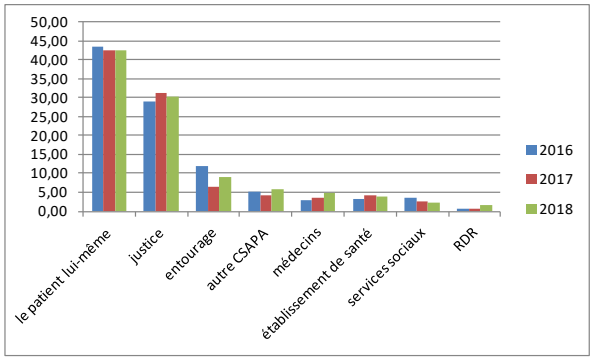


Sevrage	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014-2018	% file active 2017	% file active 2018
Hospitaliers	19	9	43	10	18	19,8	1,24	1,94
Ambulatoires	74	39	27	9	7	31,2	1,12	0,75
Total	93	48	70	19	25	51	2,36	2,69

Les sevrages sont en légère augmentation par rapport à 2017 (+0,39% de la file active) mais sont une modalité d'accompagnement qui est principalement proposée pour les situations complexes, notamment pour des patients présentant des comorbidités, psychiatriques ou somatiques, pour lesquels nous mettons en place un partenariat avec certaines structures comme l'hôpital Emile Roux ou avec le service alcoologie de l'hôpital sud Essonne à Etampes.

Origine de la consultation	2016		2017		2018		Moyenne 2016 2018
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Le patient lui-même	366	43,52	314	42,31	322	42,31	334,0
Justice	243	28,89	209	31,24	229	30,09	227,0
Entourage	100	11,89	43	6,43	69	9,07	70,7
Autre CSAPA	44	5,23	29	4,33	45	5,91	39,3
Médecins	24	2,85	24	3,59	36	4,73	28,0
Etablissement de santé	28	3,33	28	4,19	30	3,94	28,7
Services sociaux	29	3,45	17	2,54	18	2,37	21,3
RDR	7	0,83	5	0,75	12	1,58	8,0
Total	**841**		**669**		**761**		

On constate une grande stabilité de la provenance des patients au CSAPA, avec une forte demande par le patient lui-même et une part d'orientation justice (obligations de soins en grande majorité) qui est supérieure à la moyenne des CSAPA sur le plan national.



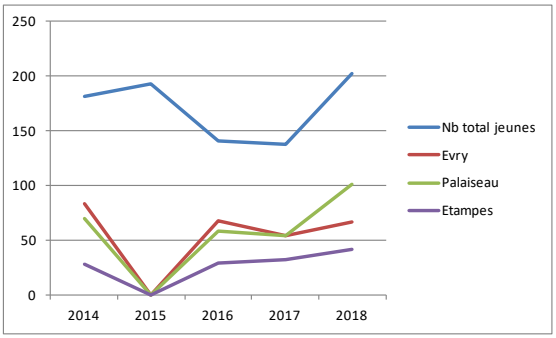
TROD	2018
Nb TROD VIH	25
NB TROD VHC	25
NB TROD positifs	1

Le CSAPA a été agréé fin 2017 pour la délivrance de TROD VIH et VHC.
Les 3 équipes ont suivi une formation et commencé à proposer les TROD aux patients.

Chiffres CJC

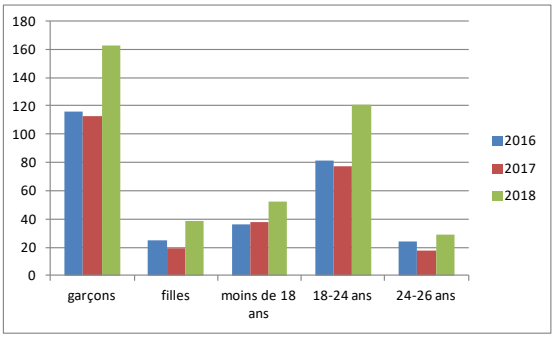
Nombres d'actes	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014 2018	% 2017 2018
Nb total jeunes	**181**	**193**	**141**	**138**	**202**	**171**	**46,38%**
Evry	83	NR	68	54	67	68	24,07%
Palaiseau	70	NR	58	54	101	71	87,04%
Etampes	28	NR	29	32	42	33	31,25%
Total actes jeunes	**1032**	**1300**	**332**	**274**	**470**	**682**	**71,53%**
Evry	519	NR	137	122	186	241	52,46%
Palaiseau	276	NR	137	95	176	171	85,26%
Etampes	237	NR	57	57	107	115	87,72%
Nb total familles	**83**	**99**	**57**	**55**	**59**	**71**	**7,27%**
Evry	29	NR	24	21	21	24	0,00%
Palaiseau	48	NR	26	27	27	32	0,00%
Etampes	8	NR	11	7	12	10	71,43%
Total actes familles	**248**	**350**	**67**	**46**	**94**	**161**	**104,35%**
Evry	40	NR	36	20	36	33	80,00%
Palaiseau	132	NR	6	13	38	47	192,31%
Etampes	NR	NR	25	14	20	20	42,86%

L'activité de la CJC est en augmentation importante en 2018, +46,38% pour le nombre de jeunes reçus (+71,35% pour les actes), mais est plus limitée pour les familles (+7,27%). Nous voyons certainement dans cette augmentation un effet des actions d'intervention précoce et de prévention que nous développons depuis plusieurs années. La CJC a sans doute une notoriété plus importante, peut être également du fait des campagnes d'information grand public qui poussent en effet les jeunes qui sont les plus à risques ou déjà engagés dans des usages problématiques à consulter en CJC dans nos locaux. Rappelons également que le CSAPA n'est financé pour la CJC qu'à un niveau de 0,7 EPT de psychologue et que nous demandons l'augmentation de nos postes à l'ARS pour développer cette mission.



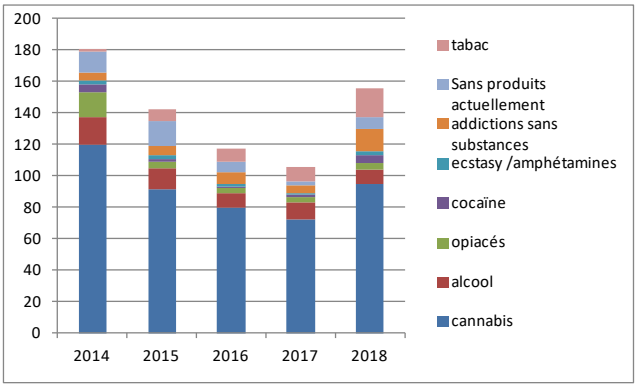
Répartition par sexe et âge des jeunes accueillis	2014	2015	2016	2017	2018	Moyenne 2014-2018	% file active 2017	% file active 2018	évolution 2017-2018 %
garçons	144	152	116	113	163	137,6	85,6%	80,7%	30,67%
filles	37	41	25	19	39	32,2	14,4%	19,3%	51,28%
moins de 18 ans	32	43	36	38	52	40,2	28,8%	25,7%	26,92%
18-24 ans	121	137	81	77	121	107,4	58,3%	59,9%	36,36%
24-26 ans	28	13	24	18	29	22,4	6,6%	14,4%	37,93%

L'augmentation importante de la file active de la CJC traduit une évolution contrastée sur le profil des jeunes. Pour la première fois depuis plusieurs années la part des filles progresse fortement (+4,9% de l'ensemble de la file active). La tendance d'une file active plus importante sur les âges les plus élevés se confirme, même si les consultations progressent pour les 3 tranches d'âge, mais elle est nettement plus importante pour les 24-26 ans. Le public d'entrée dans la CJC est donc globalement plutôt suivi dans les "points contacts" mis en place dans 5 établissements scolaires en 2017 (cf. bilan service prévention) pour répondre à notre mission d'intervention précoce et d'aller vers le public externe.



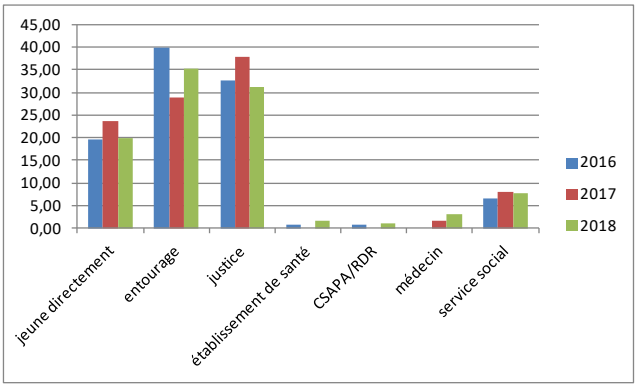
Produit principal	2014		2015		2016		2017		2018		Moyenne 2014-18
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
cannabis	120	66	91	65	80	68	72	68	95	61	91,6
alcool	17	9	14	10	9	8	11	10	9	6	12
opiacés	16	9	4	3	3	3	3	3	4	3	6
cocaïne	5	3	2	1	1	1	2	2	5	3	3
ecstasy /amphétamines	3	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2,2
addictions sans substances	5	3	6	4	7	6	5	5	14	9	7,4
Sans produits actuellement	13	7	16	11	7	6	2	2	7	4	9
tabac	2	1	7	5	8	6	10	9	19	11	9,2

On constate des évolutions significatives sur les principaux usages. le produit principal reste de loin le cannabis mais celui ci baisse pour la première fois depuis plusieurs années ainsi que l'alcool, alors qu'on observe une stabilité des opiacés.
Progression confirmée du tabac qui reflète peut être l'impact de la campagne nationale "mois sans tabac", les jeunes étant sans doute désormais plus en demande sur un soutien à l'arrêt du tabac auprès des CSAPA.
Mais l'évolution la plus sensible est celle des addictions sans produit (jeu pathologique et usage abusif d'Internet) pour lequel nous observons une demande en forte augementation (+4% de la file active) qui apparaît plus importante que les données de l'activité globale du dispositif national des CJC.



Origine de la consultation	2016		2017		2018		Moyenne 2016 2018
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Jeune directement	24	19,51	27	23,68	33	19,76	28
Entourage	49	39,84	33	28,95	59	35,33	47
Justice	40	32,52	43	37,72	52	31,14	45
Etablissement de santé	1	0,81		0,00	3	1,80	2
CSAPA/RDR	1	0,81		0,00	2	1,20	1,5
Médecin		0,00	2	1,75	5	2,99	3,5
Service social	8	6,50	9	7,89	13	7,78	10
Total	**123**		**114**		**167**		

A part pour l'année 2017 on observe que la demande majoritaire de suivi en CJC provient des parents et de l'entourage et dans une moindre proportion des jeunes eux-mêmes. La part justicie est importante du fait des orientations principalement post-sentencielles en obligations de soins. Il n'y a presque pas d'orientation par le secteur sanitaire qui intervient très peu en repérage et intervention précoce.



Chiffres Appartements Thérapeutiques

Depuis Juillet 2016 les appartements thérapeutiques ont été réorganisés sur le secteur Ery-Corbeil et sont suivis par l'équipe d'Evry. Nous disposons de 6 places. La baisse du taux d'occupation en 2018 s'explique principalement par l'indisponibilité d'une partie de l'équipe (médecin, chef de service) en milieu d'année qui a conduit à différer certaines admissions. En Décembre 2018 les 6 places d'AT sont occupées en totalité

	2016	2017	2018
Nb de candidatures	48	36	38
Nb de pré-admissions	24	18	18
Nb de personnes accueillies	8	10	7
Nb jours d'hébergement	1001	1933	1441
Durée moyenne de séjour (jours)	125	322	240
Taux d'occupation	34,28	88,26	65,80

Notre action sur les traitements de substitution nicotiniques (TSN) dans le cadre du programme national « mois sans tabac »

Karine MINOT, infirmière et Jérémie CONTAT, psychologue / Evry-Palaiseau

Dans la suite de l'action nationale du « Moi(s) sans tabac » en novembre 2017, l'équipe du CSAPA s'est investie dans la prévention des risques liés au tabac. Nous nous sommes centrés sur les traitements de substitution nicotinique (TSN) et deux de nos collègues se sont attachées à la vape (Cf. article dédié page 12).

Initialement, nous avions réalisé un bilan auprès des usagers révélant qu'une fois l'addiction à l'origine de l'accompagnement au CSAPA était traitée, il demeurait souvent un tabagisme non pris en considération. A l'issu d'un bilan en équipe, nous avons pu constater la grande disparité de l'utilisation de TSN selon les professionnels du site d'Évry (TSN introduits depuis 2017 sur les 3 sites du CSAPA).

Cette concertation a abouti à la décision de rédiger un protocole écrit, qui servirait de support commun à tous les professionnels du site. Lors de la rédaction de ce protocole par l'infirmière et le psychologue, une attention spécifique a été portée au lien entre distribution de TSN et revenus du bénéficiaire de ces TSN. Notons qu'à cette date, les TSN étaient encore l'objet de prix librement fixés par les officines de pharmacie.
En 2018, était encore en vigueur un forfait annuel de remboursement des TSN à hauteur de 150€ par l'Assurance Maladie. Depuis le dernier trimestre 2018, l'Assurance Maladie a édité une liste de TSN pris en charge à 65%, sans limite annuelle de quantité prescrite.

Au CSAPA, il a été décidé d'une délivrance initiale de 14 jours, quels que soit les revenus. Parallèlement, un bilan financier est réalisé avec un travailleur social afin d'évaluer si la personne peut acheter ses timbres nicotiniques en ville ou pas. Si l'usager n'a pas les moyens de payer ses

timbres, ils sont alors délivrés au CSAPA d'Évry et la situation financière est réévaluée régulièrement.

Un livret d'information a été mis en place pour les usagers. Dans ce livret, ils sont informés de la procédure. En cas de refus du bilan financier, les TSN ne sont pas pris en charge par le CSAPA et les usagers sont orientés en pharmacie de ville. Dans une deuxième partie du livret figurent des informations sur le tabac, sur les bénéfices sanitaires et financiers à la réduction, à la gestion et/ou à l'arrêt complet du tabac.

Parallèlement, nous avons mis en place un livret de suivi incluant un bilan initial avec test de Horn, test de Richmond, test CDS, prises des constantes (pouls, tension, saturation et CO2). Il permet une mise en valeur de l'évolution de ces indicateurs à distance de la décision de changement où figurent aussi les préconisations de traitement : VAP, timbres, pastilles, gommes et le dosage qui permettent un rappel à l'usager d'un RDV à l'autre.

Depuis la mise en place de la prise en charge des TSN par l'assurance maladie, nous avons légèrement modifié l'accompagnement proposé. Le bilan financier n'est plus indispensable, mais nous gardons une vigilance sur les paramètres sociaux facilitant l'accompagnement tabacologique. En l'absence de couverture sociale, nous délivrons les TSN et intégrons les travailleurs sociaux dans l'accompagnement.
Le reste du suivi reste inchangé. Nous avons des retours encourageants. Les patients ont tous, en fonction de leurs objectifs personnels, perçus un bénéfice. Par exemple : certains ont réduit fortement leur consommation, la gérant sans frustration ni anxiété ; d'autres ont arrêté complètement le tabac, souvent surpris de leur aisance dans le sevrage.

Actuellement, nous travaillons en collaboration avec le médecin du CSAPA, sur un outil similaire au « livret patient » mais sur le thème de la chicha, à visé des jeunes consommateurs (CJC) ou des points contacts. L'équipe réalisant des permanences auprès des jeunes, observe une augmentation et une banalisation de la consommation de chicha. On note qu'il existe peu de documentation de prévention sur le sujet ce qui rend important un tel projet.

Action Vape : un an déjà !

Esseline GENEVIEVE, secrétaire accueillante et Sylvie LEFEVRE, assistante sociale / Evry

Le développement récent mais très dynamique depuis 2017 de nos actions de RDR Tabac et cannabis grâce au vapotage s'inscrit dans la perspective du « mois sans tabac » et du programme national de lutte contre le tabac, preuve que cette intervention qui était rare jusqu'alors dans les CSAPA est désormais au cœur de notre activité.

Nous fêtons le 1er anniversaire de notre partenariat commercial avec «Cyber Clop» à Evry (91), pour la Réduction Des Risques et Dommages Tabac-Cannabis et monoxyde de carbone. Le commerçant propose une remise et le CSAPA contribue à l'achat d'e-cigarette.

Sur la même formule, «Smoke Clean» à Etampes renforce depuis début 2019 notre démarche de RDRD en tabac-cannabis par un partenariat commercial.

Sur le site d'Evry, 17 personnes en ont bénéficié, nous leur avons donné la parole.

Interview d'usagers bénéficiaires du partenariat

Par rapport à votre projet de RDRD au tabac et plus globalement au monoxyde de carbone, comment noteriez-vous, de 1 à 10, votre satisfaction avec votre VAPE ?

Une majorité entre 7 et 10 et une note de 3/10

Des commentaires sur cette appréciation? Abstinence ou réduction ?

« Je suis passée de 20 à 15 cigarettes...le négatif c'est qu'il faut remplir le réservoir et recharger souvent, avoir le coup de main » A...

« Ça n'a pas été si difficile que ça de se passer de clopes... vu le prix ça valait le coup d'essayer» C...

« Le CBD c'est très confortable quand on veut arrêter le cannabis...je n'utilise pas la vape pour le tabac cela me fait tousser » P...

« Les substituts nicotiniques [patchs et pastilles ndlr] c'est une aide supplémentaire...moi j'ai réduit le tabac ...c'est une étape à franchir » S...

Comment qualifierez-vous le contact et les conseils de Wilfried de Cyber Clop ?

« Très professionnel, un rapide et bon contact » P...

« Avenant et ouvert, il prend le temps et il ne pousse pas à la consommation si vous avez besoin de réfléchir » M...

«Il est sympa, je le vois souvent je vais acheter mes recharges chez lui... il a bien identifié ma façon de fumer...c'était adapté » C...

« Il explique et dirige bien et l'évaluation est individualisée...moi je fume du tabac brun depuis l'âge de 12 ans » S...

On note qu'une seule personne est insatisfaite tant des prix proposés que des conseils donnés.

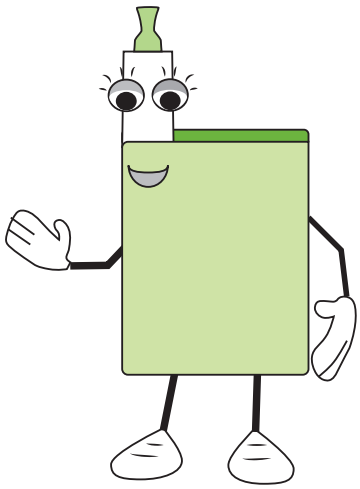
Et si vous aviez des conseils à donner pour ceux qui n'ont pas encore expérimenté cet outil, quels seraient-ils ?

« Moi je n'ai pas ressenti de manque...faut essayer avec des goûts et des dosages en nicotine différents... ce serait peut-être meilleur pour la santé et pour faire des économies » C...

« Si vous y allez pour du CBD, n'ayez pas peur » P...

« J'en sais rien... pour moi ce n'était pas le bon moment » M...

« De choisir le bon appareil adapté à sa propre utilisation... On est vite récompensé, le souffle revient...c'est bon de voir baisser le monoxyde de carbone quand on se teste... c'est bon pour le moral, ça donne envie de continuer...je connais quelqu'un qui toussait mais il y a des modèles plus chers avec lesquels on fait varier la force en gorge »S...



Atelier Can'addict
Les portes ouvertes du 28 mai 2018 au CSAPA d'Etampes

Aurélie LE GAL, secrétaire d'accueil et Justine MONMARQUÉ, psychologue / Etampes

Les portes ouvertes du lundi 28 mai 2018 ont été un moment de partage et d'échanges dans nos pratiques professionnelles avec nos partenaires. Nous avions communiqué largement sur cette journée et invité les acteurs de santé du territoire Etampois. Nous avions créé un circuit dans le centre afin que nos invités puissent découvrir les différents ateliers.

A leur arrivée, les visiteurs étaient reçus à l'accueil où un bar avait été installé : disposition de verres illustrant les quantités par unités d'alcool selon les boissons, éthylotests, brochures d'information. Nous y proposions des boissons et plusieurs cocktails non alcoolisés, frais et réalisés sur place. Le parcours était prévu pour que des petits groupes circulent à travers le centre. Laurent Joseph, médecin addictologue, Sylvie Lefevre, assistante sociale et Stéphanie Hésol, infirmière ont présenté leurs pratiques. Justine Monmarqué, psychologue, d'après l'inspiration des « escape game »avait réalisé des scénettes dans son bureau sur les conduites addictives actuelles (alcool, tabac, cannabis, cocaïne, MDMA, protoxyde d'azote, jeux de hasard et d'argent, jeux vidéos...) et leurs contextes variés (pratiques sociales et festives, professionnelles, privées). Nous avons pu ainsi illustrer nos pratiques et nos outils selon les modes de consommations.

Plus précisément, ces mises en scène montraient une tente représentant d'un côté les pratiques festives avec leurs accessoires (flyers de soirées, bouteilles d'alcool, paquet de tabac à rouler, pistolet à eau, siphon et cartouches de protoxyde d'azote, boîte de CD) et de l'autre la précarité et les parcours de migration, situations traumatogènes à risque en termes de pratiques de consommations. On trouvait ensuite une scène quotidienne : un salon, un écran de télévision, des verres et bouteilles d'alcool, des médicaments ainsi que du matériel de fumeur de cannabis (grinder, feuilles à rouler longues...). Plus loin, le champ du jeu problématique était représenté avec des jeux de grattage, des cartes et jetons de casino, des bouteilles de champagne puis un fond d'écran d'ordinateur issu d'un jeu vidéo et des feuilles de cours abîmées évoquant le risque de décrochage scolaire. Enfin, non loin de la scène festive et sur un meuble de bureau, de la poudre blanche avait été disposée sur un miroir en quelques rails, accompagnées de cartes et de roulette-paille.

Des informations sur l'analyse de produits étaient à disposition et ont permis de faire connaître cette approche aux participants et les sensibiliser à cet enjeu.
Au-delà de la présentation de nos pratiques, ces scénettes ont illustré la variété des pratiques des publics que nous accompagnons à différents moments de leur parcours de vie notamment l' adolescence et la parentalité, les parcours et accidents de vie, les troubles psychiques et les contextes, parfois les plus anodins, dans lesquels les conduites addictives à risques ou problématiques peuvent s'installer.

Nos collègues du PAEJ, Charlotte Lecru et Dimitri Soum, psychologues ont présenté leur service et leurs missions.
Muriel Pissavy, chargée de prévention, a présenté plusieurs outils de prévention et d'intervention sous forme de jeux et banderoles ainsi que les actions réalisées sur le territoire auprès des structures scolaires et sociales avec lesquelles nous sommes en partenariat.
A la fin du circuit, les participants pouvaient retrouver le bar/accueil afin de continuer discussions et prises de contacts en toute convivialité. Nous avions également proposé un livre d'or ou les visiteurs pouvaient mettre un mot s'ils le souhaitaient. Nous avons eu des retours positifs sur cette belle journée de portes ouvertes que nous avons eu plaisir à préparer et à vivre.

D'autres évènements Can'Addict ont eu lieu en 2018 portés par le CSAPA Essonne Accueil :

- *Le 22 mars 2018*
  « Cannabis et adolescence : que faire ? » à Etampes
- *Le 21 juin 2018*
  « La communication bienveillante » à Massy
- *Le 08 novembre 2018*
  « L'accompagnement des consommateurs de drogues et d'alcool » à Massy
- *Le 11 décembre 2018*
  « Les jeux d'argent » à Evry

La place du CSAPA Oppelia Essonne-Accueil dans les nouvelles instances territoriales de santé et médico-sociales : PTSM, CLSM, CLS, CPTS, PTA … ou comment « aller vers » ?

Thomas ROUAULT, directeur Oppelia Essonne

Il est bien difficile de se repérer dans tous les acronymes et sigles que recouvrent la politique de santé, la psychiatrie, la prévention et la promotion de la santé, sans parler du secteur de l'hébergement et du logement …

Pourtant la participation du CSAPA à ces instances est essentielle pour faire vivre le partenariat et afin que le dispositif de l'addictologie médico-sociale soit bien reconnu par les usagers, les acteurs professionnels, les collectivités locales et les financeurs.

De ce point de vue l'année 2018 a marqué une étape importante pour le CSAPA.

Nous intervenons à 3 niveaux de coordination territoriale.

1 Le premier niveau

qui est essentiel est celui de l'élaboration du nouveau **Programme Régional de Santé – PRS 2** auquel s'est attelée la conférence territoriale de santé (CTS) dans laquelle les CSAPA Essonniens sont représentés avec la Fédération Addiction.

Nous avons ainsi pu souligner la spécificité de l'addictologie médico-sociale par une rencontre avec le directeur régional de l'ARS Ile de France et fait plusieurs propositions[1] pour renforcer la place de notre thématique transversale dans les 8 grandes priorités thématiques du PRS2, en particulier : l'importance de la RDRD, le développement de l'intervention précoce et des CJC sur les conduites à risques des jeunes, l'articulation des parcours de santé en addictologie dans la transversalité avec les GHT-Groupements Hospitaliers de Territoires, l'accompagnement des publics les plus vulnérables (psychiatrie, précarité, femmes, personnes sous main de justice, personnes handicapées).

La finalisation du PRS2 est prévue au premier semestre 2019 et sa mise en œuvre pour les 4 prochaines années.

Sur l'Essonne nous attendons la mise en place de 2 instances importantes prévues par la loi de santé de Janvier 2016 :

- **Les CPTS- Communautés professionnelles Territoriales de Santé** qui doivent associer les acteurs spécialisés en addictologie présents sur leurs territoires, avec les autres institutions et professionnels de santé, pour que soient prises en compte et déclinées localement les priorités du PRS en matière d'addiction et pour favoriser la nécessaire coordination entre acteurs spécialisés et non spécialisés en addictologie.

- **Les PTA - plateformes territoriales d'appui** au parcours de santé complexe qui doivent identifier et s'appuyer sur les ressources spécialisées en addictologie présentes sur leur territoire, en particulier les réseaux de santé en addictologie et les CSAPA au titre de la mission ressources/pivot qu'ils portent sur leur territoire.

2 Le second niveau

est celui de l'**intercommunalité et des communautés d'agglomération et des contrats locaux de santé (CLS)**, qui ont profondément remodelé le paysage territorial depuis la loi sur la nouvelle organisation territoriale d'Août 2015.
En effet dorénavant ce niveau s'impose pour développer les projets de prévention et d'intervention précoce. Ainsi sur le département notre CSAPA intervient sur les territoires où sont implantés les 3 centres du CSAPA (Etampes, Evry, Massy-Palaiseau) :

- **Le sud Essonne – Etampois** : le CSAPA est signataire du contrat de ville et une fiche-action addictions décrit les objectifs d'intervention. La ville d'Etampes et

(1) Fédération Addiction : Projet régional de santé : contribution de l'Union Régionale IDF à la préparation du PRS2 https://www.federationaddiction.fr/une-contribution-inter-associative-a-lelaboration-des-prs/

son service politique de la ville finance régulièrement plusieurs actions. Par ailleurs nous participons activement au réseau REAJ animé par la CAF de l'Essonne sur ce territoire. La mise en place d'un CLS-Contrat Local de Santé est prévue.

- **Pour l'agglomération Grand Paris sud** qui couvre le secteur du centre Essonne, nous intervenons dans le cadre du contrat local de santé (CLS) animé par l'Atelier Santé Ville (ASV) Evry-Ris-Courcouronnes. Nous avons notamment participé aux ateliers prospectifs organisés en Novembre avec tous les partenaires locaux. Plusieurs projets d'action du CSAPA sont identifiés auprès des professionnels locaux et des établissements de l'éducation nationale. Enfin nous avons participé à la mise en place du CLS de Corbeil-Essonnes, secteur où les besoins de prévention et d'intervention sont particulièrement importants.
- **Sur le Nord-ouest Essonne**, correspondant à l'agglomération de Paris-Saclay, secteur en profonde transformation avec les universités et l'urbanisation du plateau de Saclay, un CLS est également à l'œuvre et nous intervenons depuis de nombreuses années avec le soutien de la politique de la ville sur Massy. Le développement d'actions sur les villes de Longjumeau et Les Ulis est une perspective importante.

3 Le troisième niveau

est celui de la **santé mentale et de la psychiatrie avec la mise en place du projet territorial de santé mentale – PTSM**, également prévu par la loi de santé de 2016, qui vise l'amélioration continue de l'accès des personnes souffrant de troubles psychiques à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture, en s'intéressant aux aspects de prévention, diagnostic, soins, réadaptation et réinsertion sociale.

L'articulation du secteur de la psychiatrie et des addictions ayant historiquement toujours été compliquée, il est essentiel que nous prenions notre place dans le PTSM.

Nous participons ainsi à plusieurs groupes de travail mis en place par l'ARS qui doivent faire des propositions pour améliorer la prise en charge, notamment les groupes « entrée dans le parcours de prise en charge » et « parcours de vie et de soins sans rupture et l'insertion ». Enfin la mise en place progressive des Conseils Locaux de Santé Mentale- CLSM est également un enjeu important, nous participons à celui de Paris-Saclay, ces conseils réunissant les professionnels pour travailler les parcours et leur fluidité.

Pour un établissement comme le CSAPA l'investissement dans ces instances représente un temps de travail important pour l'équipe de direction mais cela est stratégiquement indispensable pour bien négocier notre place dans ce nouveau paysage de l'offre de soins et du médico-social et surtout d'améliorer l'accompagnement des personnes qui vivent des problématiques d'addiction et la nécessité de la réduction des risques.

L'objectif final est que le CSAPA soit reconnu dans sa fonction « pivot et ressource territoriale » définie par le projet associatif et stratégique Oppelia mais également d'agir dans un environnement où les stratégies et programmes se décident et se déclinent au niveau régional.

Dans cette perspective les établissements Oppelia d'Ile de France se rencontrent désormais régulièrement au sein d'un groupe de travail régional, la priorité ayant été donnée en 2018 à l'intervention précoce et aux programmes de prévention.

Les consommateurs de codéine

Fabienne POURCHON, cheffe de service
avec le soutien de Michel FIX, médecin, Nafissa ISSOUF, chargée de prévention, Karine MINOT, infirmière et Laurent NOVAK, médecin

Août 2017, la ministre de la santé décrète la limitation de l'accès à la codéine sur ordonnance. En pleine chaleur estivale, le CSAPA Essonne -Accueil a vu arriver dans ses locaux des personnes perdues et sans repères.

Ces personnes sont les consommatrices de codéine : Tramadol®, Efferalgan codéine® qui pour un certain nombre sont consommateurs de cette molécule depuis des années.

Dans les premiers mois de ce changement législatif, le CSAPA n'a pas connu une forte progression de sa file active pour ces usagers. Mais dès janvier 2018, le nombre a augmenté. Les médecins généralistes ont pris le relais pendant quelques mois après le décret. Mais devant les posologies de ces consommateurs, ils ont fini par préférer les orienter vers les CSAPA.

Pour mieux comprendre qui sont ces personnes et comment les accompagner, des professionnels médicaux du CSAPA Essonne-Accueil, Michel FIX, médecin, Karine MINOT, IDE et Laurent NOVAK, médecin, ont répondu à quelques questions.

Qui sont ces nouveaux patients du CSAPA Essonne-Accueil ?

Ce sont des hommes et des femmes entre 25 ans et 40 ans. Ces personnes travaillent et sont insérées. Elles ont une vie de famille. Elles n'ont jamais consommé de produits illicites. Elles ont démarré la codéine pour une douleur, chronique ou pas et n'ont jamais arrêté.
Les femmes ont tendance à mélanger la codéine avec de l'alcool, les hommes prennent seulement de la codéine.

Les dosages consommés dépassent largement les AMM [1]. Les professionnels du CSAPA constatent des consommations de Dafalgan Codéine® de l'ordre de 40 à 60 comprimés par jour soit entre 20 à 30 grammes de paracétamol.

Ces personnes ne connaissent pas les centres en addictologie, ne connaissent pas les traitements de substitution aux opiacés. Souvent ils ne reconnaissent pas les symptômes de manque et ont surtout tendance à confondre les signes du manque et de l'anxiété.

Quel accompagnement leur proposer ?

La première étape est de sensibiliser ces consommateurs sur les risques liés à la consommation de paracétamol. Les consommations de plus de 10 grammes journalières peuvent causer d'énormes dégâts sur le foie notamment. Heureusement aucun des patients accueillis au CSAPA n'a eu d'hépatite médicamenteuse.

L'équipe médicale fait passer dès l'accueil un bilan hépatique qui inclut une échographie et une biologie. L'orientation vers le fibroscan de l'association GAIA peut être proposée aussi très rapidement.

Ensuite, 3 stratégies s'offrent aux équipes et aux patients :

- Une baisse des doses de codéine pour les patients avec des petites consommations : ces patients sont accompagnés vers une baisse progressive avec l'aide d'un cahier de consommation pour suivre et rythmer la prise du traitement.
- Une cure pour un sevrage
- Un Traitement de Substitution aux Opiacés (TSO), méthadone ou Subutex®.

Les équipes définissent le TSO en fonction de leur évaluation et de la préférence du patient. Quel que soit le traitement mis en place, le rythme des consultations doit être très rapproché. En effet, ce sont de nouveaux patients qui demandent de nouvelles stratégies d'accompagnement qui doivent être testées. Au début les patients sont vus plusieurs fois dans la semaine, les traitements sont réajustés en fonction des effets secondaires et de l'efficacité de celui-ci.
En plus, ces patients sont seuls. Contrairement aux patients plus classiques du CSAPA, ils ne peuvent s'appuyer sur d'autres consommateurs avec qui parler de leur expérience. D'une manière générale, ces patients sont très compliants. Ils viennent en consultation régulièrement. Ils suivent les indications des médecins et des IDE.

La première difficulté dans l'accompagnement de ces patients concerne les douleurs chroniques. Ils ont pris de la codéine dans le cadre de leurs douleurs aiguës et il n'est pas simple d'accompagner simultanément l'addiction à la codéine et la gestion de la douleur.

La seconde difficulté est qu'une fois sous TSO, ces patients souhaitent rapidement arrêter tout traitement. Ils ne veulent pas être dépendants à un autre produit. Le danger dans ces cas là est l'arrêt trop rapide du traitement.

L'enjeu pour les équipes médicales du CSAPA est de faire comprendre l'importance de prendre le temps.

La troisième difficulté est l'impossibilité d'échanger sur les stratégies d'accompagnement avec les médecins conseil de la CPAM. En effet, ces patients ont besoin de traitements qui dépassent l'AMM. Malgré l'accompagnement en CSAPA, la Sécurité Sociale refuse de rembourser les traitements de codéine hors AMM.

Le décret sur la prescription des codéines sur ordonnance est arrivé après l'overdose d'une adolescente à cette substance.

Nafissa ISSOUF, chargée de prévention au CSAPA Essonne-Accueil dans le cadre des actions de prévention qu'elle anime, un an et demi après le décret, constate les évolutions de consommation :

Les jeunes sont toujours aussi friands de cette molécule. Les consommateurs sont des garçons et des filles entre 15 ans et 17 ans. Il n'y aucune barrière de genre avec la codéine.

Ils consomment la LEAN. Un mélange de codéine et de Sprite. Ils font référence au clip de « Gucci Gang » de Lili Pump quand on leur demande comment ils ont trouvé l'idée. Ils disent que c'est TENDANCE.... Encore maintenant.
Ils le consomment en soirée entre amis mais pas seulement... au lycée, entre les cours dans une bouteille qui passe pour une bouteille de soda, très souvent sans que personne ne le constate.

La LEAN les assomme et c'est ce qu'ils recherchent. Cette molécule n'a pas toutes les représentations sociales et religieuses que peuvent avoir d'autres produits comme l'alcool. Aucun interdit social et aucun interdit religieux n'en limite la consommation.
Surtout que la plupart de ces jeunes se servent dans la pharmacie des parents pour préparer la LEAN.

Extrait du clip "Gucci Gang"

Pour conclure, ces nouveaux patients questionnent les pratiques du CSAPA et les stratégies d'accompagnement. Ils sont de plus en plus nombreux et demandent des accompagnements très rapprochés. L'augmentation de ces patients dans la file du CSAPA Essonne-Accueil interroge aussi sur les moyens mis à disposition et jusqu'à quel point le CSAPA sera capable d'inclure ces patients. Si certaines personnes ont été orientées par leur médecin généraliste vers le CSAPA, beaucoup n'ont pas trouvé de solution ou sont encore dans la négociation avec les pharmaciens.

(1) AMM = Autorisation de Mise sur le Marché

Panne de secteur

Laurent NOVAK, médecin / Palaiseau

La crise que traverse depuis de nombreuses années le secteur psychiatrique impacte directement le suivi des usagers du CSAPA Essonne-Accueil qui présentent des comorbidités psychiatriques.

En voici trois illustrations.

Melle S, 24 ans

Elle commence à fréquenter le CAARUD Freessonne - Oppelia Essonne, en juillet 2017. Elle a été suivie dans un CAARUD du 93 et est régulièrement suivie au CMP de Montreuil. Elle est hébergée à l'hôtel. Elle consomme régulièrement de la cocaïne et de l'héroïne ainsi que des quantités massives d'alcool avec troubles du comportement et prises de risques multiples. Dans ses antécédents, on retrouve des traumatismes graves remontant à l'enfance, des troubles des conduites alimentaires, une pancréatite aigue, des crises comitiales de sevrage.
Une hospitalisation en psychiatrie a lieu à sa demande en novembre 2017 avec remise en place d'un traitement neuroleptique que la patiente va suivre plutôt correctement.
Parallèlement un projet de cure et de post-cure est mis en place, suivi d'un séjour en CTR[1]. Au cours de son séjour en post-cure, son traitement neuroleptique est interrompu en raison d'une baisse sévère de son potassium, évoquant un lien avec ses TCA[2].
Le séjour au CTR est émaillé d'épisodes d'alcoolisation avec troubles du comportement, mises en danger et, à nouveau, mise en place d'un traitement neuroleptique au décours d'une hospitalisation sous contrainte sur le secteur.
Devant la sévérité des troubles psychiatriques et l'intrication avec les consommations de la patiente, nous proposons une réunion de concertation afin de proposer un suivi conjoint avec le secteur psychiatrique, CSAPA et CTR. La patiente exprime clairement son désir d'un accompagnement par le CMP pourtant le secteur explique que la patiente ne relève pas de la psychiatrie mais uniquement de l'addictologie. La demande de la patiente, les deux hospitalisations en psychiatrie en un an, dont une sous contrainte, la mise en place d'un traitement neuroleptique et antidépresseur ne semble pas être des arguments suffisants.

Mr P

Ce patient de 44 ans arrive de Metz où il bénéficiait d'un suivi conjoint par un CSAPA et un CMP. Il a un traitement par Méthadone, neuroleptique et anxiolytique. Il est hébergé et travaille dans une communauté Emmaüs. Il décrit très clairement sa maladie psychiatrique et insiste sur la nécessité pour lui d'un suivi en CMP.
Il prend parallèlement contact avec le CMP de secteur, il est reçu une première fois par un infirmier auprès duquel il insiste pour avoir un deuxième rendez-vous. Au deuxième rendez-vous, l'infirmier lui explique que ce n'est pas au CMP de « faire ses ordonnances de traitement », il n'aura pas de rendez-vous avec un psychiatre et c'est au CSAPA Essonne-Accueil d'assurer son suivi.

Mr A

Ce Monsieur de 32 ans est suivi épisodiquement au CSAPA pour une consommation d'alcool et de cannabis depuis fin 2015. Il a quitté la Martinique depuis 10 ans. Il a été longtemps à la rue et est hébergé en pension de famille. Le CSAPA convient avec lui de la nécessité d'une hospitalisation en établissement psychiatrique en 2016 où il est exclu au bout d'une semaine pour consommation de cannabis. Il est à nouveau hospitalisé pour une cure de sevrage en 2017 en service d'addictologie, un traitement neuroleptique est mis en place, l'hôpital prend rendez-vous pour lui au CSAPA et avec le secteur psychiatrique avec un diagnostic de schizophrénie paranoïde. Au cours de son unique rendez-vous au CMP, il lui est signifié qu'il n'a rien à faire en psychiatrie puisque ses problèmes sont d'ordre addictologique. Logiquement, Mr. A. arrête son traitement et va donc à nouveau mal. Il décompense peu après. Très persécuté, il est agressif et il est exclu de son hébergement. Le CSAPA contacte l'équipe de liaison psychiatrique ainsi que sa tutrice et tente de convaincre le secteur de suivre ce jeune homme. Le CSAPA continue à faire ses prescriptions de neuroleptique, en attendant son rendez-vous au CMP, fixé deux mois plus tard.

Ces trois exemples, malheureusement parmi d'autres, montrent que même si les patients, les équipes des CSAPA, CAARUD, lieux d'hébergement, souhaitent pouvoir construire un accompagnement conjoint avec le secteur psychiatrique, la crise que traverse ce secteur, mais aussi les images que la psychiatrie continue à avoir des patients usagers de produits psychoactifs ne le permet pas.

Si nous considérons l'évolution de la file active du CSAPA, en particulier pour les usagers prenant un TSO[3], dont l'état de santé nécessiterait un suivi psychiatrique, ils ne sont plus que deux à bénéficier d'un suivi en CMP. Ces patients décrivent par ailleurs la difficulté à avoir un suivi rapproché car le secteur est saturé et les psychiatres ne peuvent les recevoir que 15 mn tous les mois ou tous les deux mois. Si par la force des choses, le personnel médical des CSAPA a dû se former à la psychiatrie, nos établissements ne sont pas conçus pour des suivis psychiatriques longs et pour faire fonction d'hôpital de jour.

Il est à noter cependant que des pistes voient progressivement le jour pour tenter de remédier à ces difficultés comme l'UCLI[4] de l'hôpital d'Orsay pour amener la psychiatrie jusqu'aux patients, nous participons également aux CLSM[5] qui coordonnent les acteurs de la santé mentale sur un territoire et aux PTSM[6] qui développent collectivement les stratégies en lien avec la psychiatrie ou encore la volonté de formation en addictologie que nous observons pour certains CMP partenaires du CSAPA.

(1) CTR = Centre Thérapeutique Résidentiel
(2) TCA = Trouble du Comportement Alimentaire
(3) TSO = Traitement de substitution aux Opiacés
(4) UCLI = Unité de Crise et de Liaison Intersectorielle du groupe hospitalier nord-Essonne
(5) CLSM = Conseil Local de Santé Mentale
(6) PTSM = Projet Territorial de Santé Mentale

Les ateliers collectifs de sophrologie

Emmanuelle ROY, psychologue et Sophie GRY, Sophrologue / Massy-Palaiseau

Depuis février 2017, le CSAPA Essonne-Accueil propose à nouveau de la sophrologie en atelier collectif. Cet atelier est co-animé par Sophie Gry, sophrologue et Emmanuelle ROY, psychologue au CSAPA. Les participants se réunissent toutes les semaines hors vacances scolaires pour une séance d'une heure.

D'après les retours des participants de notre expérience précédente, un certain nombre ressentaient de la frustration due au manque d'évolution des ateliers. Toutes les séances étaient ouvertes et l'impression était que le niveau ne progressait pas. C'est pourquoi, au départ, cet atelier a été pensé en session de 6 séances en groupe.
Le groupe est une composante en partie absente des centres de soin. Le mode d'accueil est majoritairement individuel en CSAPA. Le centre voulait au travers de cet atelier continuer son travail de développement de la dimension « collectif » et de « partage en groupe ». Ainsi, l'atelier a été réfléchi en groupe plutôt qu'en séance individuelle.
Au bout de 2 sessions, le CSAPA a constaté que l'atelier fonctionnait très bien, que les participants étaient présents et réguliers. Le choix a été de proposer cet atelier en continu. Depuis septembre 2017, le rythme est d'une séance par semaine, financé par des crédits non reconductibles accordés par l'ARS.
Si l'équipe du CSAPA voit les bénéfices chez les patients, nous avons souhaité leur donner la parole pour qu'ils expriment leurs ressentis sur cet atelier.

(1) Sophie GRY, sophrolgue : http://sophiegry.wixsite.com/bienveillance
Mai : sgry@laposte.net – Tel : 06.29.07.21.61
(2) Le C.A.L.M.E : Centre d'Action et de Libération du Mal-être Ethylique, centre de cure en alcoologie

Que vous apporte votre participation régulière au groupe de sophrologie ?

« Une relaxation mentale et corporelle intense et une introduction à la méditation. Je fais plus facilement le vide depuis l'expérience de la sophrologie. »
« J'en retire des bienfaits, par exemple si j'ai un courrier des impôts désagréable et que je ressens la tension monter je vais utiliser ce qu'on fait au groupe de sophrologie. Le simple fait d'être dans mon corps et dans la respiration va permettre de faire descendre la pression. »

Aviez-vous déjà expérimenté la sophrologie ?

« Malgré une terminologie peu attractive « sophro », mot qui résonne avec souffrance. Le mot « Soma » me parait moins agressif. Il invite plus... Je l'avais expérimenté avant lors d'une cure au C.A.L.M.E et avait déjà bien accroché !»
« La première fois que j'en ai fait c'était en cure alcool, il y a longtemps. Puis j'ai repris ici quand j'ai appris que ça se faisait en groupe ».

Comment intégrez-vous les apports de la sophrologie à votre quotidien ?

« C'est parfois une aide au quotidien et je peux l'utiliser plusieurs fois par jour si c'est une période tendue. Par exemple pour des entretiens d'embauche ça va me permettre une meilleure concentration sur moi et de faire baisser la pression. Et aussi dans toutes les démarches administratives qui me pèsent. Ca me permet de retrouver mon calme ».
« Je l'intègre à mon quotidien surtout quand je sens une contrariété arriver ; je me mets en mode « sophro » ce qui me permet de me détacher en étant centré sur la respiration et le corps. Mais ça peut être aussi extrêmement dynamique la sophrologie ! »
« C'est un groupe essentiellement composé d'hommes qui en général sont plutôt dans le faire et moins dans l'être que les femmes. En sophrologie, on va favoriser l'être et non le faire, il n'y a rien du côté de la performance. C'est bien car les hommes n'ont pas souvent cette occasion d'être dans l'être ! »

Percevez-vous une progression dans votre pratique ?

«A peine installé je suis déjà dedans. C'est quasi instantané maintenant. C'est très efficace sur moi».
« Ca donne envie de s'occuper de soi et surtout de prendre soin de son corps. De prendre conscience de son corps ça aide à mieux le respecter. Ca va pas forcément bien avec la conso ... »

Thérapie avec le cheval à Massy-Palaiseau

Geneviève LASSERRE, infirmière DE et équithérapeute et Emmanuelle ROY, psychologue / Massy-Palaiseau

Depuis janvier 2017, une nouvelle activité a été proposée au CSAPA Essonne Accueil de Massy-Palaiseau : la Thérapie Avec le Cheval (TAC). Les séances se déroulent aux Ecuries de Trousseau à Ris-Orangis dans un cadre de 40 hectares d'espace naturel où une quarantaine de chevaux vivent en liberté et en troupeau. L'ambiance y est calme et sereine.

Les séances sont animées en trinôme : l'infirmière formée à l'équithérapie, la psychologue, et le gérant des écuries professionnelles équestres.

Le CSAPA a déjà réalisé 4 sessions. Ce sont donc 16 patients qui ont pu profiter de cette activité. Les 2 premières sessions étaient de 8 séances. Après cette expérimentation, les professionnels ont constaté que la durée était un peu trop courte et le CSAPA a fait le choix de rallonger les sessions à 10 séances.

Pourquoi la thérapie avec le cheval (TAC) en CSAPA ?

La thérapie avec le cheval est une démarche d'accompagnement qui s'inscrit dans ce qu'il est convenu d'appeler « thérapie à médiation ». Le cheval est intermédiaire relationnel entre le patient et le professionnel. La TAC permet aux patients de vivre et d'appréhender au mieux des ressentis corporels et des émotions pour ensuite tenter d'y mettre des pensées et des mots. La présence bienveillante des professionnels favorise cette verbalisation.

Le cheval, animal grégaire, curieux, aime entrer en « relation ». Dépourvu de sentiments, il ne juge pas, ne cherche pas à faire plaisir ou à nuire, il est ancré dans « l'ici et maintenant ». Il fait preuve d'une certaine régularité dans son comportement et dans les réponses qu'il fournit aux sollicitations.

Dans notre démarche, il est avant tout une rencontre. Une rencontre qui va permettre « une mise en situation » entre deux êtres vivants. Cette dernière peut être éprouvée comme inquiétante, impressionnante, mais chacun trouve ses propres ressources pour créer ce lien tellement attrayant malgré tout. Elle ne requière pas une verbalisation permanente, ce qui constitue un support et une médiation très intéressants pour ceux qui présentent certaines difficultés à être dans un lien de parole ou à exprimer leurs affects. La question des éprouvés est au premier plan, l'élaboration est secondaire.

Qu'est ce qu'apporte la Thérapie avec le Cheval ? La parole d'une participante

La réponse immédiate et spontanée de Charline est «C'est merveilleux».

« C'est merveilleux d'arriver à rentrer en relation avec un animal qu'on a pas l'habitude de côtoyer, le contact très spécial qui peut s'instaurer entre l'animal et nous ! »
« Si j'avais pu l'expérimenter plus tôt dans ma vie, ça aurait pu m'aider à développer la confiance en moi qui m'a toujours manquée ! »
« Huit séances c'est à la fois super et trop court pour avoir un réel impact dans ma vie .. . Mais c'est de toute façon très profitable comme expérience avec l'animal mais aussi de rencontrer des gens en groupe ; ça socialise, ça permet de sortir de chez soi, de faire des choses qu'on n'a pas l'habitude de faire, de voir des choses qu'on a pas l'habitude de voir et de vivre des choses inhabituelles. De sortir de son quotidien et de sa routine. »

En conclusion cet atelier a pleinement trouvé sa place dans les activités de rétablissement que propose le CSAPA et apporte bien être et complément dans l'accompagnement des usagers.

Le groupe des usagers au CSAPA Massy Palaiseau

Fabienne POURCHON, cheffe de service / Massy-Palaiseau

Le groupe des usagers s'est réuni en 2018 le 2ème lundi de chaque mois.
Cette réunion mensuelle regroupe entre 4 à 8 usagers. C'est à partir de ces rencontres et des Après-midi Hors les Murs (voir article dans ce rapport d'activité) qu'est né un groupe de pairs solidaire et convivial.
De ce groupe et de l'envie de construire avec les compétences de chacun s'est réalisé deux évènements majeurs :

L'Atelier PHOTO

L'idée est de Philippe, photographe amateur. Il a souhaité partager sa passion avec les membres du groupe des usagers et avec les professionnels du CSAPA. Le groupe d'usagers a réfléchi avec lui aux thèmes des photographies. Le CSAPA a soutenu cette démarche en participant financièrement à l'achat de papier photos et de cartouches pour l'impression des photographies de façon à ce que chacun reparte avec ses photos préférées.

Le thème est finalement Les Portraits

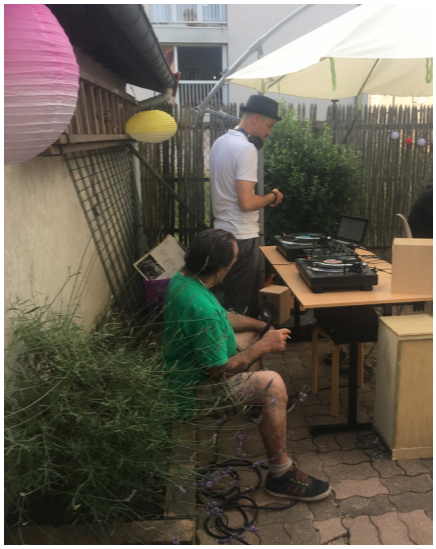
Les patients se sont réunis un après-midi dans la salle des usagers, un espace dédié pour eux. Philippe les a photographiés à deux, seul, mis en scène ou en pose simple avec un sourire. Pendant que les uns passant devant l'objectif, les autres participaient à la prise des photographies en tenant le projecteur lumière ou l'écran réfléchissant.
Ensuite sont arrivés les professionnels et l'espace d'un instant, nous étions de grands enfants jouant ensemble avec l'objectif, professionnels et patients passant se faire photographier ensemble. Le temps d'une séance, la séparation patient-professionnel a disparu.
Les patients ont tenu plusieurs rôles dans ces photographies. De modèles, ils sont devenus assistants photographes.
Pour fêter cette collaboration fructueuse, un vernissage intimiste entre modèles et photographe s'est déroulé le 29 mars dans les locaux du CSAPA Essonne-Accueil de Massy Palaiseau.

Atelier Photos

Le BBQ Essonne Accueil

Le traditionnel barbecue d'Essonne-Accueil s'est déroulé le 2 juillet 2018.
L'expérience de l'atelier Photo a donné envie au CSAPA d'organiser le barbecue avec les patients autour d'un thème. Après plusieurs discussions où différents thèmes ont été discutés : les masques, Halloween..., les patients et les professionnels se sont arrêtés sur le VERT, couleur du CSAPA Essonne-Accueil.
L'invitation mentionnait « *Thème 2018, le vert est à l'honneur. Un vêtement, une feuille dans les cheveux, un maquillage, un accessoire* ».
Le CSAPA a accueilli 70 personnes pour son barbecue annuel. Quasiment tous les participants avaient fait l'effort d'une touche de Vert. Pour ceux et celles qui l'aurait oublié, le CSAPA a fournit des bracelets ou des broches en papier canson VERT.
Un DJ a animé la soirée. Les participants ont mangé, dansé et rit ensemble, patients, professionnels et partenaires. Une vraie réussite !

BBQ Essonne Accueil



Avec les usagers : les Après-Midis Hors les Murs (AHLM)

Sarah COHEN, éducatrice spécialisée / Palaiseau

Depuis octobre 2017, Le CSAPA Essonne Accueil de Massy-Palaiseau organise des Après-Midi Hors les Murs. Un après-midi par mois, le CSAPA propose une sortie culturelle. Le planning est co-construit avec les usagers.

Ils sont en moyenne de 4 à 6 participants. Lors de ces après-midis, deux professionnels accompagnent les personnes du CSAPA. L'éducatrice est présente chaque jeudi. Un autre professionnel de l'équipe complète ce binôme, chacun à leur tour.

Après une année très enrichissante, nous avons distribué un questionnaire de satisfaction. Il semblait essentiel de connaitre la satisfaction des usagers et surtout de savoir si les objectifs du programme était remplis.
Sur le choix des lieux, le rythme des sorties et l'information faites sur ces dernières, les patients sont très satisfaits.

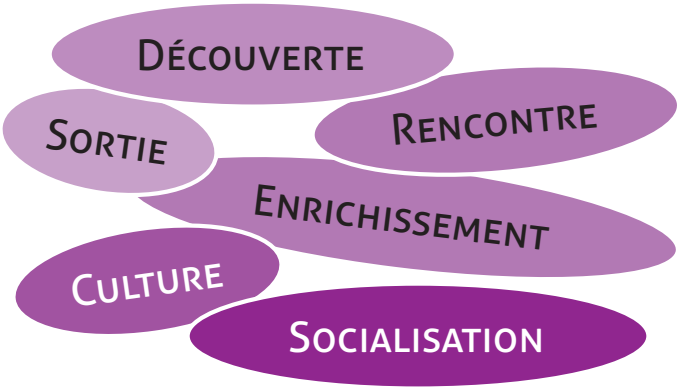
Si le choix des lieux est défini avec les patients, la communication autour des évènements a posé question. C'est pourquoi, en plus de l'affiche créée chaque mois par l'éducatrice, nous envoyons un mail à un listing d'usagers, un texto quelques jours en amont et un appel téléphonique la veille de la sortie.
L'information des usagers sur les AHLM prend beaucoup de temps mais nous avons constaté que c'est un élément essentiel de la réussite de ces après-midis.

Un des objectifs de ce programme était de créer une cohésion de groupe au sein des patients du CSAPA. Concernant la création du lien avec d'autres usagers, les AHLM remplissent cette fonction car les réponses sont positives à 100%.

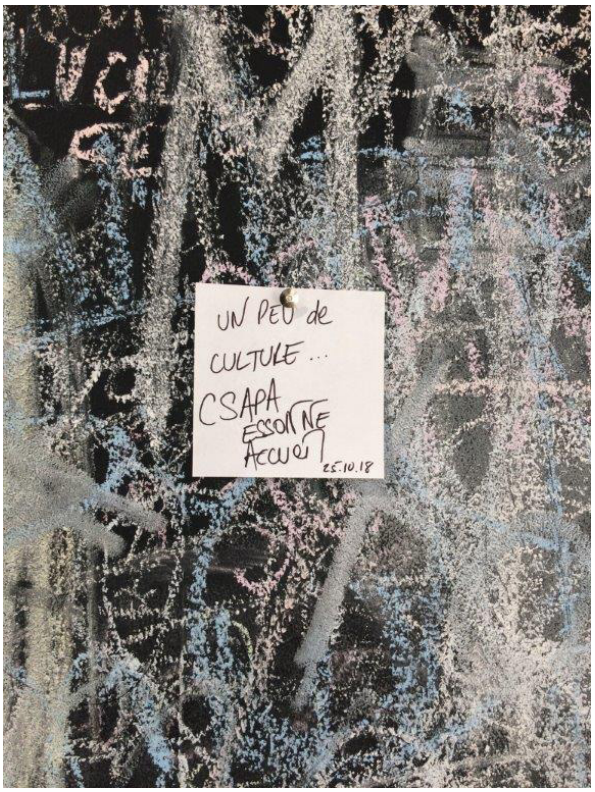
Voici quelques réponses apportées par les usagers :

> *« Cela me permet d'aller là où je n'irai jamais »*
>
> *« Les sorties hors les murs me réjouissent à chaque fois pour se rendre dans des lieux vraiment magiques, et aussi se retrouver entre nous, c'est super ».*
>
> *« Excellente initiative »*

Les objectifs de socialisation, de rencontre avec l'autre, de découvertes culturelles, sont atteints grâce aux Apres Midi Hors les Murs.



Visite du Palais de Tokyo



Visite de l'opéra de MASSY

Avec les usagers : les rendez-vous groupaux à Evry

Pascale LEPINE, psychologue / Evry

Notre vie institutionnelle est cadencée par les réunions d'équipe.
Elle est désormais rythmée par les activités groupales proposées et partagées avec les usagers.

Le petit déjeuner

Le petit déjeuner a lieu tous le jeudis matin de 10h à 11h30.
L'idée est venue en réponse à une plus forte affluence en salle d'accueil en lien avec les rendez vous avec le médecin et la distribution de traitements.

Ce moment de convivialité est animé par une éducatrice, les autres membres de l'équipe viennent partager ce temps selon leurs disponibilités. Les échanges se font en fonction des actualités et des envies des uns et des autres.

Moment fort et hebdomadaire, c'est aussi devenu une occasion privilégiée pour diffuser et échanger autour d'évènements institutionnels (Commission des usagers, CVS, projet d'un atelier photo...)

Le groupe de parole

Ce groupe a lieu tous les premiers mardis du mois (sauf au mois d'août); il est réservé aux usagers des appartements thérapeutiques, leur participation fait partie du projet thérapeutique. Le groupe est animé par la psychologue des AT en co-animation avec un autre membre de l'équipe qui n'est pas fixe.

Le cadre est le suivant: la séance débute par un point sur l'actualité institutionnelle s'il y a lieu et notamment sur l'occupation des appartements thérapeutiques. Puis le groupe se remémore ce qui s'est passé la séance précédente. Ensuite l'échange se fera autour du thème retenu le mois précédent. Si aucun thème n'avait été retenu, l'échange partira de ce qui vient sur le moment. En fin de séance, un temps est pris pour demander s'il y a un thème que le groupe souhaiterait aborder pour la fois suivante.

Voici quelques thèmes qui ont été choisis: "la rechute", les bonnes résolutions", "la solitude, comment la gérer?", "la stabilisation", "aller vers", "entre dire et faire", "comment faire le choix entre la gestion des consommations et l'abstinence", "comment gérer le stress et la solitude?", "la famille, comment retrouver sa place?"...

Les expériences se racontent, les idées se déploient, se nuancent, se problématisent.

L'atelier jeu

Cet atelier a lieu tous les deuxièmes mardis du mois (sauf en août). Il est animé par la secrétaire d'accueil avec la psychologue en co-animation.

"Dixit", "Cluedo", "Compatibility", "Timeline", "Imagine", Jungle Speed", "Keep Cool"...la liste des jeux proposés s'allonge, mais il y a aussi des jeux que l'on peut improviser, sans support particulier (« Le bac", "Devine qui"...).
La secrétaire a construit un jeu de mime en s'appuyant sur les propositions des participants, le résultat était réjouissant !

Tous ces différents jeux permettent d'explorer et d'exercer différentes capacités cognitives. Ils sont aussi l'occasion d'expérimenter ensemble la tolérance à la frustration, à gérer l'excitation, à jouer contre l'autre, avec l'autre, en équipe...

Au début et à la fin de l'atelier, chacun donne son humeur du jour. Si l'humeur de départ était sombre, elle sera plus positive en fin d'atelier. Ainsi, au delà d'un moment partagé agréable et drôle, chacun peut expérimenter sa capacité, à un moment donné, à pouvoir prendre du recul, ce qui rejoint et vient en appui avec le travail sur l'impulsivité, la gestion des émotions.

Une à deux fois par an l'atelier est organisé à la ludothèque d'Evry.

L'atelier marche

Cet atelier a lieu tous les troisièmes mardis du mois (sauf en août). Il est animé par une psychologue en co-animation avec un autre membre de l'équipe qui n'est pas fixe.
L'idée de cette activité est partie d'une hypothèse: le déroulement de la pensée serait-il différent si on met le corps en mouvement ?

En marchant, le corps est en mouvement, les sensations internes sont sollicitées, les sens sont stimulés. Le cadre aussi est particulier, il sort des murs de l'institution et la posture quitte le face à face pour expérimenter le côte à côte. Chacun va à son rythme, des petits groupes se forment, changent. Le mouvement

se trouve également dans la dynamique du groupe.

Le groupe de marche permet aux usagers d'investir leur environnement. Cet aspect est particulièrement important pour les usagers des AT, mais pas uniquement pour eux. Certains usagers évoquent régulièrement leurs difficultés à "aller vers".

L'atelier débute dans les locaux du CSAPA par un temps de concertation pour définir le parcours en fonction des envies et des possibilités physiques de chacun. De retour au CSAPA, l'atelier se clôt par une pause conviviale où chacun peut donner ses impressions s'il le souhaite avant de se séparer.

Les activités groupales, de manière plus générale, visent à contribuer à une dynamique socialisante.

Ces groupes permettent aussi de proposer progressivement aux usagers de s'emparer des ces activités, d'y être plus actifs, plus acteurs.
Au niveau clinique, l'apport groupal peut être intéressant et venir en complément de la situation duelle, habituelle à notre pratique.

Au début de la mise en place des groupes, l'essentiel des participants étaient les usagers des AT. Depuis un an environ, les participants sont plus nombreux et se sont élargis au CSAPA. Le nombre minimum de participants a été de deux, au maximum de 15. La moyenne actuelle est autour de 6/7 participants.

Les effets des activités groupales se déclinent sur plusieurs registres :

- au niveau individuel de l'usager
- au niveau du lien entre les usagers. Les usagers se rencontrent et peuvent tisser des liens de soutien et d'entre aide, en dehors de la structure. L'équipe n'est pas sans ignorer que des liens peuvent aussi se tisser autour de consommations ou de reprise de consommations. Dans la limite de son champ d'observation et de ce que perçoit l'équipe, les liens de soutien entre les usagers sont majoritaires.
- Au niveau du lien entre l'usager et les professionnels/l'institution. Ces activités ouvrent la possibilité de faire émerger la participation des usagers à la vie institutionnelle.

Deux CVS (Conseil de Vie Sociale) des AT ont été organisés en 2018 et un autre pour le CSAPA. Ce dernier a mobilisé peu de participants. Cependant chacun de ces trois CVS a mobilisé un réel intérêt des participants.

En guise de conclusion, la présence des AT a permis une mobilisation plus accessible quant à la participation. Elle a pu ainsi garantir un minimum requis de participants.
Malgré cela, la participation au niveau du CSAPA nécessite la mobilisation de l'équipe, ce travail s'inscrit dans la régularité et la durée. L'évolution des activités groupales sur l'année 2018 permet de rester motivés pour la suite.

Les appartements thérapeutiques

Sandy ESCRIBANO, éducatrice spécialisée et Laure GITZHOFFEN, cheffe de service / Evry

Le CSAPA Essonne accueil dispose de six appartements thérapeutiques. Il s'agit de studios meublés situés sur les villes d'Evry-Courcouronnes ou Corbeil-Essonnes, tous à proximité des transports et des commodités. Ils sont proposés à des personnes majeures en soin pour un trouble lié à une conduite addictive et nécessitant un accompagnement vers une plus grande autonomie par une meilleure insertion sociale. Cet accompagnement est proposé par l'équipe du CSAPA d' Evry. Les appartements thérapeutiques sont avant tout des outils de soin permettant de favoriser l'insertion des personnes accueillies par un accompagnement pluridisciplinaire.
En 2018 nous reçu 38 candidatures, soit bien plus évidemment que nos possibilités d'admissions. Nous avons effectué 18 pré-admissions pour 7 personnes finalement accueillies.

Une phase de pré-admission permet aux éducatrices référentes du dispositif d'examiner la candidature de la personne qui souhaite intégrer un appartement thérapeutique. Il s'agit de faire connaissance avec le candidat, connaitre ses motivations personnelles et les avis médicaux et sociaux de ses référents. Par ailleurs, on s'assurera qu'une demande de logement social est en cours de validité et que le candidat perçoit des ressources. Si à l'issue de ce premier contact la demande de la personne correspond à l'offre du dispositif, un second entretien sera fixé avec un psychologue, un médecin et un infirmier pour préciser l'évaluation de la demande et le type d'accompagnement qui pourrait être proposé. La candidature sera ensuite étudiée collectivement lors d'un temps de réunion spécifique.

La période d'adaptation débute lorsque la candidature est retenue. Cette période dure environ 4 semaines et permet à la personne accompagnée d'intégrer le dispositif avant d'entrer dans le logement (prise progressive de nouveaux repères). Ainsi, l'usager participe aux différents groupes d'activités (jeux, marche, petit-déjeuner) et poursuit l'accompagnement avec ses référents médicaux et sociaux sur le CSAPA.

Un bilan positif de la période d'adaptation permet l'entrée de l'usager dans le logement avec une période d'observation d'un mois. A l'issue du temps d'observation l'admission est effective. Le projet d'accompagnement individualisé est rédigé et mis en place avec l'éducateur référent puis signé avec un membre de l'équipe de direction pour six mois renouvelables trois fois soit jusqu'à deux ans maximum. En plus des rendez-vous réguliers, des visites à domiciles sont proposées par les intervenants du dispositif. La participation aux différents groupes est proposée tout au long du projet, un groupe de parole spécifique aux personnes accueillies sur le dispositif est ajouté aux activités déjà en place. L'investissement de l'environnement de vie et du lien social est accompagné progressivement notamment grâce à l'appui des maisons de quartier, groupe d'entraide mutuel et association culture du cœur.

Un conseil de vie sociale (CVS) spécifique au dispositif des appartements thérapeutiques est en place et se réunit deux fois par an. C'est un espace d'échange entre usagers et professionnels. Un membre de l'équipe de direction y participe également. L'objectif est d'y questionner notre offre d'accompagnement et nos pratiques afin qu'elles soient toujours plus adaptées aux besoins de chacun. Les thématiques abordées sont choisies par les équipes et les usagers. La parole est libre. Les dernières expériences ont été riches et des propositions d'amélioration ont été notées et sont en cours d'étude comme l'évolution de certains groupes ou activités.

Le partenariat mis en place entre le CSAPA Essonne Accueil Evry et le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) de l'Essonne

Marie JONQUAIS, éducatrice spécialisée / Evry

Pour la deuxième année consécutive, deux éducatrices spécialisées du centre d'Evry ont participé au stage « **SAS avenir** » qui s'est déroulée sur trois semaines du 24 septembre au 12 Octobre. L'objectif est de remobiliser les personnes suivies par le conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP) en proposant trois axes d'intervention : projet professionnel, addiction et développement personnel. Concernant l'aspect du soin, le CSAPA Oppelia et le CSAPA Ressources interviennent en partenariat. Les deux autres aspects sont abordés par d'autres prestataires (Ethique Formation pour le coaching et les ressources personnelles, RD Formation pour l'insertion professionnelle) . Le dispositif est construit sur une semaine d'évaluation et deux semaines dédiées aux entretiens individuels des personnes concernées par la problématique addictive visant à leur proposer des axes de travail adaptés.

Lors de la phase d'évaluation, les deux éducatrices spécialisées d'Oppelia ont rencontré huit participants sur les vingt-deux personnes positionnées sur le dispositif, les autres ayant été vus par les éducateurs du CSAPA Ressources. Sur les huit personnes rencontrées, six présentaient une problématique addictive. Trois d'entre elles étaient d'ailleurs déjà connues de notre CSAPA. Une personne avait des contacts avec d'autres structures de soins. Concernant les deux autres personnes reçues, des entretiens ont été proposés à l'issue de la matinée d'évaluation qui s'est déroulée le lendemain. Dans tous les cas ces entretiens ont permis de définir plusieurs axes de travail : reprise de contact avec les référents, réorientation géographique, travail spécifique sur la socialisation et orientation vers un groupe thérapeutique.
Le bilan de cette session a permis d'identifier plusieurs points qu'il nous semble intéressant de retenir pour les futures sessions: définir en amont des rencontres, des points d'attention ou des attentes spécifiques des conseillers CPIP et mettre en place un bilan quelques mois après la fin de la session afin de pouvoir échanger autour de l'évolution des situations. Une réunion de préparation aura lieu en avril 2019 afin de travailler sur la prochaine session du SAS avenir.

Oppelia Essonne accueil intervient également au sein du dispositif de semi-liberté de Corbeil-Essonne dans le cadre d'une réunion d'information visant à faciliter la mise en place des obligations de soin.

Une éducatrice d'Essonne Accueil, qui intervient également sur le dispositif SAS, a débuté son intervention en Octobre 2017. Trois autres CSAPA sont impliqués dans ce dispositif : L'Espace (Hôpital Barthélémy Durand), l'ANPAA 91 et le CSAPA Ressources (qui est fil rouge de cette action). L'objectif de ces réunions d'information est de présenter l'offre de soin disponible aux détenus tant dans le champ des soins somatiques qu'en addictologie. La présentation des CSAPA de l'Essonne et l'identification d'un professionnel-référent permet de faciliter la mise en place de l'obligation.

A l'issue des deux premières interventions, l'éducatrice a pu constater qu'il était difficile, pour les personnes d'appeler une structure et de prendre un rendez vous. Afin de faciliter cette étape, elle a donc modifié son mode d'action et a directement proposé des rendez-vous lors des réunions d'information collective.

On note que sur cinq rendez-vous transmis, quatre ont été honorés. Une personne vient par intermittence mais a pu identifier le profil du professionnel qui répondrait le mieux à ses besoins. Une autre personne a été orientée vers la psychologue de la structure mais le rendez-vous n'a pas été honoré. Une autre est venue régulièrement jusqu'à travailler un projet d'insertion professionnelle dans un autre département. Une autre personne s'est présentée au rendez-vous mais ne pouvait pas respecter le cadre proposé. Son obligation a été redirigée vers son médecin traitant. Le cinquième est toujours suivi régulièrement par l'éducatrice. Il se saisit pleinement de cette obligation et met en place les démarches nécessaires à l'avancée de son projet.

Nous avons continué à proposer des rendez-vous au fil des interventions. La proposition tient toujours compte du secteur géographique de la personne rencontrée. Il nous semble que si le rendez-vous est proposé par l'éducatrice présente lors de la rencontre il est plus souvent honoré. Il nous semble également favorable de pouvoir proposer des rendez-vous dans un délai rapide (2 semaines) afin de maintenir la dynamique induite par les temps d'information collective. Nous nous sommes également questionnés avec l'éducatrice du CSAPA Ressources et l'intervenante du Centre Médical de Santé de Corbeil-Essonnes afin de participer aux ateliers santé. Nous proposons que l'abord de questions somatiques comme le sommeil ou l'alimentation soit un levier supplémentaire pour travailler autour des consommations.

Le CSAPA Oppelia Essonne Accueil a pour projet d'intervenir auprès de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) de plusieurs secteurs de l'Essonne. Cette proposition sera soumise à l'ensemble de l'équipe lors du prochain bilan qui se déroulera en Avril 2019.

Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes

Thomas ROUAULT, Directeur Oppelia Essonne

Depuis 13 ans, le Point Accueil Ecoute Jeunes reçoit de manière inconditionnelle tout jeune de 10 à 25 ans et sa famille qui en exprime le besoin. Le nombre de jeunes reçus en 2018 est en forte augmentation : +23,10%, 309 jeunes contre 251 en 2017 et 224 en 2016. Cette augmentation concerne uniquement les filles alors que le nombre est stable pour les garçons.

Elle est également due au fait que nous intégrons depuis 2018 notre nouvelle permanence au lycée Michelet à Arpajon (39 jeunes reçus). Nous avons reçu également 72 parents (32 familles).

Par ailleurs en 2018, **3 rencontres-débats** ont été organisées au centre social Croix de Vernailles sur les thèmes suivants : la mixité, le deal et l'argent facile, s'affirmer quand on est une femme.

Ces séances de 2h sont animées par un psychologue du PAEJ avec projection d'un film en introduction.
Elles ont permis de rencontrer 10 familles. Les liens tissés avec les professionnels nous permettent de répondre à des demandes ponctuelles des maisons de quartier.

Sur le plan des partenariats, depuis sa création en 2005 le PAEJ a su se construire un réseau de partenaires important. Actuellement, nous avons plus de vingt structures partenaires sur l'Essonne et environ cinquante partenaires professionnels. En 2018 nous avons proposé à la Maison des Adolescents de l'Essonne (MDA) des échanges pour préciser les orientations et le suivi du public dans le but d'améliorer les orientations, de fluidifier les suivis et de mieux répondre aux situations les plus problématiques.

Conformément au cahier des charges des PAEJ de l'Essonne, actualisé en 2017, notre PAEJ assure les missions suivantes :

- **Accueil et écoute Inconditionnelle et immédiate** des adolescents et jeunes adultes.

- **Accompagnement et orientation** : le PAEJ assure, si la situation des jeunes le justifie, l'orientation personnalisée vers un dispositif de prise en charge spécialisée de soins, d'insertion sociale et/ou professionnelle, de suivi éducatif, d'hébergement ou de logement...

- **Aller vers** : Le PAEJ entre en contact avec les adolescents et jeunes adultes à l'extérieur de la consultation intra-muros, en particulier en organisant des permanences en milieu scolaire, à la mission locale sud-Esonne ou auprès de partenaires qui en font la demande.

- **Prévention généraliste et Information** : Le PAEJ agit en prévention des ruptures, sur les conduites à risques (notamment suicide) et de mal être. Il informe sur les dispositifs pour les jeunes. Compte tenu de la proximité du BIJ (Bureau Information Jeunesse d'Etampes), les demandes d'informations générales concernant les loisirs, les vacances, les activités culturelles et sportives sont renvoyées vers cette structure.

- **Médiation** : pour les familles Le PAEJ soutient, écoute, accompagne les parents confrontés à des difficultés dans leur fonction éducative. Il intervient également en médiation avec d'autres dispositifs d'accompagnement spécialisés.

- **Accompagnement des familles et prévention des risques de radicalisation ou radicalité** : cette mission complémentaire, financée dans le cadre de la politique de la ville depuis 2017, permet d'accueillir les familles et les jeunes à leur demande ou sur orientation des partenaires.

- **Santé** : le PAEJ se situe en amont de toute intervention médicale ou sociale, en revanche, il est en mesure de faire prendre rapidement le relais par des structures médicales ou sociales de droit commun.

Le nouveau cahier des charges des PAEJ de l'Essonne a consolidé notre travail et notre place au sein du territoire du Sud Essonne. Il a réaffirmé un cadre d'intervention qui ne correspond cependant que partiellement aux réalités du terrain et sur lesquelles il faut nous adapter en permanence.

Enfin les difficultés de financement de notre PAEJ persistent malgré ces avancées et un dialogue de gestion de qualité au sein du COPIL départemental piloté par la DDCS et le Conseil Départemental. La subvention Etat-DDCS a encore baissé légèrement en 2018 ce qui entraîne un déficit structurel inquiétant du service depuis plusieurs années.

Ainsi le PAEJ ne dispose même pas du niveau de subvention suffisant pour les 1,25 ETP de psychologues qui reçoivent le public. De plus aucune autre charge de coordination (directeur, chef de service, secrétariat) n'est financée.

C'est pourquoi nous demandons (et espérons !) que les nouvelles orientations du cahier des charges national des PAEJ (rénové en 2017, cf. p.12), permettront un complément de financement, puisqu'il est prévu que « *le PAEJ doit disposer au minimum de 3 équivalent temps plein, pouvant éventuellement être répartis sur plusieurs temps partiel et comprenant forcément un temps de coordination, de sorte à faire fonctionner correctement la permanence d'accueil* ».

Le service prévention intervention précoce (IP) du CSAPA Oppelia Essonne accueil

Nafissa ISSOUF, chargée de prévention

Le service prévention du CSAPA intervient principalement autour des trois territoires du CSAPA (sud-Essonne/Etampes, Centre Essonne/ Evry-Courcouronnes-Ris-Orangis, et Nord-Essonne/ Massy-Palaiseau).

Les actions mises en œuvre visent à travailler autour des représentations et faciliter les orientations éventuelles vers la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) et l'accompagnement pluridisciplinaire par nos équipes.

Nous présentons ici une synthèse de notre démarche, de notre activité et des principaux résultats pour 2018.

Rappelons également que le service prévention-IP n'étant pas financé dans le cadre du CSAPA il développe son action par des réponses à de nombreux appels à projets, aux demandes de nos partenaires et dans le cadre des stratégies locales de santé (CLS, etc ...), un équilibre complexe à travailler en permanence !

La méthodologie

La méthodologie d'intervention du service s'articule autour de la démarche suivante :

Etape 0 : La demande

Etape 1 : Etat des lieux / Diagnostic / Besoins / Contexte / Définition des objectifs

Etape 2 : Sensibilisation des professionnels engagés dans le projet

Mise en place de points contact si public ados/ jeunes adultes

Etape 3 : Préparation à la co-animation des interventions

Etape 4 : Intervention auprès du public en co-animation avec le professionnel référent

Etape 5 : Rencontre-débats / Espaces d'échanges à destination des parents

Etape 6 : Evaluation / Bilan avec l'équipe / Perspectives

Le contexte

Le service Prévention-Intervention Précoce se situe dans **la mission ressource du CSAPA.**

Promouvoir un environnement favorable :
Augmenter le pouvoir d'agir des jeunes, de la communauté adulte, des parents

Réduire les risques et les dommages et éviter le passage de l'usage simple à l'usage nocif

Renforcer les compétences psychosociales des publics cibles, des professionnels et des parents

Faire réfléchir sur les notions d'avantages et inconvénients à consommer «plaisir vs déplaisir», pour trouver des solutions alternatives

Faciliter l'accès aux soins ou à un accompagnement quand nécessaire

Données synthétiques d'activité 2018

Type d'actions	Public		Conclusions
Formation/temps d'échanges	237 Professionnels	67% de femmes	Les professionnels du territoire sont en demande d'outils pour agir aux mieux avec leur public
Espaces d'échanges	582 Jeunes rencontrés	28% de filles	Les jeunes expriment un lien étroit entre les consommations et la vie relationnelle
Renforcement des compétences psycho-sociales	195 Enfants rencontrés	Plus de 80% des enfants interrogés affirment que le projet leur a permis de se sentir mieux avec les autres	Programme inscrit dans le projet d'école et mené par l'ensemble des maîtresses
« Jeunes et femmes »	10 Jeunes femmes accompagnées	Déclarent toutes un mieux être à la fin de la session	Aucune des jeunes femmes n'a abandonné en cours de session. Ont toutes 1 projet pro ou perso à l'issu des 3 semaines

Exemple d'intervention du service prévention

Projet global de prévention et intervention précoce co-construit avec le lycée Alexandre Denis à Cerny :

- Chaque année une dizaine de professionnels est formée au langage commun en addictologie et à la pédagogie préventive
- Animation (en binôme avec un professionnel du lycée) de séances autour de la thématique « conduites à risques et pratiques addictives » - 181 jeunes rencontrés (90% de garçons)
- Des Ciné-débats ont été mis en place à l'internat pour proposer aux volontaires des espaces d'échanges hors du temps de classe
- Une rencontre parents est proposée chaque année
- 182 jeunes ont été rencontré sur les points contacts – 23 entretiens menés
- Temps d'échanges avec les professionnels tout au long de l'année
- Bilan avec l'équipe de direction à la fin du projet

Cette approche globale permet un relais facilité vers le Point Contact, la CJC, l'infirmière scolaire ou les structures ressources pour les jeunes.

Aussi, cette méthodologie permet aux professionnels de se sentir soutenus et outillés. En effet, dans l'élan de ce projet, deux professionnels ont initié un projet de prévention autour des relations filles garçons. Un projet qui s'inscrit dans la continuité du projet mis en place avec le CSAPA et illustre parfaitement combien l'approche du service prévention permet l'autonomisation des professionnels de proximité.

Perspectives 2019

- Développer l'axe formation des professionnels afin de renforcer les compétences et pouvoir d'agir : renforcer les moyens
- Déployer la mise en place de programmes de prévention
- Préciser les modalités d'accompagnement/relais avec les points contacts
- Elaborer et proposer RDR tabac/Chicha
- Investir davantage le « hors éducation nationale »

La diversification et l'innovation des activités, une dynamique permanente au CAARUD Freessonne

Thomas ROUAULT, directeur Oppelia Essonne

Le CAARUD est situé à un lieu stratégique en Essonne, la gare RER et SNCF de Juvisy qui draine une population se déplaçant sur tout le département mais également vers/depuis Paris. C'est pourquoi nous devons veiller à équilibrer notre activité entre l'accueil de jour (ouvert environ à mi-temps chaque semaine) et l'aller vers les territoires locaux et le développement d'actions adaptées au public et à nos partenaires. En 2018 l'équipe du CAARUD a continué dans cette voie: la formation d'équipes partenaires (CEGIDD, planning familial); le développement continu du programme d'échanges de seringues (près de 30 pharmacies participantes!); nos maraudes exploratoires mises en œuvre sur les villes de Corbeil, Sainte Geneviève des bois et Brétigny après notre diagnostic local de 2017; l'organisation de la deuxième édition d'un séjour thérapeutique de 3 jours qui permet une rupture dans le cycle de la consommation et l'amélioration de la qualité de vie; la « vap» pour le sevrage tabagique grâce aux cigarettes électroniques qui innove avec la possibilité offerte aux usagers de fabriquer eux-mêmes leur e-liquide (atelier « do it yourself » ainsi que le soutien par l'ARS des actions que nous avons présentées dans le cadre de l'appel à projet «mois sans tabac»; l'accompagnement individualisé vers la psychiatrie d'un nombre croissant d'usagers très précarisés qui présentent des comorbidités psychiatriques importantes avec un accès très difficile au droit commun et au système de santé ... Les actions et les projets ne manquent donc pas dans le contexte d'une progression régulière de la fréquentation du CAARUD et de la diffusion du matériel de RDR (+50% environ chaque année) depuis 3 ans.

Statistiques d'activité

File active du CAARUD et caractéristiques du public

Usagers	2014	2015	2016	2017	2018
File active intra CAARUD	151	166	169	169	200
Dont Femmes	24	25	28	20	23
Nouveaux usagers	77	65	84	79	84
Usagers réguliers	51	71	120	128	94

La file active du CAARUD est en progression depuis 2014 avec 49 personnes supplémentaires suivies en interne au CAARUD (+33%) avec une hausse de 18% entre 2017 et 2018.
La proportion des femmes dans la file active est toujours faible comme dans la plupart des CAARUD. L'expérimentation d'un temps dédié aux femmes n'a pas été concluante. En effet, malgré des rencontres et des sensibilisations des partenaires type PMI ou Cegidd, aucune orientation n'a été faite vers le CAARUD.
La file active du CAARUD reste stable. Pour autant, les problématiques extrêmement complexes des personnes qui sont suivies par la structure (grande précarité et troubles psychiatriques) demandent toujours plus de ressources aux professionnels.
On notera que les 2/3 des usagers fréquentent le CAARUD régulièrement ce qui permet un accompagnement rapproché de ces personnes.
En plus, le CAARUD connait un renouvellement important de sa file active chaque année puisque la moitié des usagers sont nouveaux, ce qui montre son adaptation à son environnement.

Conditions de vie	2014	2015	2016	2017	2018
Vie à la rue	24	37	20	8	8
115 - Hôtel - Proche	26	22	32	8	10
CHRS - ADOMA - Institution	22	31	20	16	44
Logement autonome	25	29	35	32	32

Le profil des usagers, bien que peu d'entre eux soient SDF est quand même marqué par la grande précarité :

- Précarité sociale avec les minimas sociaux (quand ils parviennent à en bénéficier), aussi dûe à leurs conditions d'hébergement souvent cahotiques et non pérenne.
- Précarité sanitaire car ils vivent dans des conditions quasiment insalubres pour une majorité avec de gros problèmes de santé, en plus des pratiques de consommation de drogues très ancrées et fortes.
- Précarité psychique avec des troubles psychiatres majeurs souvent en rupture avec le parcours de soins psychiatrique ce qui pose problème lors de l'accueil collectif au CAARUD.

Indicateurs distribution de seringues et jetons au Caarud Freessonne

	2014	2015	2016	2017	2018
1er trimestre	1439	1322	1605	1285	930
2ème trimestre	1634	1439	1773	949	814
3ème trimestre	1400	1564	1623	958	1020
4ème trimestre	1121	1336	1475	1018	1311
Total Kits Automates	***5594***	***6097***	***4676***	***4210***	***4075***
Programme échange seringues en pharmacie (PES)	-	1127	1503	2352	3265
KITS + en CAARUD	1198	752	1284	1139	689
Total KITS + (Automates + PESP + Caarud)	***6792***	***7976***	***9263***	***7701***	***8029***
Total en seringues	***13584***	***15952***	***18526***	***15402***	***16058***
Distribution Seringues CAARUD	2904	8654	9397	19658	20457
Total distribution Seringues (Seringues Kits + Caarud)	***16488***	***24606***	***27923***	***35060***	***36515***
Total Jetons	***4463***	***5559***	***6079***	***4662***	***3245***

Entre 2014 et 2018, le CAARUD Freessonne a connu une augmentation massive de 121,50% de la distribution des seringues sur tout le département.
Entre 2017 et 2018, cette augmentation a été de 4%. Si la distribution des seringues par automate a ralenti sur cette période, cette baisse a été largement compensée par la progression de la distribution sur site au CAARUD.
Le PES en pharmacie continue également à progresser régulièrement avec une augmentation entre 2017 et 2018 de 39%. Les usagers touchés par le programme de PESP relèvent de 2 profils : des personnes insérées et travaillant et des personnes en grande précarité (cf. article PESP).
A noter que le matériel de consommation de crack par inhalation est toujours fortement distribué par le CAARUD avec 3197 kits base par an et 4334 filtres à l'unité.

Les missions

Missions	Actions	2014	2015	2016	2017	2018
Fonction Accueil	Passages	1399	1491	2118	2187	2286
	Collation	1462	1364	1873	1523	1691
	Machine à laver	59	85	135	124	105
	Douches	99	115	245	160	191
	Soins infirmier	74	91	101	93	115
	Soins médecin			NR	98	126
	Repas		110	81	151	199
	Informatique	89	250	329	244	179
Entretien / Ecoute	Entretien / Ecoute	160	226	325	441	594
	Consultation psychologique et psychiatrique	12	18	13	15	11
Orientation et accès aux soins	Médecine générale	91	64	116	93	116
	Alcoologie	5	6	9	9	21
	Actions et informations			NR	161	237
	Sécurité sociale	3	3	6	0	0
	Dentaire	3	5	11	6	5
Orientation et accompagnement social	RSA / AAH	8	13	17	31	147
	Emploi - Formation - Insertion pro	7	11	19	15	24
	Domiciliation - Hébergement - Logement	26	11	46	16	127
	Suivi Justice - Prison	12	4	15	9	53
	Autre (famille, appels direct usager)	92	122	178	145	111
	CSAPA - Substitution	23	7	13	6	21
	Sevrage - Post cure			11	18	44
	CMU - AME	3	8	6	11	53
	Démarches adm. et autres accès aux droits	NR	20	50	97	33
Ateliers	Auriculothérapie	29	0	3	20	16
	Ateliers corporels	33	72	114	NR	

Fonction Accueil

Le nombre de passages est encore en augmentation en 2018 de 6,8%. Le CAARUD a vu son nombre de passages progresser de 64% entre 2014 et 2018. Le nombre de passages pour la distribution de matériel de RDR représente toujours la même proportion. A noter que le nombre de professionnels est stable sur la même période soit 3 travailleurs sociaux, une IDE, une accueillante-secrétaire et un médecin à 20%, une cheffe de service à mi-temps.

La stratégie du CAARUD de compléter l'équipe d'une Infirmière DE à plein temps et d'un médecin à 20% porte ses fruits depuis plusieurs années. L'augmentation d'activité de ces 2 professionnels avec le soutien des travailleurs sociaux est significative encore cette année. En effet, le CAARUD voit son activité ciblée sur le soin infirmier progresser de 63% entre 2014 et 2018. Le médecin fait majoritairement des consultations de médécine générale pour des personnes qui n'ont pas vu de médecin depuis plusieurs années, voire des décennies ! Les actions du médecin sont également du travail d'accompagnement vers les cures et les post-cures et de la coordination du parcours de soin pour les personnes atteintes de comorbidités. Il est à noter que les parcours de soin sont d'autant mieux coordonnés du fait de cette intervention du médecin du CAARUD. En effet, les médecins hospitaliers ont beaucoup plus de facilité à parler avec un pair qu'avec tout autre personnel médical.

La mise en accès libre de 2 ordinateurs connectés à internet est très apprecié des usagers fréquentant l'accueil. Les usagers les utilisent pour faire leurs démarches comme l'actualisation de leur déclaration trimestrielle. Ils l'utilisent aussi pour rester en lien avec leurs connaissances au travers des réseaux sociaux.

Participation des usagers

Les repas sont proposés dans le cadre de la participation des usagers à la vie du CAARUD, thématique importante au sein de l'association OPPELIA. Chaque mois, le CAARUD organise une "réunion des usagers" suivi d'un repas convivial. La participation des usagers à cette instance est en nette progression par rapport à 2017 avec une moyenne de 17 personnes présentes à chaque réunion.

Fonction Entretien / Ecoute

Le nombre d'entretien est en nette progression de 34,69%. Ce résultat s'explique par une plus grande sollicitation des professionnels par les usagers lors des accueils collectifs et une meilleure comptabilisation de cette activité. Le CAARUD a fait le choix de modifier ses horaires d'accueil du vendredi. Entre janvier et mai 2018, le CAARUD était ouvert à l'accueil collectif le vendredi après-midi. Enormément de structures sont fermées le vendredi après-midi et il était impossible pour les professionnels du CAARUD de faire des démarches avec les usagers. L'ouverture au vendredi matin à partir de Juin a permis l'augmentation d'activité, notamment du nombre d'entretiens et du nombre de démarches sociales.

Fonction Orientation et accompagnement

Nous notons cette année une très forte progression des actes liés au RSA et l'AAH ainsi que des démarches administratives et de l'accès aux droits en général. Cette progression de 370% entre 2017 et 2018 s'explique par la présence d'un assistant social dans l'équipe depuis avril 2017. Son expertise a permis de développer les actions liées aux démarches sociales. A noter que l'année 2018 a été marquée par de grandes difficultés d'accès aux domiciliations alors qu'il s'agit de la première étape pour l'obtention des droits RSA, CMU et CMUC. Sans domiciliation, tout les dossiers sont bloqués et les personnes se retrouvent sans ressources. Les associations de domiciliation administrative agrées sont saturées et certaines CCAS ne remplissent pas leur obligation de domiciliation pour les personnes avec une attache sur leur commune. De plus, le CAARUD a accompagné de nombreux sortants de prison. Ces personnes finissent bien souvent leur peine sans droits sociaux ouverts. Les travailleurs sociaux du CAARUD doivent donc réouvrir tout les droits avec la personne : domiciliation, RSA, CMU et CMUC. Depuis, 2017 et grâce au soutien de l'ARS par un CNR "Aides directes aux usagers", le CAARUD peut, sur critère d'éligibilité, soutenir les usagers pour leur vie quotidienne en leur donnant des chèque services.

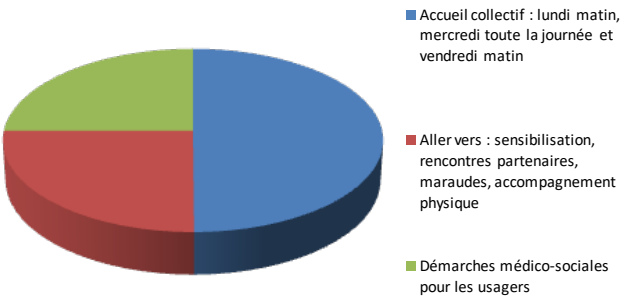
Aller vers	2014	2015	2016	2017	2018
Unités Mobiles (maraudes, pharmacies/ distribox/VAD, actions dépistage)	57	78	105	110	156
Accompagnements physiques vers des services extérieurs	NR	NR	27	60	62
Déplacements professionnels, réunions, formations des partenaires	57	42	71	70	58
Permanences dans structures partenaires		70	40	20	10

Le nombre de personnes rencontrées lors des maraudes est en progression 41,81%. Cela s'explique par le travail d'exploration territoriale mené par le CAARUD depuis 2017 afin d'identifier les besoins. Ce travail de diagnostic s'appuie sur les évaluations continues entamées dès 2014. L'équipe du centre fait des maraudes afin de déterminer les lieux et les horaires les plus pertinents pour répondre aux besoins des usagers les plus éloignés du CAARUD. Ce travail de repérage implique de nombreuses rencontres afin de construire, avec les partenaires, des accès aux dispositfs sociaux locaux le plus simplement possible pour les usagers rencontrés lors des maraudes. Dans ce but, l'équipe du CAARUD a rencontré des CCAS, des CMP, des MDS, des CEGIDD... pour présenter son activité et sensibiliser les professionnels de ces structures à l'addicologie et aux problématiques des usagers.

Actes réalisés	2016	2017	2018
	3 344	3 030	5 104

L'augmentation massive du nombre d'actes reflète l'augmentation de l'activité due aux situations de plus en plus complexes des usagers.

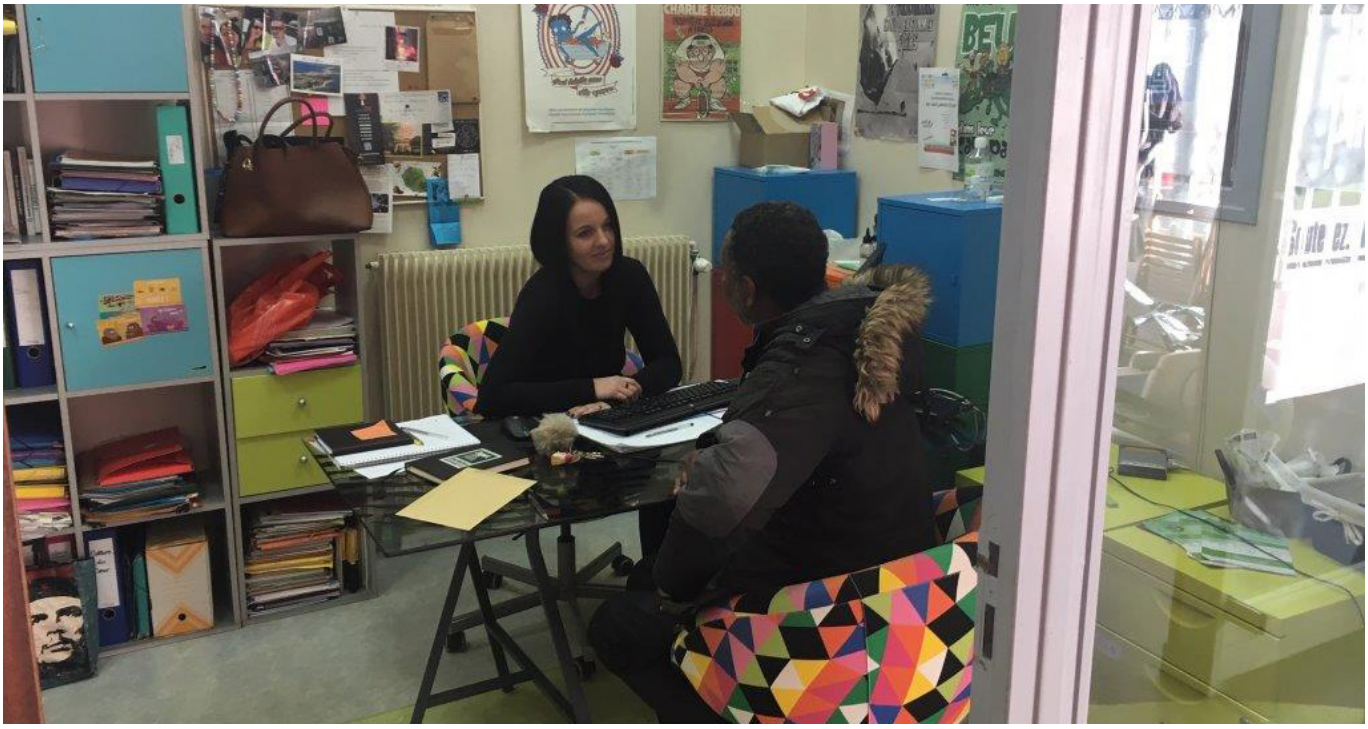
Répartition des heures travaillées pour une semaine



L'accompagnement vers le soin en addictologie dans le cadre du CAARUD

Elodie CUNHA, éducatrice spécialisée

Entretien entre une professionnelle et un usager



L'accompagnement vers les l'arrêt de la consommation n'est pas la mission première du CAARUD. Cependant cet axe est très présent dans notre travail quotidien. L'équipe du CAARUD soutient et encourage les demandes de prise en soins, que se soit pour un accompagnement ambulatoire ou pour une démarche de soins en résidentiel. Les entretiens en binôme pluridisciplinaire (travailleurs sociaux/ médecin ou infirmier) permettent d'effectuer un bilan socio-médical pour élaborer un parcours de soin au plus proche des besoins de l'usager.

Le principe de libre adhésion permet à l'usager de prendre le temps de connaitre la structure, l'équipe, et les différents services qui sont mis à sa disposition, il est essentiel de laisser la personne prendre ses marques dans la structure. Quand une personne verbalise une demande de soins avec l'idée d'un sevrage et d'une post-cure, nous prenons le temps d'évaluer ensemble son parcours de consommations, son environnement (professionnel, affectif, familial, ses activités), si il y a lieu ses obligations judiciaires, ses ressources, sa couverture médicale.... Tous ces axes vont aider à construire un parcours de soins adapté et construit avec l'usager lui-même.

Les situations de demandes de soins exprimées par les usagers se font souvent dans l'urgence après un épisode important de consommation, une situation sociale compliquée qui oblige l'usager à se questionner et à vouloir engager des changements importants dans sa vie. Même si nous ne pouvons répondre dans l'urgence à un projet de soins, nous prenons le temps de l'entretien pour présenter à l'usager les différents dispositifs existants. Un rendez-vous avec le médecin du CAARUD est organisé dès le mercredi suivant afin d'effectuer un bilan médical et d'élaborer les premières pistes. Nous essayons au maximum de réduire le temps d'attente car l'expérience a montré que très souvent les demandes s'effectuent sur « un coup de tête », même si la demande n'aboutit pas ou si l'usager se rétracte, le CAARUD aura ainsi répondu à sa demande. L'usager pourra alors revenir vers nous plus tard quand il se sentira prêt.

Rares sont les usagers qui ont un parcours de soins qui fonctionne d'emblée. Cependant toute expérience de soins vécue montre à l'usager qu'il est capable de s'y tenir pendant un temps donné. Ce sera à nous, professionnel(le)s de valoriser cette expérience afin d'accroitre ses capacités de changement.

C'est en étant présent avant, pendant et à la sortie que nous soutenons l'usager dans son parcours de soins, même si les consommations sont parfois présentes à la sortie, ce n'est pas un échec. Cette consommation sera surement différente que précédemment. Il faut qu'elle soit verbalisée afin d'élaborer des stratégies pour éviter qu'elle devienne problématique. Si malgré tout c'est le cas alors l'équipe du CAARUD sera présente pour proposer un nouveau projet de soins quand l'usager voudra relancer cette démarche.

Interview d'un usager suivi par l'équipe du CAARUD :

Comment avez-vous connu le CAARUD ?

« J'ai connu le CAARUD à l'époque de son ouverture, c'est un ami que j'ai rencontré à l'abri de nuit de Corbeil-Essonnes en 2007, qui m'y a emmené.»

Qu'est ce qui vous a donné envie d'effectuer une demande de soins ?

« Je voulais m'en sortir, il était temps. C'était soit maintenant, soit c'était trop tard. J'étais pratiquement coulé. Entre l'alcool, la coke, le cannabis et ma vie en hôtel social avec d'autres consommateurs et les différentes hospitalisations en psychiatrie, j'avais le moral dans les chaussettes. Je ne m'en sortais plus, il fallait que je change tout. »

Aviez-vous effectué des demandes de soins par le passé ?

« J'avais déjà effectué sevrage et post cure mais le retour dans mon contexte de vie me mettait toujours en échec. »

Comment avez-vous construit votre projet ?

« J'avais envie de me battre, de partir, de quitter la région parisienne et de m'installer ailleurs où je ne connaissais personne. Il a fallut co-construire avec les éducateurs du CAARUD un projet à long terme, où je puisse me ressourcer, me reconstruire et comprendre pourquoi je me détruisais pour pouvoir apprendre à vivre autrement. »

« J'ai commencer par faire un premier séjour en psychiatrie pour me reposer, après j'ai intégré un centre hospitalier pour effectuer un sevrage, puis un Centre Thérapeutique Résidentiel de 3 mois à où j'avais déjà effectué un séjour par le passé et que j'avais aimé, j'ai enchainé avec un autre centre thérapeutique dans la Drôme pendant 3 mois avant d'intégrer un Appartement Thérapeutique résidentiel dans la même région pendant 8 mois, je suis maintenant dans une Résidence accueil qui me permet de rester vivre et de me reconstruire dans la région. »

Vous a-t-il manqué quelque chose ?

« Non. Mais si je devrais le refaire je referais la même chose. »

Où en êtes-vous aujourd'hui ?

« Je suis en Résidence accueil dans un logement pérenne à Privas où j'ai toujours un accompagnent CSAPA par un médecin et un psychologue. Sur le plan de mes consommations, je consomme de temps en temps en terrasse d'un café, une bière ou deux et pas plus. Je me sens libre. Je ne suis pas dépendant. Avant, j'étais incapable de m'arrêter. »

Qu'auriez-vous envie de transmettre à un usager qui souhaite faire une démarche de soins ?

« Il faut qu'il apprenne à se connaitre et a accepter de faire un travail sur lui-même.
Il faut qu'il accepte d'être dépendant et dire qu'il a besoin d'aide ».

L'accueil collectif au CAARUD

Les Ateliers DIY « Do It Yourself »

Damien COUTANT, assistant social avec le soutien des usagers Vapoteurs

Le DIY ou Do It Yourself découle du programme Vapotage, initié au CAARUD au cours de l'année 2017 et poursuivi sur l'année 2018.
L'évolution des réunions de vapoteurs et la demande persistante des usagers vapoteurs pour enrichir leurs pratiques ont amené à conduire des ateliers DIY.
Le programme Vapotage, basé sur l'auto-support et le collectif arrivait à bout de souffle. Les quelques personnes souhaitant intégrer le programme n'étaient pas assez nombreuses pour former un nouveau groupe de vapoteurs pour une durée de 6 semaines. Il a donc été décidé que les demandes se feraient donc individuellement et que le programme serait personnalisé sur une durée de 6 semaines.

Par ailleurs, le coût financier des e-liquides lorsque la personne adopte la pratique du Vapotage restait un frein considérable pour les usagers les plus démunis. Ainsi au début de l'année 2018, un membre de l'association Psychoactif, vapoteur expérimenté, est intervenu auprès de l'équipe du CAARUD pour présenter les différentes techniques de fabrication de e-liquides. Cette pratique réduit les coûts financiers d'approvisionnement en e-liquide ;

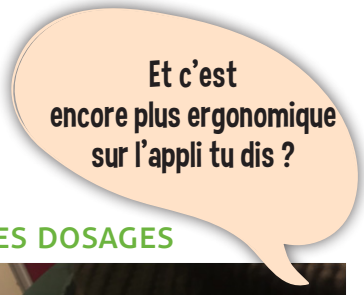
- En effet, le prix du DIY divise par 10 le coût de consommation par rapport au tabac brulé.
- Concernant la consommation de fiole manufacturée, le coût de consommation est divisé par 5 par rapport aux fioles achetées en boutique.

L'économie financière reste considérable, et l'atelier DIY s'est rapidement révélé très attractif pour les vapoteurs les plus expérimentés du CAARUD.
Dans la pratique, l'atelier se déroule souvent de la même façon : Un usager souhaite fabriquer du e-liquide. Il commande souvent le matériel nécessaire avec l'équipe du CAARUD sur un site internet où les paiements peuvent s'effectuer par chèque. A la réception de son nécessaire DIY à son domicile (ou le cas échéant au CAARUD), nous prevoyons une date d'atelier en informant les autres usagers de l'accueil, qu'il soit vapoteur ou simplement curieux.

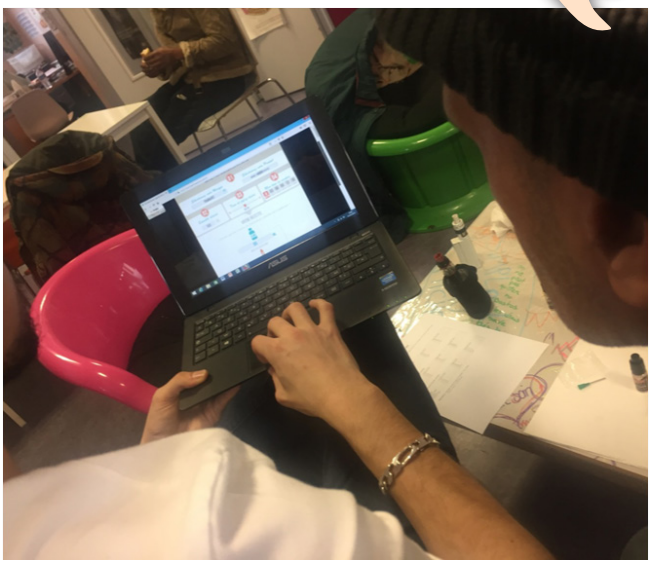
Déroulement d'un atelier DIY au CAARUD Freessonne

Le matériel utilisé pour l'atelier DIY

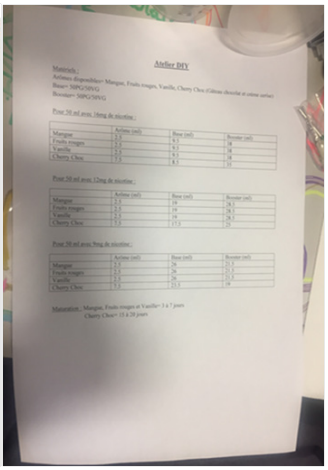
Le matériel utilisé pour un atelier DIY rassemble une base Propylène Glycol (PG) et Glycérine Végétale (VG), ainsi que des fioles de 10 ml de boosters en nicotine et des concentrés d'arôme. Lorsque les participants sont intégrés dans un programme vapotage avec le CAARUD la fabrication de leur e-liquide est financée pour une durée de 6 semaines, au contraire des vapoteurs plus expérimentés qui amènent leur propre matériel pour l'atelier.



Prise d'info sur les dosages



L'information sur les dosages est une étape importante dans le processus DIY. Elle doit permettre à la personne d'adapter ses dosages de nicotine à sa consommation quotidienne.
La plus value du DIY permet également de moduler plus facilement ses dosages de nicotine à moindre cout. L'une des difficultés de cette étape reste la recherche de l'information, qui se fait généralement en consultant des sites spécialisés sur internet.
Cette étape peut être une réelle contrainte pour les personnes le plus durement touchées par la fracture numérique et il est important pour nous de réfléchir à d'autres moyens de transmettre l'information sur les dosages.
Ainsi un tableau individualisé des dosages peut être remis à certain de façon à ce qu'ils soient plus autonomes dans la fabrication de leur e-liquide.



La préparation

La préparation consiste à mélanger les différents composants du e-liquide tout en respectant les dosages établis au préalable.

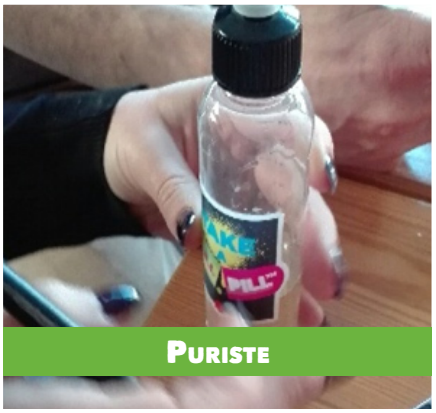
Les techniques de manipulation restent simples d'accès pour toutes et tous.

Il s'agit de travailler avec les personnes sur la confiance en soi et dépasser la peur de mal faire.

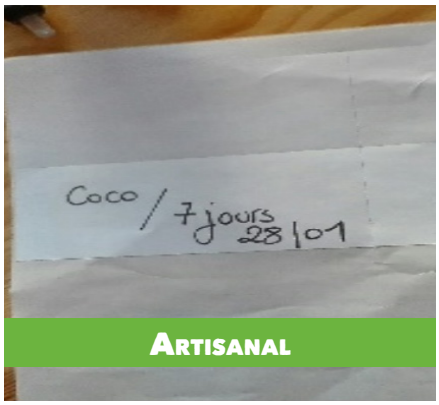
L'utilisation d'accessoires permet de gagner en précision par rapport aux dosages établis et rend la fabrication de e-liquides ludique et conviviale.

Enfin le temps de préparation reste un temps d'échange et de collaboration, pendant lequel chacun peut dispenser des conseils aux autres, poser ses questions et se rassurer sur les manipulations qu'il fait.

Il s'agit d'une instance d'initiation, de socialisation et d'auto-support entre tous les vapoteurs, qu'ils soient usagers du CAARUD, salariés, stagiaires ou cadres puisque certains professionnels participent eux-mêmes à l'atelier.



Puriste



Artisanal

L'étiquetage des e-liquides marque la fin de l'atelier. Il permet de noter la date de confection du produit ainsi que son temps de maturation, le dosage en nicotine et l'arôme contenu.

Le Programme d'Echanges de Seringues en Pharmacie (PESP)

Floriane URBAN, Infirmière DE

Le PESP a vu le jour au début de l'année 2014. Il y a maintenant 5 ans. A ce jour, 29 pharmacies participent au PESP pour un chiffre de 3265 kits + distribués soit 6530 seringues en 2018 contre un total de 312 kits + distribués en 2014. Pour l'année 2018 la progression de la diffusion est de 39% ce qui est un résultat remarquable.
Ces chiffres montrent l'importance des besoins en matériel d'injection sur l'ensemble du territoire de l'Essonne. En effet, les pharmacies partenaires sont établies en zone urbaine comme en zone rurale. Ces pharmacies deviennent alors de véritables partenaires de proximité. Elles permettent à des usagers ne pouvant pas, pour des raisons organisationnelles liées au travail notamment, ou ne souhaitant pas se rendre sur les structures d'addictologie, d'avoir accès à du matériel d'injection de façon anonyme et gratuite.
L'approche en pharmacie d'officine reste complexe. Les pharmaciens expliquent régulièrement que les usagers ne s'attardent pas dans leurs locaux. Orienter est complexe et trouver du temps pour pouvoir se former aux problématiques de l'usage de drogue semble pour un grand nombre d'entre eux difficile à organiser au vu de leur charge de travail.
Pourtant, certaines de ces pharmacies ont poussé leurs démarches plus loin, c'est-à-dire qu'elles adaptent les matériels de RDR proposés aux besoins des usagers fréquentant leur officine. Par exemple, des kits base ont pu être déposés dans l'une des pharmacies participant au PESP et être donnés à la personne concernée.

« Mme F, responsable de cette pharmacie à Etampes répond à nos questions :

Depuis combien de temps faites-vous parti du PESP ?
Nous participons depuis avril 2015 à ce programme d'échanges de seringues.

Pour quelles raisons avez-vous acceptez d'y participer ?
Pour permettre un accès gratuit aux matériels aux personnes qui en avaient besoin.

Participer au PESP a t-il changé le lien que vous avez avec les personnes consommatrices que vous recevez ?
Non, cela reste compliqué pour nous d'avoir des échanges autour de la consommation avec les usagers que nous accueillons. La distribution de kits se fait toujours assez rapidement.

La gratuité des kits a-t-elle augmenté la distribution du nombre de kits d'injection ?
Oui effectivement les quantités distribuées ont augmenté depuis le début du programme par rapport à la période où nous vendions des stéribox, cependant nous n'avons pas de nouvel usager.

Le profil des personnes que vous accueillez est-il varié? Et si oui à quel moment de la journée vous sollicitent-ils de façon préférentielle ?
Nous accueillons toujours les mêmes personnes. Pour donner une estimation 50% ont un emploi et un logement et 50% sont en situation de précarité.
Pour les personnes qui travaillent, elles passent après le travail, en fin d'après-midi / début de soirée.

Vous avez par le passé accepté de distribuer des kits base pour la consommation du crack, pour quelles raisons avoir souhaité diversifier la nature du matériel de RDR proposé ?
C'était à la demande d'une des personnes que nous accueillons. Cette personne souhaitait pouvoir avoir accès à du matériel d'inhalation.

Seriez-vous prêt de nouveau à redistribuer ce type de matériel ?
Oui tout à fait et même du matériel encore plus divers s'il y avait des besoins, du moment que je peux les stocker.

Le CAARUD propose des temps de sensibilisation auprès des professionnels de terrain autour de l'usage de drogues et du matériel de réduction des risques, ces temps d'échanges pourraient-ils vous intéresser vous et votre équipe?
Ce serait compliqué à organiser, nous manquons de temps. »

En conclusion on voit donc bien que l'acceptabilité du PESP est très bonne pour les pharmaciens, que cela a permis de répondre aux besoins des usagers, de maintenir des liens et de permettre une orientation si besoin.

Les TRODS au CAARUD Freessonne et au CSAPA Essonne-Accueil

Floriane URBAN, infirmière DE et Elodie CUNHA, éducatrice spécialisée

En ce début d'année 2018, les équipes d'Oppelia Essonne, le CAARUD Freessonne et les trois sites du CSAPA Essonne-Accueil d'Etampes, Evry et Palaiseau ont été formés[1] à la pratique des TRODS, Tests Rapides d'Orientation Diagnostiques.
Ces tests sont de véritables outils de Réduction des risques. En effet, ils permettent de mettre en évidence une mise en contact potentielle avec les virus du HIV et du VHC pour les personnes qui réalisent ces tests.

L'objectif initial est d'élargir l'accès au dépistage pour les usagers de drogues accueillis dans nos structures qui sont fortement touchés par le VHC.
C'est pourquoi, cette formation transdisciplinaire avait pour objectif que tout professionnel de terrain soit initié et formé à cet outil.

De ce fait, psychologues, assistants sociaux, éducateurs spécialisés, IDEs, médecins, secrétaires-accueillantes y ont participé.
Parce que le TROD n'est pas un acte médical ou paramédical, chaque professionnel, quel que soit son domaine de compétences, selon sa volonté et l'organisation de l'offre de dépistage réfléchie en équipe, est en mesure de proposer la réalisation d'un TROD aux personnes accueillies.

Le cas échéant, tout professionnel aura les connaissances suffisantes et nécessaires afin d'orienter de façon efficace les usagers vers les collègues pratiquant les TRODS.

(1) Formation réalisée grâce au financement du LABORATOIRE GILEAD

Elodie Cunha, éducatrice spécialisée au CAARUD FREESSONNE fait part de son expérience :

Selon vous, en quoi l'usage de l'outil TROD est-il pertinent pour les personnes que vous accueillez ?
Déjà parce que cela permet de faire un point sur les sérologies des personnes que nous accueillons de façon simple, et ça peut-être le moment pour certains d'engager d'autres bilans de santé. Cela permet également de parler des différents modes de transmissions et de contamination. Ors nous savons que le public que nous accueillons présente de forts risques de mise en contact avec les virus tels que le HIV ou le VHC.

Selon vous, en quoi est-ce pertinent qu'une telle formation ait été réalisée en équipe transdisciplinaire ?
Le TROD est un outil qui n'est pas uniquement médical. Nous sommes tous, en tant que professionnels de terrain, au contact des usagers. En étant tous formés nous pouvons en parler plus facilement aux personnes que nous recevons ce qui permet de proposer un dépistage à un plus large public....

Aviez-vous des craintes ou réticences à participer à cette formation ?
Si oui lesquelles et pourquoi ?
OUI, j'avais des craintes par rapport à l'annonce d'un TROD positif. Je n'étais pas à l'aise à l'idée de me retrouver seule face à une personne à qui on doit transmettre un résultat qui aurait possiblement un impact sur sa vie.
MAIS la formation permet de voir comment se passe concrètement un TROD ce qui rassure. Le travail de réseau et de partenariat mis en place avec les laboratoires, hépatologues infectiologues permet de se sentir en sécurité par rapport à ce que nous pouvons proposer pour accompagner l'usager. De plus, le fait de réfléchir en équipe aux temps à privilégier pour proposer et réaliser des TRODS et d'avoir pensé les entretiens à deux professionnels est plus confortable, cela permet de se compléter en termes d'apport, le soutien apporté à la personne en est renforcé....

Avez-vous depuis cette formation eue l'opportunité de réaliser un TROD sur l'une des personnes que vous accueillez ?
Oui deux fois.

Quel a été votre ressenti ?
Le premier TROD, j'étais focalisée sur la pratique du geste technique plus que sur le contenu de l'entretien. J'étais face à un usager qui avait un doute sur sa sérologie VHC. Il avait selon ses propos déjà été en contact avec le virus mais n'en était plus certain. Il était assez serein sur le sujet. Donc j'ai été face à un résultat positif attendu et assez peu angoissant pour la personne que j'avais en face de moi.
Le second TROD a été travaillé en binôme. Je m'y suis sentie en sécurité avec un bon déroulé tant dans l'entretien que lors de la manipulation. Nous avons pu proposer le TPE (Traitement Post-Exposition) au vu de la date de la dernière prise de risques, aborder la santé sexuelle et orienter pour un bilan plus général autour des IST (Infections Sexuellement Transmissibles).

GILEAD
Advancing Therapeutics. Improving Lives.

Les temps de sensibilisation sur la RDR

Floriane URBAN, infirmière DE et Damien COUTANT, assistant social

Depuis maintenant plusieurs années, le CAARUD Freessonne propose des temps de sensibilisation autour de la réduction des risques aux professionnels des structures partenaires.

Ces temps ont pour objectifs de transmettre de l'information aux professionnels de terrain relative aux produits psychoactifs, aux matériels de réduction de risques, aux différents modes de consommation. Ce sont aussi des temps d'échanges de pratiques permettant d'établir un langage commun et de travailler ainsi sur les représentations qui peuvent exister autour de l'usage de drogues.

En effet, ces sensibilisations permettent de définir comment aborder le thème de la consommation de drogues et d'alcool avec une personne qu'on accueille lorsqu'on travaille dans une structure qui n'est pas fléchée addictologie mais où la consommation de produits peut devenir un frein pour l'accompagnement proposé.

Ces temps de sensibilisation concernent les accueils de jour, aux CCAS, aux CEGIDD, aux CHRS, aux CHU, aux centres de planification familial...

Pour illustrer cette démarche, l'équipe du CAARUD a interviewé Mme Faucher, directrice du CCAS de Sainte Geneviève-des-bois :

Vous avez participé à l'un des temps de sensibilisation proposé par le CAARUD, pour quelles raisons avez-vous souhaité mettre en place cette rencontre pour vous et votre équipe?

Le retour de notre équipe ayant participé au temps de sensibilisation est que cette formation a permis de mieux connaitre la problématique des addictions, pour l'aborder lors des accompagnements et avoir une connaissance plus précise du CAARUD et de ses missions pour mieux orienter.

Quelles étaient vos attentes ?

Nos attentes tournaient autour de différents éléments :

- Une meilleure connaissance des produits et des différents modes de consommation
- Etre conseillé dans la façon d'aborder la problématique
- Orienter vers des lieux adaptés

Etes-vous confronté dans votre pratique quotidienne à des personnes consommatrices de produits ?

Oui, notre service y est confronté au quotidien.

Si oui, lesquels ?

Alcool, cannabis, cocaïne, héroïne, crack

Est-ce une difficulté ?

Oui pour la majorité de l'équipe car cette problématique peut désocialiser, rendre difficile le respect des engagements et l'inscription dans un projet avec un risque de mise en échec de l'accompagnement chez les personnes suivies.

Du point de vue des professionnels, ils se questionnent sur la posture à avoir dans cette situation, la posture la plus adaptée à cette problématique.

Cette sensibilisation a t-elle changé votre regard sur l'usage de produits psychoactifs ?

Oui pour la majorité de l'équipe.

Elle a permit une meilleure connaissance des produits et des modes de consommation. Pour nombre de professionnels, elle a facilité la prise de recul, la déstigmatisation, de dédramatiser. Elle a permis d'ouvrir le champ des possibles en terme d'accompagnement.

Elle a aussi permit d'aborder le produit différemment et davantage comme un élément de situation avec lequel il faut composer (et non comme une fatalité), et qui est susceptible d'être travaillé avec des structures spécialisées.

A-t-elle modifié vos modalités d'accueil et d'accompagnement?

Oui, même s'il ne s'est pas écoulé beaucoup de temps depuis la formation et que l'on manque un peu de recul. En revanche le centre délivre des plaquettes d'information lors des permanences d'accueil social.

L'équipe sait aujourd'hui remettre en question ses préjugés sur le public concerné.

Nous sommes également plus à l'aise pour aborder le sujet et sur le choix des mots à utiliser. Certains s'autorisent plus facilement à poser la question de la consommation, quel que soit le produit.

Cela vous a t-il permis d'identifier de nouveaux partenaires ?

Nous avions connaissance des CSAPA, mais le rôle du CAARUD restait plus obscur, et la formation a permis de clarifier les rôles de chacun.

Cela vous a t-il facilité certaines orientations ?

Oui et notamment pour le CAARUD, vers lequel l'équipe a pu orienter une personne.

Auriez-vous de nouveaux questionnements qui auraient émergés suite à cette rencontre ?

L'équipe souhaiterait aujourd'hui pouvoir visiter le CAARUD, et éventuellement participer à un accueil collectif pour observer le type d'accompagnement proposé.

Nous souhaitons également renforcer l'articulation CAARUD/CCAS dans les interventions sur les différents lieux de regroupement des consommateurs.

Séjour thérapeutique, édition 2018

Elodie CUHNA, éducatrice spécialisée

Séjour thérapeutique dans la Baie de Somme

La troisième édition du « séjour thérapeutique » s'est déroulé du mardi 5 Juin au vendredi 8 Juin 2018 en Baie de somme. Ce séjour était destiné aux usagers consommateurs actifs. Six usagers et trois professionnels (deux travailleurs sociaux et une infirmière) ont participé à ce voyage. Ce séjour, comme les précédents, a été préparé en amont par les usagers : règlement de fonctionnement, activités, horaires, repas...

L'un des objectifs du séjour est de travailler sur la gestion de la consommation.
Celle-ci est accompagnée de façon individuelle et collective et lors des entretiens avec les usagers et des réunions de préparation en amont du séjour.

Le séjour thérapeutique est toujours vécu comme un moment bien à part de la vie institutionnelle du CAARUD. C'est un moment particulier où se retrouvent professionnels et usagers pour vivre des instants de plaisirs différents que ceux vécus habituellement dans leur environnement.

Pour cette nouvelle édition l'accent a été mis sur les activités en bord de mer et la gastronomie : entre balade en zodiac à la rencontre des phoques, pratique de la pirogue, balade à cheval en bord de mer, préparation des repas, restaurant, et groupes de parole journalier, le planning est bien chargé.

Des activités à sensations qui mettent les émotions des usagers par moment à rude épreuve : entre plaisir intense ressenti sans consommation de psychotropes et redécouverte de sensations oubliées, il a fallu à chacun prendre sur soi ou laisser parfois exploser les émotions ressenties.

La gestion de la vie en collectif est un objectif majeur pour le bon déroulement du séjour. Cela n'est simple pour personne quand cela ne fait pas partie des habitudes de vie. Les groupes de parole ont permis au groupe d'exprimer ce qui ne fonctionnait pas, mais aussi pour certains d'apprendre à communiquer ensemble alors qu'auparavant le simple fait de s'adresser la parole pouvait être compliqué.

Il semble aujourd'hui primordial de questionner le travail et les conditions de déroulement du séjour pour pouvoir accompagner un retour serein pour chacun des participants.

La fin du séjour reste une étape très délicate car elle fait survenir irrémédiablement chez certaines personnes une angoisse du retour au quotidien qui peut être insupportable. En effet, se redécouvrir émotionnellement peut être vécu comme une fragilité et se faire ressentir comme « faible et vulnérable».

Pour les prochains séjours, il semble donc important d'anticiper cette angoisse en mettant en place deux stratégies :

- il ne faudra pas prévoir d'activité le jour du retour : l'équipe a constaté que la dernière activité, dont l'objectif était de clore le séjour sur une note positive, n'avait pas rempli sa fonction, au contraire elle avait accentué l'angoisse sans favoriser le repos et une réflexion sur les jours passés ensemble.
- Il est aussi important de ne pas calquer le fonctionnement et le règlement de l'accueil collectif du CAARUD sur celui du séjour : en débriefant avec les participants du séjour sur les difficultés qui ont pu être rencontrées, les participants n'ont pas perçu les moments où l'équipe intervenait pour recadrer certains dérapages.

Il a donc été décidé que les groupes de parole devraient favoriser la régulation des conflits dans le groupe et que l'équipe puisse verbaliser les échanges individuels si une attitude mettait à mal la cohésion de groupe.

Séjour thérapeutique dans la Baie de Somme

Interview d'un participant au séjour thérapeutique 2018 :

Pour quelles raisons avez-vous souhaité participer au séjour ?

« J'ai souhaité participer au séjour pour m'évader, changer d'air. Je me sentais pollué avant de partir. J'avais besoin de contact. J'aime la vie en collectif, je n'aime pas trop être seul car je n'arrive prendre des initiatives pour faire des activités quand je suis seul alors que j'en ai besoin. »

Vos consommations habituelles ont-t elles été modifiées pendant le séjour ?

« Oui énormément. Je suis passé d'une consommation intensive à rien sans même y penser et en avoir envie. J'ai découvert que je pouvais prendre « mon pied » en effectuant des activités où j'étais tellement heureux que j'avais l'impression d'être défoncé. »

Avant le séjour aviez-vous l'habitude de vivre en groupe ?

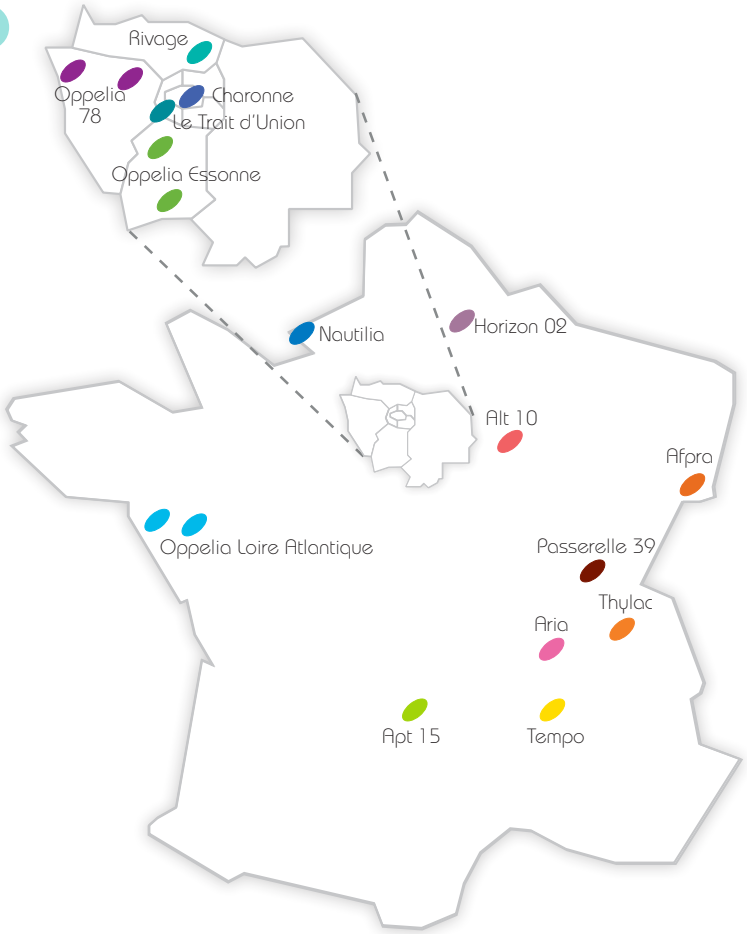
« Oui j'ai déjà effectué un précédent séjour, et j'ai vécu en Centre Thérapeutique Résidentiel, j'aime la vie en groupe. Elle me tire vers le haut et m'aide à ne plus me morfondre. »

Si oui, l'intégration dans ce collectif en a-t-elle été simplifiée ?

« Je me suis vite senti à ma place, en prenant un rôle de cuistot qui me plait beaucoup. »

Que retenez-vous du séjour thérapeutique ?

« Cela m'a beaucoup détendu, relaxé. J'ai pris beaucoup de plaisir. J'ai changé d'air et c'est très important. J'ai pu lier des amitiés avec certaines personnes du groupe. J'y repense souvent car j'étais vraiment bien. J'aime beaucoup vivre avec d'autres personnes. Les retours de séjour sont difficiles. Pour moi, c'est retrouver le quotidien et la solitude. »



Annecy - Aurillac - Le Havre
Lons le saulnier - Lyon - Mulhouse - Nantes - Paris -
Région parisienne (Yvelines - Hauts de seine - Essonne - Val d'oise)
Saint Nazaire - Saint Quentin - Troyes - Valence

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

CAARUD Freessonne
3 rue Hoche
91260 JUVISY sur ORGE
Tél : 01 69 06 06 06