ASSOCIATION RIMBAUD

CENTRE D'ADDICTOLOGIE

www.centre-rimbaud.fr

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014 CENTRE RIMBAUD

Maison des Adolescents de la Loire

CSAPA-CAARUD RIMBAUD PRÉVENTION, SOIN ET RÉDUCTION DES RISQUES

C.J.C. RIMBAUD CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS

F.M.R. RIMBAUD FÊTES MOINS RISQUÉES

Communauté Thérapeutique RIMBAUD Hébergement mixte de soin «les Portes de l'Imaginaire»

Siège social : 11 place de l'Hôtel de Ville 42000 Saint-Etienne Tél : 04 77 21 31 13 – Fax : 04 77 47 09 49
association.rimbaud@wanadoo.fr
Antenne Roannaise 19, rue Augagneur 42300 Roanne Tél : 04 77 70 11 25 – Fax : 04 77 70 23 94
asso.rimbaud@club-internet.fr

Sommaire

	Page
Rapport moral du Président	3
Repères sur l'Association	6
La file active du CSAPA/CAARUD	10
LE CSAPA - CAARUD	
▪ La Maison des Adolescents de Roanne ……	12
▪ Le CSAPA ……	17
▪ L'accompagnement social ……	18
▪ L'Espace femme ……	21
▪ L'élection de domicile ……	26
▪ L'hébergement thérapeutique……	28
▪ Les soins infirmiers ……	30
▪ L'accompagnement psychologique ……	33
▪ La consultation médicale……	35
▪ La consultation ostéopathique ……	36
▪ Les interventions de prévention ……	38
▪ La CJC ……	39
▪ CSAPA, référent pénitentiaire ……	49
▪ Les interventions en maison d'arrêt……	53
▪ Le CAARUD……	57
▪ Le dispositif FMR ……	60
▪ L'antenne de Roanne ……	61
LA COMMUNAUTÉ THÉRAPEUTIQUE	67

Rapport Moral

Mesdames et Messieurs,

Certaines années, un mouvement de contagion marque les actions que nous pouvons entreprendre et 2014 est une année à contagion…

Les choses avaient pourtant bien débuté.

Notre travail avec Loire Habitat et l'Atelier des Vergers a été mené à son terme et la construction de la Communauté des Portes de l'Imaginaire, un bâtiment de plus de 1000m^2 situé aux portes du village de Saint Didier sur Rochefort, débute en ce printemps 2015. A sa livraison, dans environ 15 mois, nous pourrons accueillir 10 personnes en plus et passer à 25 usagers au total.

Rapidement, je rappellerais l'originalité du projet communautaire : proposer un parcours de soin de longue durée en expérimentant une vie sans produit, en tirant profit de l'expérience, du soutien des co-résidents et du travail thérapeutique proposé par les professionnels.

Au cours de cette année, des négociations débutées avec la Ville de Roanne sur l'agrandissement de nos locaux ont abouti. Depuis des années notre antenne Roannaise occupait un espace trop petit. Nos professionnels devaient parfois patienter pour utiliser un bureau en alternance et le manque d'isolation acoustique les obligeait à baisser la voix pour garantir la confidentialité propre à ce travail. Ces locaux vont maintenant être agrandi d'un tiers de leur surface pour permettre un travail de meilleure qualité et des approches thérapeutiques plus variées.

La Maison des Adolescents de Roanne va aussi bénéficier d'une extension de ses locaux. Elle est consécutive au développement de l'équipe et de son projet d'intervention. L'ARS Rhône Alpes a reconnu en 2014 la qualité de l'accompagnement de l'adolescent à la Maison des Ados et l'augmentation de la dotation permet de recruter 3 autres professionnels dès cette année.

Je veux ici remercier la Ville de Roanne pour son écoute et sa réactivité, pour le pari qu'elle fait de permettre à notre association de réaliser des missions difficiles mais utiles aux populations et confiées par les pouvoirs publiques et par délégation de l'Etat.

Enfin, la contagion s'est transmise à Rimbaud Saint Etienne mais elle y a pris une autre forme. Présents à Saint Etienne depuis 1978, nous nous sommes installés Place de l'Hôtel de Ville en 2006. La visibilité de notre action et surtout des publics que nous accueillons n'a pas toujours été bien reçue, quelque soit la couleur politique de nos élus… Les tensions sociales commencent toujours par affecter les personnes démunies.

Parmi les usagers que nous accompagnons, certains utilisent l'espace public de façon non conforme : ils y font la manche, ils s'y alcoolisent, ils s'y battent, y dorment parfois et malheureusement certains y meurent. Il leur faut du temps pour franchir la porte de Rimbaud et encore plus de temps pour s'aventurer dans un programme de soin.

A la faveur de polémiques, dont certaines sont sorties dans la presse, le Conseil d'Administration a réalisé que les usagers de Rimbaud ne profitaient pas toujours de notre localisation très centrale et qu'au contraire elle pouvait augmenter le risque de confrontation

permanente avec les forces de l'ordre, qu'elle pouvait certes lui permettre une existence sociale mais qui s'avérait souvent stigmatisante.

Nous nous sommes mis à chercher un autre lieu : un lieu dont nous serions propriétaires, où nous pourrions accueillir les usagers dans de bonnes conditions, un lieu en retrait de la pression de l'hyper-centre.

Je crois pouvoir dire que des négociations sont en très bonne voie et que nous sommes au bord de finaliser un achat pour réinstaller le Centre Rimbaud. Notre échéance est fixée par la fin de notre bail actuel, le 31 mars 2016. Dès que nous serons en mesure de le faire et en tout état de cause avant la fin de l'année, nous communiquerons sur ce déménagement.

L'année 2014 ne se résume pas à une cascade de changements de locaux.

Conformément à la Loi 2002-2 rénovant l'action sociale, le Centre Rimbaud a renouvelé ses pratiques. Cette démarche avait débuté en 2012 par la rédaction du Projet Associatif. Puis en 2013 et 2014 nous nous sommes attachés à la démarche d'évaluation interne. Après une grosse année d'accompagnement par le Cabinet DHCM, nous avons rendu notre rapport à l'ARS en octobre 2014. Il sera suivi de nombreuses modifications de nos pratiques pour permettre une prise en charge renouvelée des usagers de drogues. Je veux ici remercier les équipes qui se sont engagées dans ce travail long et parfois fastidieux tout en maintenant au maximum les possibilités d'accueil des publics. Il nous faut maintenant travailler sur le Projet Thérapeutique et il fera suite au déménagement de Rimbaud.

Cette démarche d'évaluation interne, de changement, en appelait une autre : celle de l'identité visuelle de notre Association. Nous avons travaillé avec un graphiste, Eric Martin pour réaliser ces documents et ce nouveau logo.

- La Plaquette Générale de l'Association Rimbaud
- Le livret d'Accueil CSAPA CARRUD
- Le Livret d'Accueil de la Communauté Thérapeutique

D'ici peu, c'est une nouvelle version de notre site internet qui sortira, modernisé et plus interactif.

Enfin je terminerais mon rapport par un appel aux forces vives associatives. Notre association comme beaucoup d'autres, doit pour se développer et pour répondre aux enjeux posés par l'organisation centralisée de la Santé Publique, être composée des forces vives que sont les administrateurs. Les citoyens que nous sommes ne sont pas des spécialistes, des experts de l'addiction… Il n'est pas nécessaire de l'être. Nous sommes membres de la société civile, salariés, retraités, hommes et femmes à l'écoute des réalités sociales, sensibles à la question humaine toujours au cœur des addictions et garant de la mission de service publique confiée à notre Association.

Nous serions heureux de vous retrouver parmi nous pour faire grandir le Centre Rimbaud.

Patrick Brocart
Président.

Les différents dispositifs de l'Association

RIMBAUD SAINT-ETIENNE

CSAPA - CAARUD

11 Place de l'Hôtel de Ville
42000 Saint Etienne
Téléphone : 04 77 21 31 13
Télécopie : 04 77 47 09 49
Association.rimbaud@wanadoo.fr
www.centre-rimbaud.fr

CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS SAINT-ETIENNE

11 Place de l'Hôtel de Ville
42000 Saint Etienne
Téléphone : 04 77 49 62 49

ANTENNE CSAPA RIMBAUD ROANNE

19 rue Augagneur
42300 Roanne
Téléphone : 04 77 70 11 25
Télécopie : 04 77 70 23 94
ass.rimbaud@club-internet.fr
www.centre-rimbaud.fr

CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS ROANNE

27 impasse Chassain de la Plasse
42300 Roanne
Téléphone : 04 77 70 11 25
Télécopie : 04 77 70 23 94
ass.rimbaud@club-internet.fr
www.centre-rimbaud.fr

COLLECTIF FMR

11, place de l'Hôtel de Ville
42000 Saint-Etienne
Téléphone : 04 27 81 66 92
contact@fmr-collectif.fr
www.fmr-collectif.fr
www.facebook.com/collectiffmr

COMMUNAUTE THERAPEUTIQUE

«Les Portes de l'Imaginaire »

Le bourg
42111 Saint Didier Sur Rochefort
Téléphone : 04 77 96 25 85
Télécopie : 04 77 76 51 44
portes-imaginaires@orange.fr

CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS MONTBRISON

C.S.A.P.A.F
Boulevard des Monts du Soir
42600 Montbrison
Téléphone : 04 77 96 78 53
Mobile : 06 80 15 20 55

MAISON DES PERMANENCES
12 rue de la Préfecture

MAISON DES ADOLESCENTS

27 impasse Chassain de la Plasse
42300 ROANNE

Téléphone : 09 83 78 78 05

www.maisondesados42.fr

Repères sur l'Association

Michel DEBOUT
Président d'Honneur

Le Bureau :

Patrick BROCART
Président

Suzanne BOUHL
Vice-Présidente

Gilles REVERDY
Vice-Président

Marcel COMBE
Trésorier

Gilles PEREIRA
Secrétaire

Le Conseil d'Administration :

BERGER Myriam	ARCHER Marc
BERLEMONT Ghislaine	ROLLAND Georges
DAMON Nicole	ROMEAS Marie
ESCOFFIER Joëlle	TOUIL Nordine-Ahmed
LLARI Perrine	DRIVON Christian
OLIVIER Florence	BOUHL Suzanne
FAURE Liliane	THOMAS Marie-Laure
CHATEL Ivan	COLLS Michel

Composition des services en 2014

DIRECTION **POLE** **ADMINISTRATIF**	Stéphane RIOU Louisa IDIR Véronique FOURNEL Agnes TRONEL Scherazade BESSAA Caroline ADIDJA	Directeur Secrétaire médico-sociale Comptable Comptable Agent administratif
EQUIPE SOCIO-EDUCATIVE & MÉDICALE DU CSAPA-CAARUD SAINT ETIENNE	Isabelle HERVOUET Cécile BROQUAIRE Michel VILLEMAGNE Patrick BERGIRON Stérenn BOHELAY Barthélémy CROZIER Carole DEVUN Rémy AUBRESPIN Stéphanie REQUET Anna RIVOIRARD Christian BOURET René BESSON Lise BOUYSSONIE	Chef de service Assistance sociale Educateur spécialisé Animateur socio-éducatif Educatrice spécialisée Educateur spécialisé Infirmière Infirmier Psychologue Apprentie éducatrice Médecin généraliste Médecin généraliste Educatrice en apprentissage
EQUIPE DE ROANNE	Boussouf IDRIS Isabelle MOLLON Celbina BARROS Emilie BARBIER Amandine VALLORGE Raphaël DELORME Alexandra FONTAINE Maryse LEQUEUX Mathilde POULY Collen COSTA	Chef de Service Assistante sociale Monitrice éducatrice Educatrice en apprentissage Psychologue Infirmier Agent administratif Infirmière (mise à disposition) Infirmière Psychologue
EQUIPE DE LA MAISON DES ADOLESCENTS	Frédéric DUBREUCQ Amandine VALLORGE Raphaël DELORME Emilie BARBIER Mathilde POULY	Educateur-coordinateur Psychologue Infirmier Educatrice en apprentissage Infirmière
EQUIPE DE LA COMMUNAUTÉ THÉRAPEUTIQUE	ZERRAD Mohamed AUBERT Hervé AUBURTIN Maud BRUCHET Serge CANUT Christine DARNEIX Sophie DECORMES Laurent DEMEESTER Virginie EZ ZAHOUANY Rachid FOURNEL Véronique GIRODET Didier MAITREJEAN Salomé MARCELLIER J.-Jacques MARTEL Nicolas PEYNET Carine	Chef de Service Aide médico-psychologique Educatrice Moniteur Educateur Infirmière Educatrice Surveillant de nuit Médecin généraliste Moniteur éducateur Comptable Educateur Psychologue Surveillant de nuit Educateur sportif Educatrice

	CUOQ Caroline	Agent administratif
	TROALLEN Sylvie	Infirmière
	MARCHAL Antoine	Educateur
	AGRAPART Delphine	Infirmière
	VEDEL Luc	Infirmier (remplaçant)
	BOSCO Marie	Surveillante de nuit (remplaçante)
	SELMANA-SUT Myriam	Chef de service (remplaçante)
	TAMAIN Jean-Luc	Educateur (remplaçante)
	MELON Cynthia	Surveillante de nuit
	ROYET Madeleine	Educatrice (remplaçante)
	SARR Véronique	Educatrice (remplaçante)
	DERU Valérie	Educatrice (remplaçante)

Les principaux partenaires financiers et institutionnels

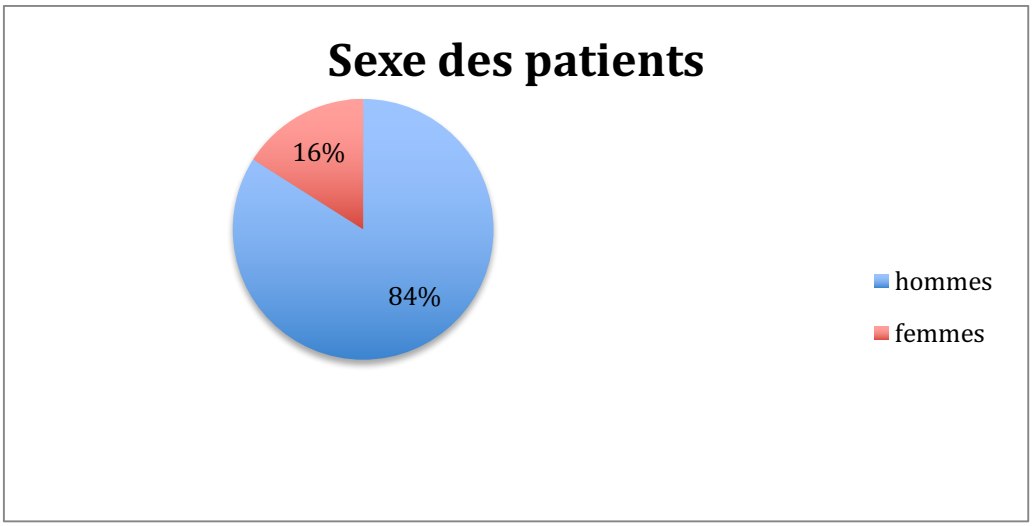
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Saint-Étienne
- La Délégation Territoriale de l'ARS Loire
- Saint-Etienne Métropole
- L'ARS Rhône-Alpes
- Le Conseil Général
- Le Conseil Régional Rhône-Alpes
- Les services du Ministère de la Justice (S.P.I.P., P.J.J.)
- Le CHU de Saint-Etienne
- Les Villes de Roanne, Saint-Étienne et Montbrison et Saint-Didier s/Rochefort
- Le Centre Hospitalier de Roanne
- Roannais Agglomération
- Le Centre Hospitalier des Monts du Forez de Montbrison
- Loire Forez
- La MILDECA
- Les Villes de Firminy, du Chambon-Feugerolles, La Ricamarie, Unieux et Roche la Molière
- Loire Habitat

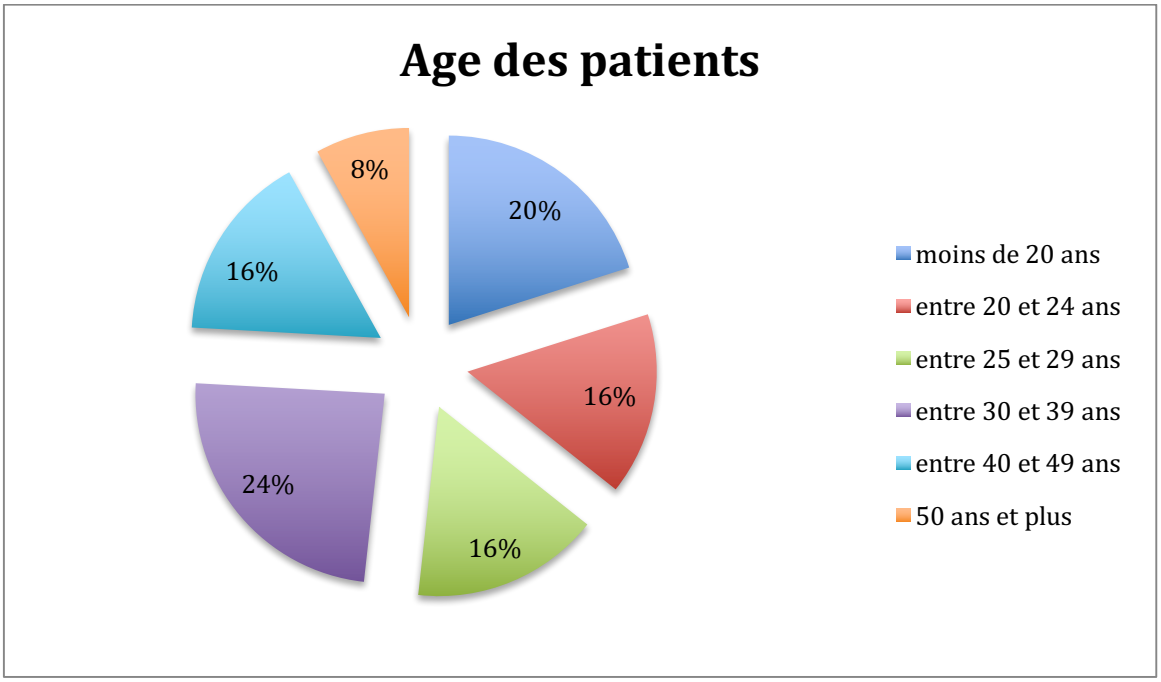
Lieux d'intervention

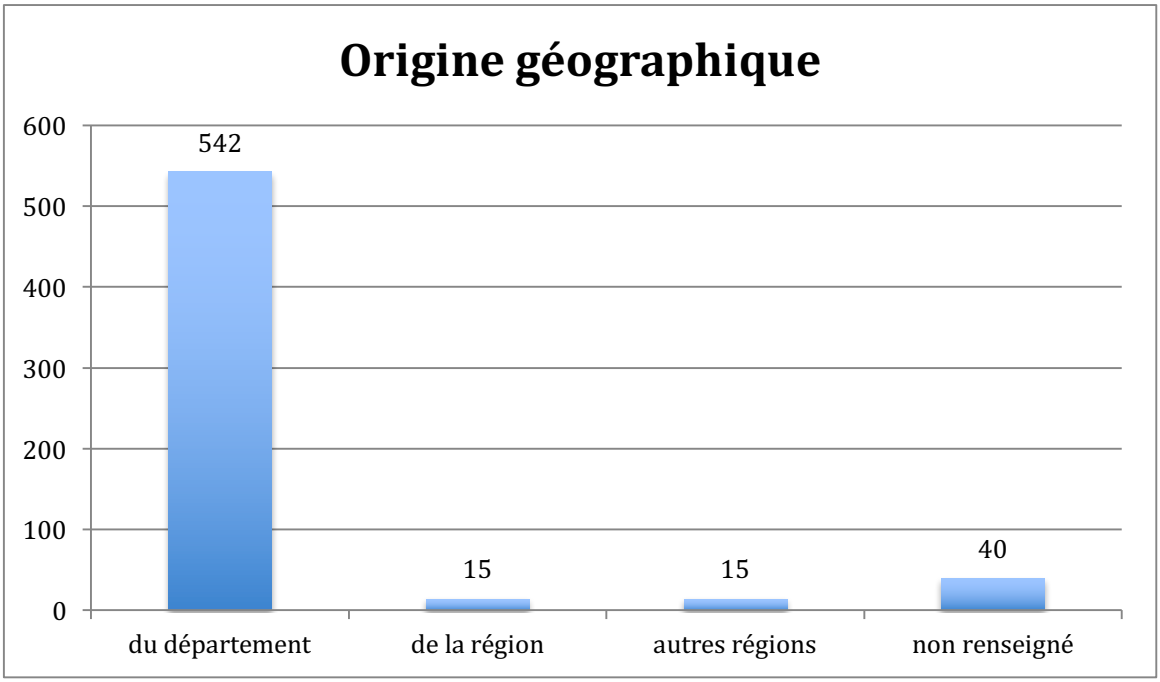
2 Centres d'accueil CSAPA/CAARUD	• à Saint-Etienne • à Roanne
3 Consultations Jeunes Consommateurs	• à Saint-Etienne • à Roanne • à Montbrison
Des permanences en Maison d'Arrêt et Centre de Détention	• à Saint-Etienne, Maison d'Arrêt de la Talaudière (2 permanences hebdomadaires) • à Roanne, Centre de Détention (1 permanence hebdomadaire)
5 appartements relais thérapeutiques	• à Saint-Etienne (4 appartements) • à Roanne (1 appartement)
2 places agréées en familles d'accueil	• en milieu rural
Divers lieux de prévention	• Établissements scolaires • Equipements de quartiers • Centres de formation, • Institutions spécialisées (ADSEA, PJJ)
1 Maison des Adolescents	• à Roanne
1 Communauté thérapeutique	• à Saint-Didier sur Rochefort
1 expérimentation Consultation Jeunes Consommateurs	• dans la Vallée de l'Ondaine

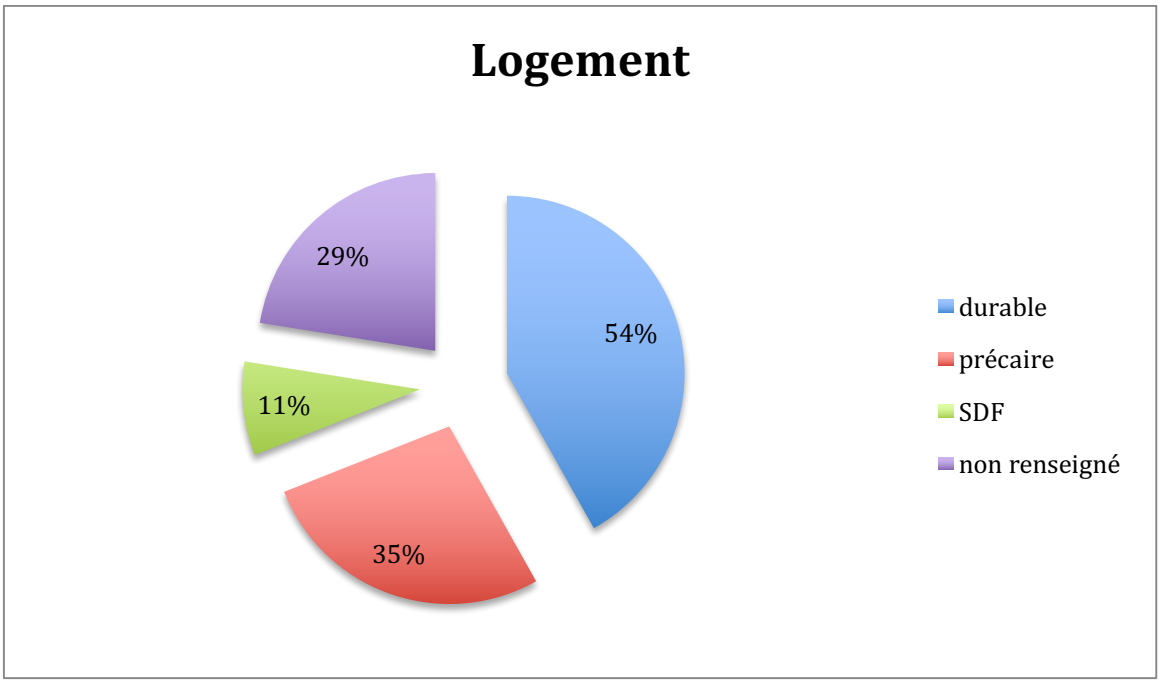
La file active

792 patients vus par la structure (y compris ceux vus dans le cadre des consultations pour jeunes consommateurs, des consultations de proximité, des consultations avancées, en milieu carcéral…)






Origine géographique
600
500
400
300
200
100
0
542
15
15
40
du département
de la région
autres régions
non renseigné


Logement
29%
54%
11%
35%
durable
précaire
SDF
non renseigné

La
Maison
Des
Adolescents
à Roanne

Maison des Adolescents de la Loire

RAPPORT D'ACTIVITE 2014

MAISON DES ADOLESCENTS DE LA LOIRE
SITE DE ROANNE

L'année **2014** a été marquée par la visite de Mme Ynesta, responsable du dossier Maison Des Adolescents (MDA) à l'Agence Régionale de Santé (ARS). S'appuyant sur les rapports d'activité des deux dernières années, l'ARS a octroyé à la MDA de Roanne une dotation complémentaire pour améliorer son fonctionnement.
Il est important de préciser également que l'équipe de la MDA a subi des changements sur l'année 2014 avec l'arrivée d'une nouvelle infirmière au mois de Juin et le retour de congés maternité de la psychologue titulaire du poste au mois de Septembre. Face à des demandes toujours plus importantes d'année en année, la MDA a dû répondre en effectif réduit pendant de longs mois, ce qui a forcément eu des conséquences sur son activité globale.

L'ACTIVITE GLOBALE DE LA MAISON DES ADOLESCENTS DE ROANNE

S'adressant principalement aux adolescent(e)s et jeunes adultes, âgés de 12 à 25 ans, habitant le territoire roannais, la MDA accueille également les familles, les proches et les professionnels entourant ce public.

Au total, les professionnels de la MDA ont réalisé **1402** accueils individualisés en 246 jours d'ouverture dont **1357** ont donné lieu à des entretiens spécialisés (*1339 accueils en 2013 dont 1287 entretiens spécialisés*). Ils ont également encadré **42** accueils et interventions de groupe (*36 accueils et interventions de groupe en 2013*).

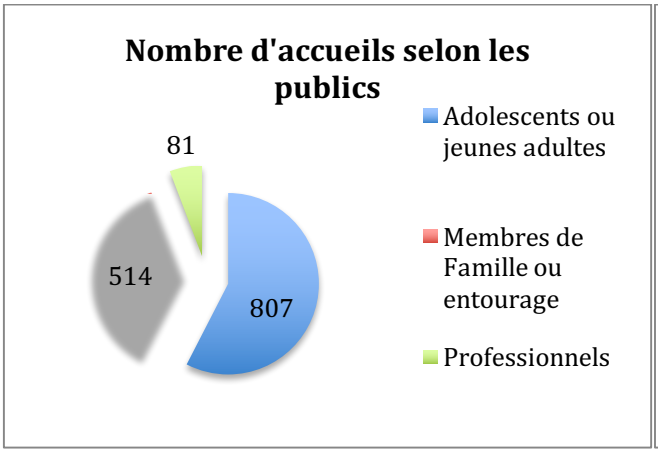
1277 personnes différentes ont été en contact avec la MDA au cours de l'année 2014 (*1242 en 2013*) dont :

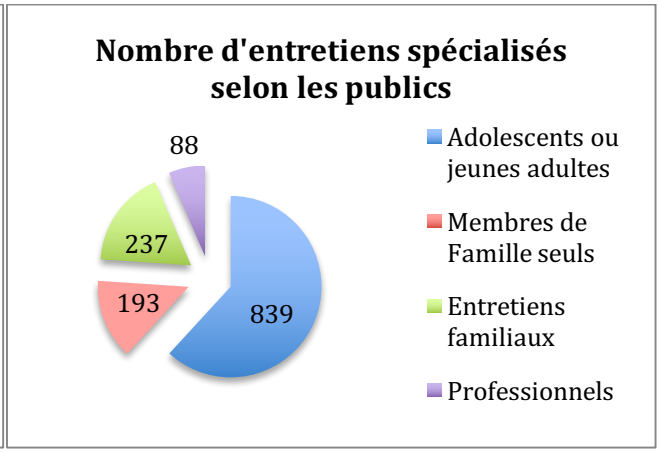
. **831** adolescents ou jeunes adultes (484 en accueil et en entretien spécialisé et 347 en accueil et intervention de groupe) contre 828 en 2013 (*427 en accueil et entretien spécialisé et 401 en accueil et intervention de groupe*).

. **335** membres de la famille ou proches (255 en accueil et entretien spécialisé et 80 en accueil et intervention de groupe) contre *291* en 2013 (*223 en accueil et entretien spécialisé et 68 en accueil et intervention de groupe*).

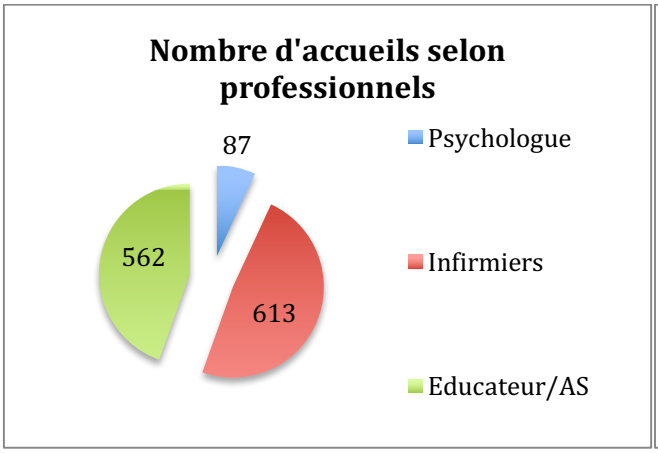
. **131** professionnels (96 en accueil et entretien spécialisé et 35 en accueil et intervention de groupe) contre 123 en 2013 (*98 en accueil et entretien spécialisé et 25 en accueil et intervention de groupe).*

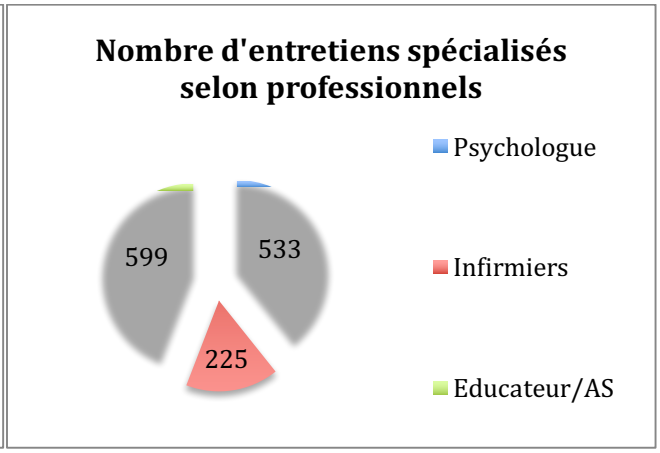
REPARTITION DES ACCUEILS ET ENTRETIENS SELON LES PUBLICS





REPARTITION DES ACCUEILS ET ENTRETIENS DES PUBLICS SELON LES PROFESSIONNELS

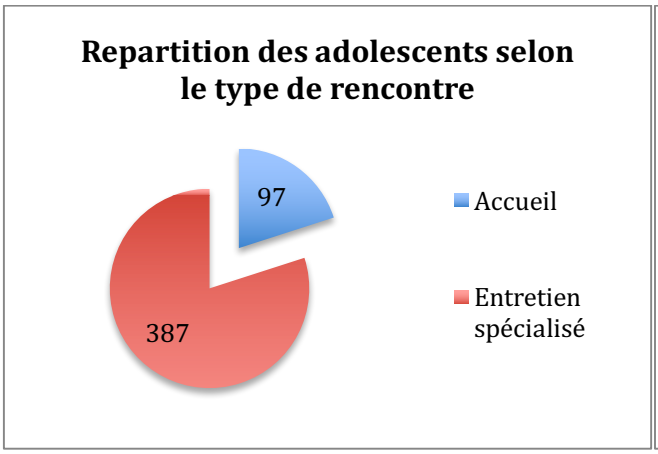


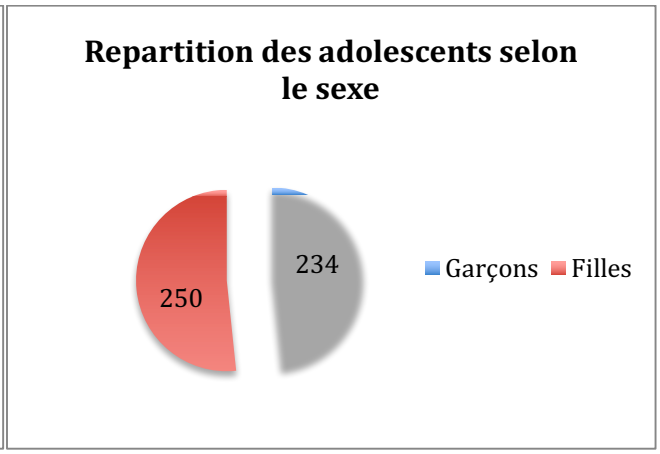


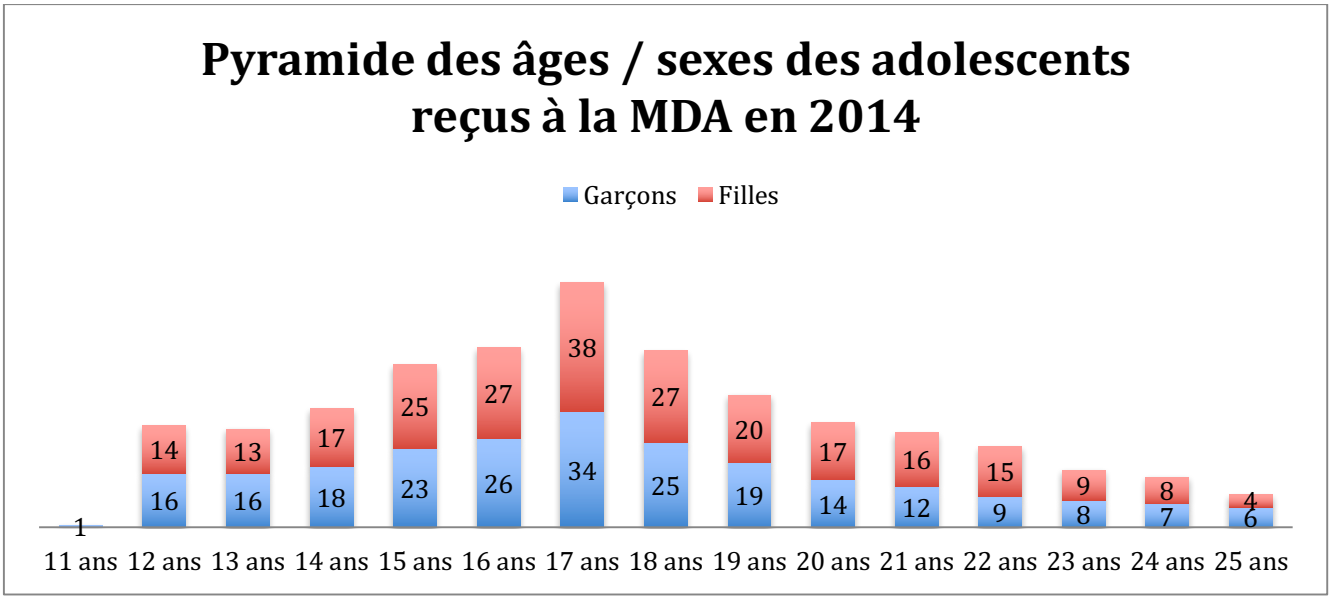
L'arrivée de la nouvelle infirmière, après une longue période sans personne sur le poste(3 mois environ), explique en partie le déséquilibre des entretiens spécialisés entre les professionnels mais également le fait qu'elle ait été très sollicitée, au début de sa prise de fonction, sur l'accueil.

LES ACCUEILS ET LES ENTRETIENS INDIVIDUALISÉS

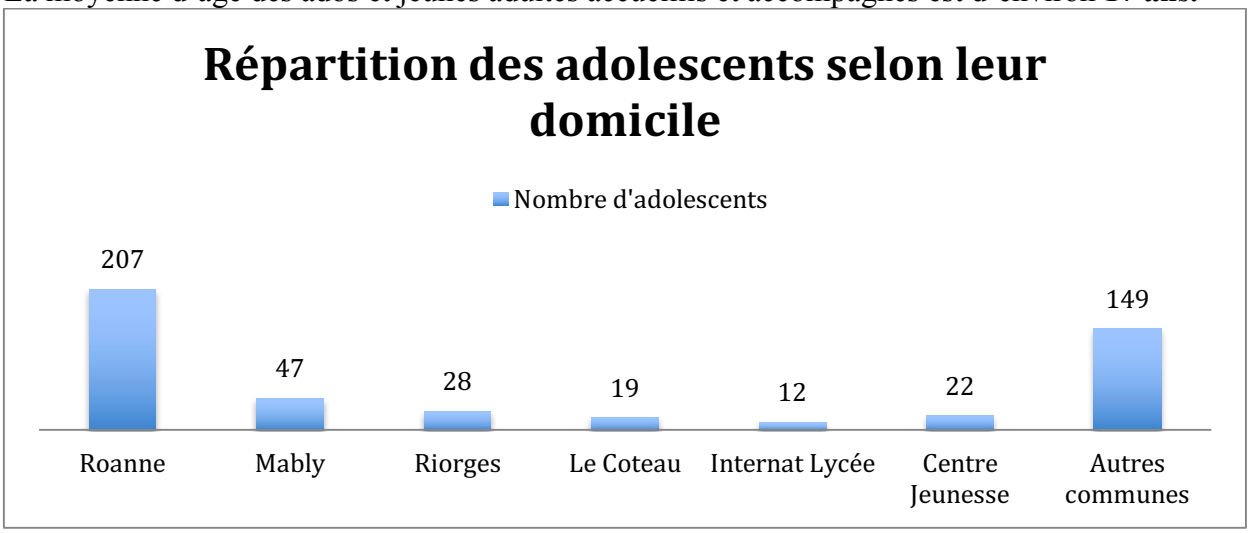
* **484** adolescent(e)s et jeunes adultes différents ont été reçus à la MDA sur l'année 2014 :







La moyenne d'âge des ados et jeunes adultes accueillis et accompagnés est d'environ **17 ans.**



**** 255 membres de la famille*** (ou entourage) différents ont été en contact avec la MDA de Roanne, au cours de l'année 2014, au sujet de **223** adolescent(e)s ou jeunes adultes (127 garçons et 96 filles), dont la moyenne d'âge est de **14 ans et demi**.
Si la majorité des adolescents reçus à la MDA sont des filles (51,6 %), il faut noter que la MDA accueille de plus en plus de jeunes garçons accompagnés par l'un ou plusieurs des membres de leur famille. Ceci explique à la fois le nombre plus important de garçons venant avec leur famille mais également la moyenne d'âge plus basse que la moyenne générale (17 ans environ).

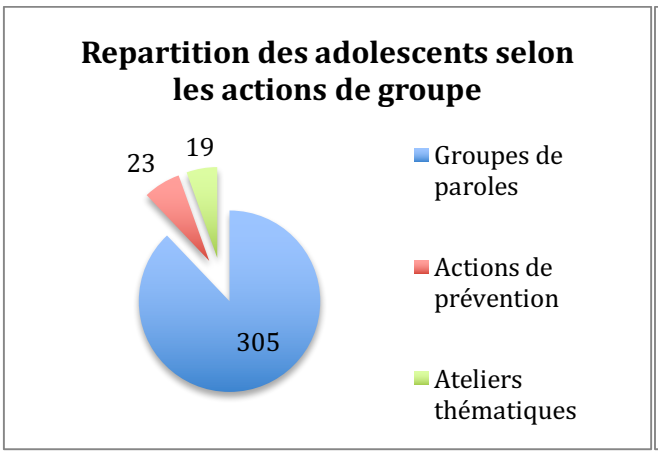
* ***96 professionnels*** différents ont été en contact avec la MDA de Roanne, au cours de l'année 2014, au sujet de **79** adolescent(e)s ou jeunes adultes (40 filles et 39 garçons).

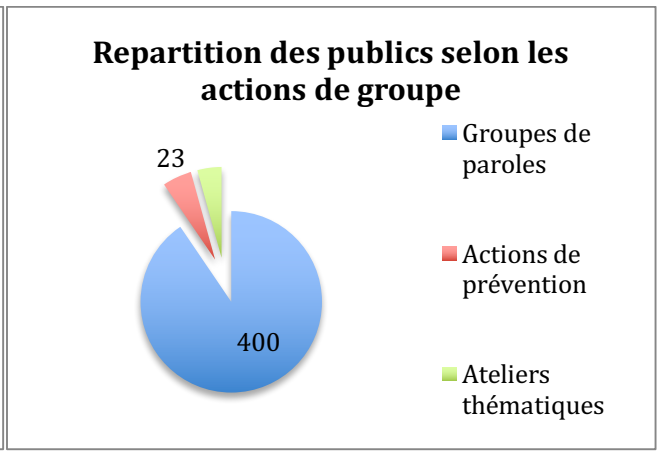
LES ACCUEILS ET INTERVENTIONS COLLECTIVES

347 ***adolescent(e)s ou jeunes adultes***, **80** ***parents*** et **35** ***professionnels*** ont bénéficié des actions collectives encadrées par les professionnels de la MDA de Roanne.

Au total, **42** accueils et interventions de groupe ont été menés au cours de l'année 2014, dont **22** groupes de paroles différents (ou actions d'information), **12** ateliers thématiques, **5** actions de prévention et de promotion de la santé et **3** interventions dans le cadre de journées/soirées d'informations et d'échanges sur le thème de la parentalité.

REPARTITION DES PUBLICS SUR LES ACCUEILS ET INTERVENTIONS DE GROUPE





EXEMPLE D' UNE ACTION COLLECTIVE : « ESQUISSE DE MOI, ESTIME DE SOI »

Financée dans le cadre du Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) et coordonnée par la MDA de Roanne, la première édition de l'action **« Esquisse de Moi, Estime de Soi »** s'est achevée le Mardi 8 Avril 2014 par l'exposition, au centre jeunesse P.Bérégovoy, des travaux réalisés par les 19 jeunes participants.
Soucieux de développer l'**Estime de Soi**, déterminant majeur de santé à l'adolescence, la MDA a proposé des ateliers d'arts visuels, de théâtre et d'esthétisme, dans le but à la fois de mobiliser, ou de remobiliser les capacités, mais également de mettre en avant les ressources des adolescents fréquentant ou non la MDA. En leur donnant la parole et en leur faisant vivre des expériences nouvelles, cette action aide les jeunes à développer des potentialités sur lesquelles ils vont pouvoir s'appuyer pour affronter les profonds changements qu'ils subissent ou les difficultés qu'ils rencontrent.

ET POUR L'ANNÉE 2015 ?

Du point de vue de l'**institution**, l'année 2015 sera une année de réflexion quant à l'avenir de la MDA de la Loire et de ses deux sites, Saint-Etienne, piloté par le CHU, et Roanne, piloté par l'association Rimbaud.

Du point de vue de l' **organisation :**

. Recrutement et intégration des nouveaux professionnels dans l'équipe pluridisciplinaire,

. Aménagement des nouveaux locaux mis à disposition par la ville de Roanne,

. Utilisation du logiciel « Mediateam » qui va recueillir et centraliser des informations nécessaires pour rendre compte de notre activité à l'ARS,

. Mise en place d'outils d'informations et d'échanges pour dynamiser l'accueil des publics.

Du point de vue **du partenariat** :

. Signature d'une convention avec l'Inspection Académique de la Loire, au sujet du personnel mis à disposition de la MDA de Roanne, à savoir une assistante de service social et une infirmière,

. Réflexion autour du développement d'un pôle « Ressources » avec le soutien de l'IREPS,

. Poursuite des échanges sur l'accueil et l'accompagnement des adolescents en difficultés du Roannais, avec le SAMEAD et les services de pédiatrie et de pédopsychiatrie de l'Hôpital de Roanne.

Du point de vue **des actions collectives** :

. Finalisation de la deuxième édition de l'action « Esquisse de Moi, Estime de Soi » et renouvellement de cette action en fin d'année, sous réserve de financement ,

. Lancement d'un groupe de paroles parents lors de la semaine de la parentalité du REAAP (semaine 42), à raison d'une rencontre par mois.

Le CSAPA

Centre
de **S**oin
d'**A**ccompagnement
de **P**révention
en **A**ddictologie

L'accompagnement social au Centre RIMBAUD

la création du lien pour l'accès et le maintien des droits sociaux

L'accompagnement social au Centre Rimbaud a pour visée de permettre à la personne accueillie de remobiliser ses compétences, ses savoirs, ses ressources, en étant accompagnée afin de lui offrir l'accès à des conditions favorables à une prise en charge thérapeutique.

L'action du service social comprend alors trois axes de travail essentiels que sont :

- l'accompagnement dans l'accès et dans le maintien des droits sociaux,
- l'orientation vers le « droit commun », l'insertion ou la réinsertion,
- prévention et réduction des risques.

Ces axes de travail s'inscrivent naturellement dans les missions du C.S.A.P.A. : Accueil, Information (notamment autour des droits sociaux des usagers), Evaluation et Orientation.

Le service social au Centre RIMBAUD n'a pas pour mission de se substituer au Service Social de secteur mais vient, en première intention, proposer un sas d'accompagnement, se positionner comme interface (de « réassurance ») vers le droit commun.

En effet, le public accueilli sur le Centre, qu'il soit considéré comme personne reçue sur le C.S.A.P.A. ou sur le C.A.A.R.U.D. témoigne de conduites addictives dans un contexte de grande fragilité psychologique et sociale. La précarité sociale et le « délien » inhérent sont des marqueurs importants à prendre en considération. Les usagers expliquent toutes leurs difficultés à passer la porte des services sociaux de droit commun invoquant la crainte d'être jugés sur leur consommation antérieure ou actuelle. Il s'agit de travailler la question du lien en vue d'envisager celle de la confiance afin de mettre au travail la réalité de la personne dans sa globalité. Cette posture a pour visée l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action co-élaboré et adapté aux attentes et au rythme de la personne accueillie. L'objectif est d'apporter une aide à la personne en favorisant ses propres ressources et celles de son environnement tant que possible.

A. L'accompagnement des personnes accueillies dans leurs démarches administratives et sociales… « l'outil papier » comme support à la rencontre, à l'échange.

Les conduites addictives auxquelles s'ajoute la précarité sont des facteurs qui viennent marquer fortement le parcours des personnes accueillies sur le Centre RIMBAUD.
L'estime de soi, l'identité et les projections sont reléguées au second plan… La question de la survie, le sentiment de honte, de disqualification sociale prennent alors le pas sur le reste. Les papiers administratifs et les démarches inhérentes sont occultées car devenues trop angoissantes, nécessitant une confrontation au droit commun devenu bien trop compliqué à interpeller. Il est alors complexe de connaître et faire valoir ses droits dans un pareil contexte.

L'objectif final de cet accompagnement social réside dans l'interface avec le droit commun en vue de permettre un passage sur le secteur, dans un suivi plus « normalisé ».

Sur l'année 2014 :

- 47 suivis sociaux réguliers ont été réalisés,
- 171 personnes ont été accueillies dans le cadre d'accompagnements socio-administratifs,
- 3 personnes majeures ont été reçues en présence de leur famille
- 34 personnes ont été reçues en entretien après plus de 6 mois de coupure dans leur suivi.

Sur cette même année, nous comptabilisons 3 accompagnements extérieurs dans le cadre de démarches, 37 entretiens à visée motivationnelle, 227 entretiens concernant l'aide aux droits sociaux, 54 entretiens d'accompagnements pour 18 usagers autour de la question du logement, 66 entretiens sur la question des ressources pour 25 usagers, 28 entretiens autour de l'hébergement en appartement thérapeutique.

Les personnes accueillies ont été reçues en entretien individuel, en visite à leur domicile ou en appartement thérapeutique.

B. Les séjours en familles d'accueil : un outil thérapeutique individualisé, au plus proche de la personne

L'association RIMBAUD a pour objectif de permettre un accompagnement aux soins et un soutien à l'abstinence. Parfois, il s'avère trop compliqué d'envisager un accompagnement sur des structures d'hébergement collectif (Communauté thérapeutique, CTR…). En effet, pour des raisons de difficultés relationnelles, d'appréhension de l'Autre, de temps de projection dans le séjour ou simplement de parcours de vie, un accompagnement individuel dans un « système familial » paraît plus pertinent.

Cet accueil permet un suivi individualisé au plus près de la réalité de la personne accueillie, en fonction de son rythme, de son projet. Il s'agit là, d'être accompagné sur le quotidien pour apprendre ou réapprendre le rythme d'une journée, réintroduire de l' « extérieur » à la suite d'une cure, d'une incarcération. Ce séjour peut également permettre à la personne de « faire une pause » dans le quotidien, de prendre du recul sur sa consommation ou d'asseoir sa démarche de soin avant de se retrouver seule en situation d'autonomie.
Les familles d'accueil ne sont pas salariées de l'association et leur regard bienveillant et non professionnel en addictologie vient compléter celui des professionnels.
Le constat de la difficulté de recrutement de familles d'accueil reste important. Les raisons sont multiples. Ces familles sont bénévoles et indemnisées 25 euros par jour pour accueillir des personnes sevrées. Les territoires sont marqués de manière plus ou moins importante par une culture de l'accueil, du partage. Les difficultés financières croissantes poussent les familles d'accueil à se professionnaliser pour se garantir une rentrée d'argent fixe que nous ne pouvons pas leur garantir à notre niveau. Nous sommes parfois « concurrencés » par l'offre faite par le Conseil Général aux familles pour l'accueil de mineurs.

Nous avons travaillé en 2013 avec Monsieur Kerveillant du CILDEA de Boën (Réseau d'accueil en famille rurale) afin de penser un partenariat et s'appuyer sur un réseau de familles d'accueil déjà instauré. Nous nous sommes heurtés de nouveau à la question de la rétribution financière. Nous n'avons pas pu trouver de base commune de travail autour de l'accueil thérapeutique et concrétiser ce projet en 2014.

En 2014 *: Nous avons rencontré une personne qui aurait aimé devenir famille d'accueil thérapeutique mais la rétribution (25 euros) ne lui permettait pas de se projeter dans un travail avec nous. Elle a, cependant, pu venir avec l'Assistante de service social du Centre RIMBAUD aux journées Famille d'accueil de Saint-Antoine l'abbaye, les 4 et 5 décembre 2014. La thématique de ces rencontres était de pouvoir permettre un échange de pratiques entre familles d'accueil, entre coordinateurs des réseaux sur la question de la gestion contrôlée de la consommation d'alcool en famille d'accueil.*

En 2015*, il s'agira de pouvoir mettre au travail les outils permettant de communiquer et recruter des familles d'accueil afin de proposer des accompagnements thérapeutiques individualisés.*

L'Espace Femme

Le Centre Rimbaud rejoint le constat national posé par les professionnels d'addictologie exerçant en CAARUD et CSAPA concernant le peu de femmes représentées dans les files actives de ces structures.
Au Centre RIMBAUD, les chiffres, ci-dessous, en témoignent :

84,68% d'hommes pour 15,32% de femmes

Pourtant, nous sommes persuadés qu'il existe de nombreux besoins concernant ce public et qu'il convient pour cela d'adapter nos accueils et accompagnements afin de recueillir leurs attentes et pouvoir répondre au mieux à ces dernières.

A. Au-delà de la question genrée…, les attentes et représentations de la société

Sur un plan sociologique, historique et surtout culturel, la femme consomme, cachée de la cité par crainte de s'exposer au regard social désapprobateur.

La femme qui abuse de produits psychoactifs manquerait à ses « obligations » de femme, de mère, de sœur, de fille. La femme se doit souvent de s'occuper des autres dans les différents rôles qui lui sont socialement destinés avant même de s'occuper d'elle, ce qui participe de facto à une stigmatisation plus importante dans sa consommation et l'abus de produits.

Les pressions sociales, les dogmes culturels peuvent engendrer des risques supplémentaires, les surexposer quant aux dommages sanitaires et sociaux liés à leurs pratiques (enceinte mais sous Traitement de Substitution aux Opiacés, mésusage du traitement). Elles sont davantage confrontées à des risques qui leurs sont spécifiques de par leurs pratiques (grossesses non désirées, agressions sexuelles, viols, consentement « flouté » par la consommation, prostitution, contamination...).

B. De manière pragmatique…, quels constats ?

Les femmes accueillies nous confient qu'elles rencontrent des difficultés à franchir seules la porte du Centre RIMBAUD et venir parler de leurs préoccupations : craintes, gêne, honte de venir parler de ses problèmes dans un lieu majoritairement masculin…
La salle de Réduction Des Risques remplit sa fonction avec la gente féminine sur les questions liées aux pratiques d'injection, d'inhalation, de sniff. Cependant, le lieu n'est que

peu fréquenté pour échanger autour de la contraception ou des risques liés à la sexualité dans un contexte de consommation active.

Un constat se pose également à nous : le parcours de vie de nombreuses femmes témoigne de l'impossibilité pour elles d'échanger en famille ou de trouver des lieux ressources en vue d'aborder leurs interrogations.
Jusqu'à peu, la notion de plaisir et d'expérimentation dans la consommation n'était que rarement évoquée, la société, craignant l'incitation à l'usage de produits, favorisait l'accentuation du tabou, la culpabilisation autour de ces pratiques. Jusqu'alors, ce climat, auquel s'ajoutent les prérogatives de la loi de 1970, ne convoquait pas ou peu les femmes à échanger autour du plaisir recherché et ressenti dans leur consommation.

La vulnérabilité des femmes sur un versant économique (isolées, familles monoparentales) vient renforcer les difficultés exprimées… Nombreuses sont celles qui évoquent leur budget qui ne leur permet pas de répondre à leurs frais (consommations, produits d'hygiène intime, produits de beauté, charges inhérentes au quotidien, frais liés aux enfants). Parfois, la question de la prostitution se dessine à demi-mots pour leur permettre *« de joindre les deux bouts ».*

C. De la création d 'un « accueil femme » en 2013 à l'ouverture d'un « Espace femme » en 2014

L'Association Rimbaud a décidé d'ouvrir un accueil spécifiquement dédié aux femmes, le premier jeudi après-midi de chaque mois à compter de mars 2013.

Le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017 de la MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives) incite considérablement à déployer sur le territoire français, des accueils spécialisés pour les femmes au vu des raisons que nous avons évoquées précédemment.

D. L'évolution du projet Accueil Femme en 2014

« L'Accueil femme » devient « l'Espace femme », ouvert tous les jeudis. Il change d'appellation car nous souhaitions pouvoir faire ressortir la spécificité de ce temps… d'échanges. Il s'agit d'accueillir mais de laisser également la possibilité à toutes, de prendre part active à la vie de cet espace (montage de projet, atelier thérapeutique, temps sur l'extérieur…). C'est un temps dédié, à la croisée du CSAPA et du CAARUD qui se « nourrit » des professionnels mais surtout des femmes qui fréquentent cet espace.

Le but est de proposer un espace convivial, de « réassurance », qu'elles ne trouvent pas forcément sur l'accueil de tous les jours.

L'association souhaite leur offrir un espace libéré de toute attente convenue. Nous désirons les inviter à penser à elles-mêmes. Cet accueil peut être l'occasion de renouer avec leur corps, surtout lorsque les consommations ou le mode de vie malmènent celui-ci, par le biais d'ateliers « estime de soi ».

L'entraide mutuelle (les pairs) : voilà un des fondamentaux que nous souhaitons retrouver au sein de ce lieu d'accueil car échanger, partager avec « d'autres nanas » et s'organiser ensemble permet de se sentir plus fortes, moins seules.

Le Centre Rimbaud propose un accompagnement des femmes accueillies sur cet espace vers **le droit commun** en tant que **citoyennes**. Nous désirons leur proposer des temps sur l'extérieur afin de favoriser leur accès aux droits, à la culture, au sport, aux loisirs également.

Le Centre Rimbaud a proposé, cette année, une ouverture de l'Espace Femme tous les jeudis après midi afin de favoriser le repérage dans le temps pour les personnes en situation de précarité notamment.
L'équipe socio-médicale qui intervient dans cet espace est composée de 4 professionnels (hommes et femmes).

Les axes travaillés cette année sont les suivants :

- **Accès à la culture** : au regard des minima sociaux perçus par les personnes accueillies, nous avons travaillé à la mise en place d'un partenariat avec différentes productions afin de bénéficier de tarifs préférentiels ou de gratuité sur les billetteries (Festival Paroles et Musique, Le Méliès, Le France, le Fil…). Cette année, nous nous sommes rapprochés d'organisateurs sans pour autant pouvoir aboutir ce projet.
- **Prévention, sensibilisation** : Le visionnage d'un documentaire : « Le clitoris, ce cher inconnu » a servi de support d'échange et de base de rencontre sur le thème « plaisir, sexualité et consommations ». Lors de ce temps, **3 femmes** ont participé à l'échange.
- **Estime de soi** : Un groupe de **4 femmes** a travaillé sur un montage de projet autour du rapport au corps et de l'estime de soi. Il a été posé par écrit le désir de pouvoir créer un temps sur l'Espace femme afin de bénéficier de conseils maquillage, coiffure, vestimentaire…Ce projet serait à construire avec les commerçants de Saint-Etienne, les écoles de coiffure et d'esthétique de la ville également.

- **Communication** : Un travail s'initie avec **une usagère** du Centre autour de la communication de cet Espace Femme. Elle souhaite mettre au travail l'élaboration d'un fly et d'un journal comme support et fil conducteur. Ce projet sera porté encore sur 2015.
- **Parentalité :** L'Espace Femme est sorti des murs de l'Association pour permettre un accompagnement **d'une dame** sur un forum théâtre en mars 2014 sur la question de la parentalité (avec le REAAP 42).

Différents outils de médiation (ateliers cuisine…) ont permis de rencontrer les femmes qui fréquentent l'Association au travers des **34 jours** d'ouvertures de l'Espace Femme. **18 femmes** différentes ont pu bénéficier de cet Espace.

E. Quelles collaborations, quels apports ?

2014 est marquée également par des temps de réflexion et d'échanges de pratiques entre professionnels du champ de l'addictologie mais plus largement du social. La préoccupation, quant à la spécificité de l'accompagnement des femmes, est transversale aux différents champs d'intervention médico-sociale.
En **février 2014**, nous participons à un colloque **« précarité, femmes surexposées » à Montbrison** avec un temps de plénière et un temps d'échanges de pratiques sur la question de l'accompagnement des femmes.
En **mars 2014**, un colloque est organisé par **SOS violences conjugales sur la question genrée.** Elle permettra, par ailleurs, de pouvoir « nourrir » notre réflexion et dégager des outils théoriques d'analyse.

F. Quelles perspectives pour quels projets en 2015… ?

Plusieurs projets sont au travail pour 2015…

- La vie de l'Association RIMBAUD (évaluation interne manquante cette année 2014) a nécessité la fermeture de l'Espace Femmes assez fréquemment et la **réactivation du réseau partenarial** sera primordiale afin de s'inscrire dans le tissu social stéphanois. Des échanges avec les différentes structures permettraient de venir nourrir les projets sur cet Espace Femme et d'engager un travail en partenariat enrichissant.

- **Création d'une plaquette et un Fly** afin de favoriser la communication continue de s'élaborer avec l'aide des usagères de l'Espace Femmes.

- Un travail autour du **rapport au corps en lien avec la culture** (photographie…) sera élaboré dans l'année 2015. En parallèle, nous souhaiterions pouvoir mettre en œuvre un partenariat avec les écoles d'esthétique et de coiffure de Saint-Etienne afin de permettre d'être dans « le prendre soin ».

- Un travail en lien avec les **C.A.A.R.U.D. de la région** se dessine autour de ces Espaces spécifiques afin d'échanger autour des pratiques et envisager des partenariats.

- Nous souhaitons voir la dynamique **d'accès à la culture** aboutir avec un partenariat avec différentes productions afin de bénéficier de gratuité sur les billetteries.

Des constats convergents sur les différents sites de l'Association permettent de mesurer la nécessité de travailler associativement la question de l'addiction au féminin. Nous souhaitons donc mettre en place une journée d'étude inter-équipes sur la question de la place des femmes dans les différents dispositifs de l'association RIMBAUD.

Mme Cécile BROQUAIRE
Assistante Sociale

M. Rémy AUBRESPIN
Infirmier

Mme Carole DEVUN
Infirmière

Barthélémy Crozier
Educateur spécialisé

L'élection de domicile au Centre Rimbaud…

Une porte d'entrée pour l'accès aux droits : une vraie démarche citoyenne.

A. Présentation du dispositif de domiciliation à Rimbaud

La loi 2007-290 du 5 mars 2007 institue le droit au logement opposable et porte diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

Pour prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, à l'exercice des droits civils qui leur sont reconnus par la loi, ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridictionnelle, les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet.

L'Association RIMBAUD est agréée par la Préfecture de la Loire depuis 2008 et à ce titre, est habilitée à délivrer des attestations d'élection de domicile pour les personnes ayant des **conduites addictives et sans domicile stable** connues par l'Association.

Cette domiciliation épistolaire est actée et contractualisée lors d'un entretien individuel. Durant cet entretien, un diagnostic social est réalisé afin de prendre en considération la dimension globale de la personne reçue (logement, droits, emploi, santé). Il s'agit également de pouvoir poser des mots sur les droits et les devoirs liés à cette démarche au sein du Centre RIMBAUD. Cette domiciliation prend effet pour un an. Le courrier est conservé à l'accueil du Centre, dans un casier sous clés afin de permettre la confidentialité aux personnes bénéficiant de cette prestation. La personne domiciliée au Centre RIMBAUD s'engage à venir relever son courrier chaque semaine. Il est retourné N.P.A.I (N'habite plus à l'Adresse Indiquée) et l'élection de domicile annulée s'il n'est pas retiré par la personne durant 3 mois consécutifs sans justifier de son absence. Il s'agit, là aussi, pour nous de pouvoir instaurer un dialogue avec les personnes domiciliées au Centre RIMBAUD qui n'arrivent parfois pas à comprendre le contenu de leur courrier.

Au 31 décembre 2014,

- **43 personnes majeures avaient une élection de domicile** en cours de validité au Centre RIMBAUD. Nous comptabilisions **25 nouvelles personnes domiciliées** au Centre, **24 personnes ont reconduit leur élection** de domicile sur l'année. **24 personnes ont été radiées** de la liste des personnes domiciliées pour ne pas avoir relevé leur courrier ou manqué au règlement intérieur de l'Association et une personne dans le cadre d'une hospitalisation longue. **4 personnes ont bénéficié**

d'un relogement dans le cadre de la Veille Sociale (une personne en CHRS collectif, un couple en CHRS appartement et une personne en Maison Relais).

- Nous avons réorienté 5 personnes qui ne pouvaient prétendre à l'élection de domicile au Centre RIMBAUD du fait de leur situation (pas de lien avec les conduites addictives).
- Nous comptabilisons un total de passages (pour relever le courrier) à l'année de 1105.

Comme le prévoit le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées 2015-2019 (plus particulièrement l'annexe 2 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable), nous participons à l'état des lieux partagés de l'offre de domiciliation. Ainsi, nous participons à la mise en œuvre de la loi ALUR (article 34 de la loi ALUR du 24 mars 2014) sur le « schéma de couverture de l'offre de domiciliation, ainsi que les modalités de son suivi et de coordination des acteurs ».

B. Perspectives 2015

L'élection de domicile permet de garder le contact avec les usagers concernés, il est un premier pas vers le droit commun dans le cadre de l'insertion ou de la réinsertion. Or, beaucoup de personnes qui ont élu domicile au Centre Rimbaud font part de leurs difficultés à la lecture, à la compréhension de leur courrier. Ils demandent souvent une aide à l'écriture, au remplissage des documents administratifs ou des conseils quant aux démarches à suivre.
Les conduites addictives des personnes que nous recevons mises en lien souvent avec la question de la précarité (temporalité, perte de la mémoire...) accentuent les difficultés quant à la prise en considération de leur courrier et des informations contenues…

Afin de favoriser l'accueil, l'établissement de ces élections de domicile et l'accompagnement socio-administratif inhérent, un temps d'entretien sans rendez-vous sera proposé aux bénéficiaires à hauteur d'une demi-journée par semaine le lundi matin.

L'hébergement thérapeutique

Le dispositif d'hébergement thérapeutique en addictologie est encadré et prend son assise réglementaire sur les fondements suivants :

- **L'Arrêté du 15 septembre 1993** fixant le modèle d'avenant-type relatif aux sections Appartements thérapeutiques relais des CSAPA (ex-CSST) de statut associatif.
- La **note d'orientation du 5 novembre 1998.**
- Le **décret n°2007-877 du 14 mai** 2007 relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.
- **La Circulaire n° DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008 (annexe 5)** relative à la mise en place des C.S.A.P.A. et à la mise en place des schémas régionaux médicaux sociaux en addictologie. Cette annexe 5 indique les Appartements Thérapeutiques dans les modalités d'hébergement.

L'objet de ce dispositif est de permettre à la personne accueillie de se réinscrire dans la cité, de se « réassurer », sorte de passerelle vers le droit commun dans un contexte de maintien et de soutien de son projet thérapeutique.
Il s'agit, in fine, d'accompagner la personne en fonction de ses capacités, ses « savoir-être » et « savoir-faire » dans la reconquête de son autonomie. Il s'agit également de renforcer l'action thérapeutique engagée par la personne accueillie en prenant en considération ses potentialités et ses fragilités concernant ses conduites avec les produits.
L'accompagnement et l'étayage proposés par le Centre RIMBAUD sont assurés par l'équipe sur un volet éducatif, social, médical et psychologique.
Les appartements thérapeutiques sont des outils d'accès à l'autonomie, à l'insertion et au retour vers le droit commun, tout en continuant à prendre soin de soi, tant au niveau de l'hygiène de vie quotidienne que dans l'accès au soin et le travail autour des consommations. L'accompagnement proposé s'effectue au travers d'entretiens individuels sur le Centre, ainsi que des visites à domicile hebdomadaires (fréquence réajustable en fonction du projet de soin).
Comme passerelle vers le droit commun, sas de réassurance, l'équipe propose des accompagnements extérieurs en vue de finaliser les démarches.
Chaque personne suivie élabore un Projet Personnalisé contractualisé avec l'équipe référente à l'issue du premier mois d'accueil sur le dispositif. Ce projet personnalisé fait l'objet d'une évaluation régulière par la personne ainsi que par l'équipe pluridisciplinaire. Cet outil permet également au patient de mesurer les avancées réalisées, de poser sur papier les difficultés rencontrées et réajuster son projet.

Le CSAPA/CAARUD de Saint-Etienne dispose sur l'année 2014 de 4 **appartements** thérapeutiques de type T1 ou T2.

Nous avons accueilli **5 personnes seules** et **1 couple** sur le dispositif.
La durée moyenne de séjour en 2014, sur l'ensemble du dispositif (Saint Etienne et Roanne) est de 282 jours.

Durant le séjour :

- 1 personne a été hospitalisée sur du long terme
- 1 personne a été incarcérée pour révocation de son sursis mise à l'épreuve.

Au terme du séjour :

- 2 personnes ont intégré un appartement autonome de droit commun : 1 personne en situation de gestion de ses consommations, 1 personne abstinente.
- 1 couple a bénéficié d'un appartement autonome après inscription sur le fichier départemental des demandeurs de logements prioritaires et passage en CLT. Ce couple se trouve actuellement en situation de gestion du traitement de substitution aux opiacés.
- 1 personne a été accompagnée après réorientation veille sociale vers un accompagnement CHRS appartement couple. A la sortie, la personne est en situation de non consommation

L'expérience de l'Association, en termes d'hébergement, a mis en avant la nécessité de créer un outil spécifique d'accompagnement pour les personnes usagères de drogues en situation de précarité. Un constat, autour de l'importance de la mise à l'abri, se pose afin de permettre aux usagers de travailler leur rapport aux consommations dans une démarche de prendre soin.

En 2014, un projet d'extension du dispositif d'hébergement a été élaboré et déposé pour les usagers de substances psychoactives en situation précaire dont l'absence de logement ne permet pas d'entrer dans une démarche de réduction des risques. Ce projet s'inscrit par ailleurs dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017. Ce dispositif est également prévu par la circulaire relative à la mise en place des CSAPA : « le court séjour avec des structures d'urgence ou de transition, est destiné à l'accueil pour des durées courtes (inférieures à trois mois), pendant lesquelles la situation socio-sanitaire de l'usager sera évaluée et une prise en charge médicale, psychosociale et éducative proposée. Il doit permettre une période de rupture et/ou de transition (initiation d'un traitement de substitution, attente de sevrage, sortie de prison…) favorable à l'initiative d'une démarche de prise en charge ».

A. Infirmier à Rimbaud, pluralité des pratiques

Être salarié au CSAPA du Centre Rimbaud, c'est appartenir à une équipe pluri-professionnelle. C'est travailler dans une structure médico-sociale et collaborer directement aussi avec les collègues du CAARUD, puisque telle est la particularité de notre structure.
C'est dans le contexte de Rimbaud à Saint Etienne, assurer comme tout salarié 20% de son temps de travail à l'accueil bas-seuil, à apprendre à tisser des liens humains avec les personnes accueillies. Et à ceci s'ajoutent les missions de salarié du CSAPA ainsi que celle spécifiques au métier d'infirmier, en relation constante avec les autres professionnels de la structure.

Les missions de l'infirmier en CSAPA peuvent donc se définir ainsi :

- assurer la prise en charge des demandes de soins somatiques, en complémentarité avec l'infirmière du CAARUD,
- évaluer les consommations, l'état moral et psychique, favoriser l'accès aux soins de la personne accueillie,
- organiser le parcours de soins en addictologie sur le département ainsi que sur les territoires limitrophes,
- organiser si nécessaire des relais de soins,
- s'articuler avec les différents partenaires du secteur sanitaire, et orienter vers les partenaires du réseau social,
- assurer l'accueil des jeunes consommateurs et/ou de leur entourage au sein du dispositif de Consultation Jeunes Consommateurs, à Saint-Étienne et à Montbrison,
- effectuer des actions de prévention auprès de jeunes scolarisés ainsi que de professionnels,
- mettre en permanence à jour les compétences autour des pratiques en addictologie
- permettre la continuité de la délivrance de matériel stérile de réduction des risques, en complémentarité de l'équipe du CAARUD

B. Bilan chiffré de l'activité de l'infirmier CSAPA

L'exécution des différentes missions dans leurs contextes propres ont provoqué la rencontre de 195 personnes reçues en consultation sur l'année 2014 :

- 92 personnes sur le dispositif spécifique du CSAPA,
- 27 consultants sur le dispositif CJC* de Saint-Étienne,
- 41 consultants sur la CJC* de Montbrison (voir en annexe),
- 16 parents accompagnés ou non de leur enfant consommateur.

Concrètement, sur le dispositif du CSAPA, cela représente :

74 gestes de soins somatiques (pansements, ablation de points de suture, préparation et/ou injection de traitement)

la constitution de 4 dossiers de demande d'hébergement thérapeutique (2 demandes d'appartement thérapeutique, 1 dossier de demande d'admission en Communauté Thérapeutique, 1 demande d'admission en appartement thérapeutiques)

2 suivis de personnes hébergées en appartement thérapeutique,

19 orientations extérieures avec prise de contact (médecine générale, services hospitaliers spécialisés, SOS Violences Conjugales, CCAS, Foyer Jeunes Travailleurs de Clairvivre)

27 entretiens d'évaluation des consommations et/ou d'information autour des pratiques,

149 entretiens infirmiers d'aide, d'accompagnement et d'évaluation des consommations,

la rencontre de 17 classes du lycée général et technologique de Beauregard (Montbrison)

la rencontre de 28 élèves Transporteurs Routiers du lycée Claude Lebois (Saint-Chamond),

1 consultation avancée en établissement scolaire, à la demande du CPE*.

Si à l'interne, la complémentarité est indispensable, le CSAPA de Saint-Étienne s'inscrit aussi dans le maillage partenarial hors des murs de la structure avec :

- l'UTDT*, partenaire privilégié en temps que CSAPA hospitalier, et l'UAT*, service de psychiatrie comportant 11 lits d'addictologies sur le CHU,
- la médecine de ville ainsi que les officines pharmaceutiques,
- Loiréadd, dans leur rôle de coordinateur du réseau d'addictologie départemental,
- les services d'urgences somatiques et psychiatriques,
- les services spécialisés des différents hôpitaux du territoire,
- les services de sevrages et de Suites de Soins et Rééducation,
- les CTR* et CT*,
- les services médico-sociaux des établissements scolaires,
- les CSAPA des autres territoires.

Être infirmier en CSAPA, c'est aussi apprendre à composer avec les acteurs du parcours judiciaire, l'une des particularités de l'addictologie étant la notion d'obligation de soins dans un certain nombre de cas. Cette pratique demande une connaissance réciproque des pratiques, laquelle n'est pas aisée tant la Justice et le Soin sont deux mondes que tout semble opposer (du moins du point de vue des professionnels des deux bords), toujours dans l'intérêt de la personne accompagnée.

Rémy AUBRESPIN
Infirmier

Sigles utilisés :
CJC : Consultation Jeunes Consommateurs
CPE : Conseiller principal d'éducation
CT : Communauté Thérapeutique
UAT : Unité d'Admission Transversale
UTDT : Unité de Traitement des Dépendances et de la Toxicomanie

L'accompagnement psychologique au Centre Rimbaud

Dans le cadre du **CSAPA,** en 2014, la psychologue a reçu 44 usagers, pour un total de 140 consultations.
Par ailleurs, 5 personnes ont bénéficié d'une prise en charge en EMDR (voir précisions plus loin).

A. Cadre général du suivi psychologique

L'accompagnement psychologique reste stable comparé aux années précédentes. Les orientations vers la psychologue se font la plupart du temps par les autres membres de l'équipe. Toutefois, toute personne qui souhaite bénéficier d'un accompagnement psychologique pourra être reçue en 1ère intention par la psychologue.

La personne addicte vient véritablement interroger la question de la limite entre le normal et le pathologique. La clinique de l'addiction est une clinique de l'hétérogène, nous rencontrons des sujets avec des histoires, des parcours et des personnalités très variés. Dans cette frontière mouvante, la clinique de l'addiction est une clinique de la limite, nous sommes au cœur des pathologies de la limite, limite entre le dedans et le dehors, entre soi et l'autre.
La prise en charge des usagers addictés met à mal le cadre et le dispositif classique d'une relation thérapeutique.
Le psychologue tente d'apporter l'aide nécessaire à une stabilisation et une sécurisation, une restauration de l'image de soi en favorisant la mise en mots de ce que la personne vit dans son processus de soin vers l'autonomie.
L'espace de la rencontre se construit à mesure et sur mesure, au cas par cas. C'est parfois répondre à l'ici et maintenant d'une douleur, pour que la rencontre puisse se transformer en relation inscrite sur la durée.
Il est donc nécessaire de respecter le rythme de la personne, d'accepter d'être parfois non pas manipulé mais « manié » par la personne ; de ne pas donner un cadre trop rigide aux entretiens et de faire preuve de souplesse.
Parfois l'accompagnement se fait sur le long cours mais dans une grande discontinuité. Ce que demande l'usager c'est avant tout d'être là, dépositaire de leur histoire et témoin de leur évolution personnelle.

B. La thérapie par EMDR

Depuis 2012, la psychologue se forme à l'EMDR *(Eyes Movement Desensibilisation and Reprocessing)*. Cette approche psychothérapeutique a été découverte en 1987 par Francine Shapiro, psychologue américaine membre du Mental Research Institute de Palo Alto.

La thérapie EMDR s'adresse à toute personne souffrant de perturbations émotionnelles liées à des traumatismes psychologiques. Ces perturbations apparaissent quand notre cerveau est dépassé par un choc traumatique et n'arrive pas à intégrer les informations, le cerveau reste bloqué sur l'événement et ce sont les vécus traumatiques non digérés qui sont sources de perturbations. La thérapie EMDR permet de débloquer les mécanismes naturels de traitement de l'information et le traumatisme peut ainsi être retraité, intégré et ne plus être source de souffrance.

L'approche EMDR est un outil supplémentaire pouvant être proposé aux usagers engagés dans un accompagnement psychologique afin d'apaiser leurs souffrances et pouvoir ainsi envisager un éloignement des produits.

Chez les usagers reçus au Centre Rimbaud, on trouve bien souvent dans leur histoire de vie des événements ayant engendré des traumas complexes (carences affectives, maltraitance physique et psychologique, abus sexuels, séparations, décès...). Nombreux sont ceux qui ont recours à une conduite addictive pour tenter de mettre à distance un vécu traumatique trop envahissant, trop douloureux.
Les séances d'EMDR face aux traumatismes complexes nécessitent du temps, celui de stabiliser le patient pour lui permettre de déployer ses ressources avant de travailler ses traumas.

La consultation médicale

Cette année 2014 a été bien remplie, et nous sommes confrontés à l'étroitesse de la plage de consultations possibles : une demi-journée hebdomadaire de consultations, c'est vraiment peu de temps, surtout pour des consultations centrées sur la création et le développement d'un lien avec le patient. Pour atteindre cet objectif, une écoute attentive et hypersensible est indispensable pour que le patient se sente entendu, reconnu, compris, et accorde sa confiance. Et pour cela, il faut un peu de temps devant soi, pour le patient et pour le soignant.

Ouvrir une deuxième demi-journée est un objectif utile, voire impératif, pour répondre aux besoins dans le contexte social actuel, et pour travailler encore mieux avec l'équipe et à la poursuite du développement de l'activité du centre, notamment avec la mise en place des techniques de dépistages rapides (TROD).

Ce qui fait la force de Rimbaud, c'est ce travail ensemble autour des patients, la mise en commun de nos énergies et de nos compétences respectives, le partage des points de vue et l'analyse des situations avec un peu de recul. Le lien, c'est dans tous les sens : avec les patients, et avec l'équipe, et ça se travaille au fil du temps.

Je fais cette consultation depuis maintenant 8 ans (depuis juin 2007). Un petit détail semble intéressant ; c'est l'évolution vers davantage de demandes de la part de patientes, alors que la file active était jusque-là quasiment masculine. Est ce là l'effet de la création d'un Espace Femmes ?

En guise d'ouverture pour la route, je ne résiste pas à une petite citation : "*La bienveillance ne bride pas la lucidité, elle en est la condition.*"

M. Christian Bouret
Médecin généraliste

La consultation d'ostéopathie

ETAT DES LIEUX

En 2014, les usagers du Centre Rimbaud ont eu accès à des consultations ostéopathiques, une journée par mois. Un agenda a été mis en place afin de permettre une prise de rendez-vous à l'avance.

63 usagers ont eu accès à une consultation. Environ la moitié était déjà venue une ou deux fois. Un suivi a pu être mis en place.

Chaque consultation varie selon l'usager. J'essaie tout de même à chaque séance d'orienter l'échange vers deux axes successifs :

1/ Echange verbal

Nous faisons le point sur le mode de vie et sa santé.

Qu'est-ce que l'usager attend de cette consultation ?

Je m'assure que la personne ne présente pas de pathologie contre-indiquée aux manipulations ostéopathiques.

2/ Ecoute, test et traitement ostéopathique puis conseils autour du mode de vie

Avant de toucher le patient, après l'échange oral, il serait intéressant de faire quelques étirements, mouvements respiratoires, de détente,… sur un tapis de sol. Cela permet de proposer un autre temps de mise en confiance et de réappropriation de son corps avant l'échange par le toucher.

DEVELOPPEMENT

1/ Les suivis

Certains usagers reviennent à une, deux, voire trois reprises. Très souvent, ce qui a été échangé la fois précédente a été entendu, du moins retenu par l'usager. Je m'aperçois qu'ils se souviennent exactement de ce qui s'était dit lors de la dernière rencontre.

La séance reprend là où nous l'avions laissée.

Les usagers que je vois en suivi semblent plutôt motivés par cette approche de soin. Il y a une volonté, un peu d'intrigue, puis un investissement. Ceci enrichit un suivi, une construction serait envisageable.

D'une consultation à une autre, je ne parlerai pas de changement, ni de guérison mais simplement d'écoute installée et de mémorisation des sujets d'échange.

L'ensemble des personnes venues en consultation est hétéroclite.

2/ Les résultats

Ils sont complètement subjectifs car je manque de recul et de méthode. Seul mon ressenti et mon expérience sont en jeu. Je dirai simplement que les douleurs sont la plupart du temps soulagées après une séance, mais qu'elles réapparaissent aussi parfois durant les mois qui suivent. Les usagers semblent satisfaits après la séance, moi-même je suis satisfaite des échanges humains que j'ai pu partager, mais je ne pourrai pas en dire davantage sur l'efficacité des soins ostéopathiques.

3/ L'équipe

Le lien avec l'équipe de professionnels accompagnant les usagers se fait toujours de façon très agréable. J'ai été vraiment bien accueillie à chaque intervention. Comme depuis le début !

Que ce soit deux mots rapidement échangés, en réunion, à l'accueil autour d'un café,… les résultats de ces liens interdisciplinaires transparaissent en pointillé au sein de l'équipe puis jusqu' aux usagers qui en récoltent les fruits

A perpétuer sûrement !

Mme Edith Martinon,
Ostéopathe bénévole

Interventions de prévention des addictions

Etablissements scolaires et autres…	Classes et autres…	Nombre	Heures	Interventions	Ets Publics	Ets Privés
CEF L'hopital le Grand	Adolescents Placements Justice	15	6	1		X
LEP Hôtelier St-Chamond	Bac Pro	45	4	2	X	
Etienne Mimard A St Etienne	2e Bac Pro	75	4	1	X	
St Michel à St Etienne	CESF, 3e année	25	3	1		X
St Michel à St Etienne	Terminal	110	08	4		X
Mission Locale à St Etienne	Jeunes adultes (18-25 ans)	120	18	6		X
LEP St Edmond À St Chamond	CAP	50	6	3		X
LEP La Grand Grange	CAP	30	4	2		X
UEAJ-PJJ	Adolescents Placement-justice	5	3	1	X	
CFA des Mouliniers A St Etienne	CAP	60	3	1		X
St Michel À St-Etienne	CESF 3e année	17	3	1		X
MFR à St Etienne	3e et BTS	60	6	3		X
MFR À St-Chamond	1er Bac Pro *Service à la personne*	19	2	1		X
AFMSSER À L'Etrat	Educateurs sportifs	16	3h	1		X
LEP d'Andrezieux Bouthéon	3e d'orientation + CAP et 1ère Bac Pro	130	8	4	X	
Total 2012 Total 2013 **Total 2014**	16 structures 17 structures **15 Structures**	875 1078 **777**	84h30 90h30 **81h**	40 40 **33**	06 07 **04**	09 10 **11**

Maison des Adolescents de St Etienne (mise à disposition) :

1 mercredi par mois de 14h à 18h soit : 10 mercredis, 40h pour 24 entretiens

La CJC

Consultation Jeunes Consommateurs

La CJC dans la Loire

La Consultation Jeunes Consommateurs est un dispositif porté par le CSAPA. C'est le Centre Rimbaud qui en a la charge sur le département de la Loire. Il est voué à l'accueil des public les plus jeunes (la fourchette raisonnable va de 13 à 25 ans) ainsi que de l'entourage de jeunes consommateurs, avec ou sans la présence de l'adolescent ou du jeune adulte.

Les missions de la CJC lors d'une prise en charge individuelle sont :

- l'accueil et l'accompagnement dans et hors des murs du CSAPA des personnes en demande d'une consultation en lien avec des conduites addictives, avec ou sans produit.
- l'évaluation des consommations sans se limiter à un aspect quantitatif, mais bien dans le cadre d'un bilan global de la situation du consultant. L'objectif est donc l'évaluation de la place que prend le produit ou le comportement dans la vie de tous les jours.
- l'information et la sensibilisation en vue de réduire les dommages que peuvent occasionner les conduites addictives, et de s'assurer dès lors de la possibilité pour le consultant d'effectuer ses choix de la manière la plus éclairée possible.
- l'orientation en interne vers la consultation du CSAPA dans le cas de l'émergence d'une démarche de soin, ou en externe en s'appuyant sur toutes les ressources qui peuvent apporter une aide au consultant (médecine de ville, services éducatifs, éducation nationale, autres CSAPA...)

En 2014 dans la Loire, la CJC (répartie sur 3 sites : Saint Etienne, Roanne et Montbrison) a accueilli **222 consultants (196 hommes et 26 filles)**. La plupart de ces personnes prennent rendez-vous sur injonction parentale ou judiciaire (dans le cadre des alternatives aux poursuites : Classement sous Condition de consultation lors d'un rappel à la loi, et des mesures d'alternatives aux peines via un bilan éducatif assuré par les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ou par le service de Réparations Pénales de l'AGASEF).

	Saint-Etienne	Roanne	Montbrison
Consultants	127	54	41
Hommes	111	50	35
Femmes	16	4	6

La porte d'entrée de la CJC est souvent celle des inquiétudes liées aux consommations de cannabis, premier produit stupéfiant consommé en France. Pour autant, il s'avère régulier

lors de l'évaluation des consommations que celles liées à l'alcool ne sont pas moins inquiétantes en terme de fréquence et de rapidité des alcoolisations.

Motifs premiers de consultation	Saint-Etienne	Roanne	Montbrison
Cannabis	109	48	37
Alcool	4	1	1
Tabac	0	4	1
Opiacés	0	0	3
Jeux Vidéos	0	0	2

Par ailleurs, de part sa vocation à informer et à sensibiliser, la CJC intervient aussi dans le cadre de missions de prévention en milieu collectif (établissements scolaires, centres de formation, missions locales...) et assure aussi une part de la formation des acteurs-relais, c'est-à-dire de toute personne du champ social en lien avec la jeunesse. Il est aussi à noter que la CJC se veut un espace-ressource pour toutes les personnes en demande d'informations de sensibilisation.

Les dispositifs de CJC font l'objet en 2014 d'un grand focus de la part de la MILDECA, avec une volonté de meilleure visibilité pour l'année 2015 (affichage national, diffusion de spots télévisés).
2015 sera aussi l'année de l'étude de la mise en place d'une CJC dans la vallée de l'Ondaine, à la suite de l'expérimentation de 2 ans qui a été réalisé dans le cadre des appels à projets de la MILDECA, et qui illustre assez clairement la nécessité d'une permanence afin de faciliter la prise de contact des jeunes du territoire.

L'accompagnement psychologique dans le cadre de la Consultation Jeunes Consommateurs

En 2014, la psychologue a reçu 28 jeunes et 23 parents pour un total de 119 consultations.

Le jeune est rarement à l'initiative d'une demande d'aide, ce qui est caractéristique de la problématique adolescente. Pour l'adolescent, la consommation n'est pas problématique, elle est qualifiée la plupart du temps de festive et occasionnelle.
C'est l'entourage familial, scolaire ou éducatif qui est à l'origine de la prise de rendez-vous.
En effet, la plupart des adolescents que nous recevons viennent nous rencontrer soit sur une injonction parentale soit sur une injonction de justice ; rares sont ceux qui font une démarche personnelle.
Nous avons constaté que c'est souvent après plusieurs années de consommation de cannabis, d'alcool,… qu'une demande d'aide peut émerger. Nous recevons de nombreux jeunes adultes pour qui la consommation existe depuis plusieurs années. La dépendance s'est installée progressivement et la personne réalise après coup sa difficulté à renoncer au produit.

A. L'accompagnement des parents

La plupart du temps, les parents viennent seuls. La prise de contact avec nous, intervient parfois après la découverte d'un usage de cannabis ou d'une autre substance ou alors à un moment où les parents se retrouvent complètement démunis face à une situation qui s'est dégradée peu à peu.
Il s'agit de rassurer les parents, de ne pas dramatiser, de ne pas focaliser sur le produit. Pour certains parents, le produit est la source de tous les maux.
La période d'adolescence est un moment de grande perturbation aussi bien pour le jeune que pour son entourage. L'adolescent devient un étranger pour les parents qui ne le reconnaissent pas.
Dans cette période il est nécessaire d'accompagner les parents pour qu'ils puissent prendre de la distance et rétablir la communication. Nous intervenons souvent dans un contexte de soutien à la fonction parentale. Bien souvent il est important de rappeler aux parents l'importance des limites à donner à leur enfant, nécessaires à la maturation de tout individu.
L'expérimentation du cannabis est banalisée chez les adolescents et s'inscrit dans une prise de risques qui est normale à cet âge ; il y a problème lorsque cette prise de risque perdure.

Il est nécessaire aussi de ne pas banaliser certains usages qui entraînent parfois de nombreuses conséquences négatives (échec scolaire, repli sur soi, syndrome amotivationnel…).

Nous recevons aussi de nombreux parents qui viennent consulter au sujet de leur enfant devenu « jeune adulte », les situations sont souvent beaucoup plus complexes car la consommation ne s'inscrit pas seulement dans la période de l'adolescence mais va avoir tendance à s'installer de façon durable.

B. Les entretiens familiaux

Lorsque les parents sont à l'initiative de la démarche vers la Consultation Jeunes Consommateurs, nous favorisons la rencontre du jeune avec ses parents, surtout lorsqu'il s'agit d'un adolescent. Bien souvent l'adolescent n'est pas en demande, il nous semble donc nécessaire de recueillir la parole des parents dans un entretien familial afin que l'adolescent puisse aussi entendre l'inquiétude de ses parents.

Le cadre est défini par une écoute privilégiée de l'inquiétude parentale, de la souffrance psychique qui s'exprime au cours des entretiens. Bien souvent l'adolescent est désigné comme la cause et l'origine de tous les maux. Lorsque l'on donne la parole à l'adolescent, celui-ci évoque la plupart du temps, un sentiment d'incompréhension de la part de ses parents.

Les entretiens familiaux vont permettre peu à peu de redonner sa place à chacun et de rétablir la communication qui fait souvent défaut. Proposer un espace de dialogue avec un professionnel permet bien souvent d'atténuer les tensions et de faire circuler la parole.

Pour le parent, ce sera l'opportunité de mettre des mots sur l'angoisse que génère l'usage.

Pour l'adolescent, la présence du professionnel offrira la possibilité de nuancer les représentations parfois excessives des parents sur les risques pris.

L'objectif de ces rencontres est d'aider la famille à réfléchir et à mettre du sens sur le rôle que joue le cannabis dans la vie familiale. Le cannabis est souvent ce qui fait symptôme. Les parents ont parfois du mal à entendre que, si leur enfant consomme des substances psychoactives, c'est avant tout parce qu'il est en souffrance.

La rencontre familiale permet à chacun d'échanger sur d'autres affects et représentations que ceux liés à la consommation de cannabis ou d'alcool. L'idée est d'amener la famille à penser la situation dans sa globalité et de ne pas se focaliser uniquement sur le produit qui fait symptôme.

C. Les mineurs sous contrainte de justice

Dans le cadre de cette consultation nous incluons également les adolescents sous main de justice :

1) Les adolescents mineurs orientés pour une **mesure de réparation pénale**
2) Les mineurs orientés pour une **mesure de composition pénale**.

Depuis 2003, grâce à un travail en partenariat avec l'Unité Educative en Milieu Ouvert (UEMO Teissier) et l'AGASEF, nous recevons les mineurs dans le cadre d'une *réparation pénale* en lien avec une Infraction à la Législation des Stupéfiants (ILS).
Au fil du temps, nous avons aménagé un dispositif spécifique. Depuis 2013, nous recevons également des mineurs orientés par l'UEMO pour une *mesure de composition pénale*.
L'objectif des rencontres est d'apporter à l'adolescent des informations sur les effets et les risques des produits, de le faire réfléchir sur son propre rapport aux substances psychoactives et de l'aider à évaluer sa situation. Nous avons choisi d'utiliser la compétence des pairs pour favoriser les échanges et mettre au travail des éléments de réflexion concernant le pourquoi de la consommation.

Nous proposons 3 rencontres à la CJC avec l'adolescent, les mesures se déroulant de la manière suivante :

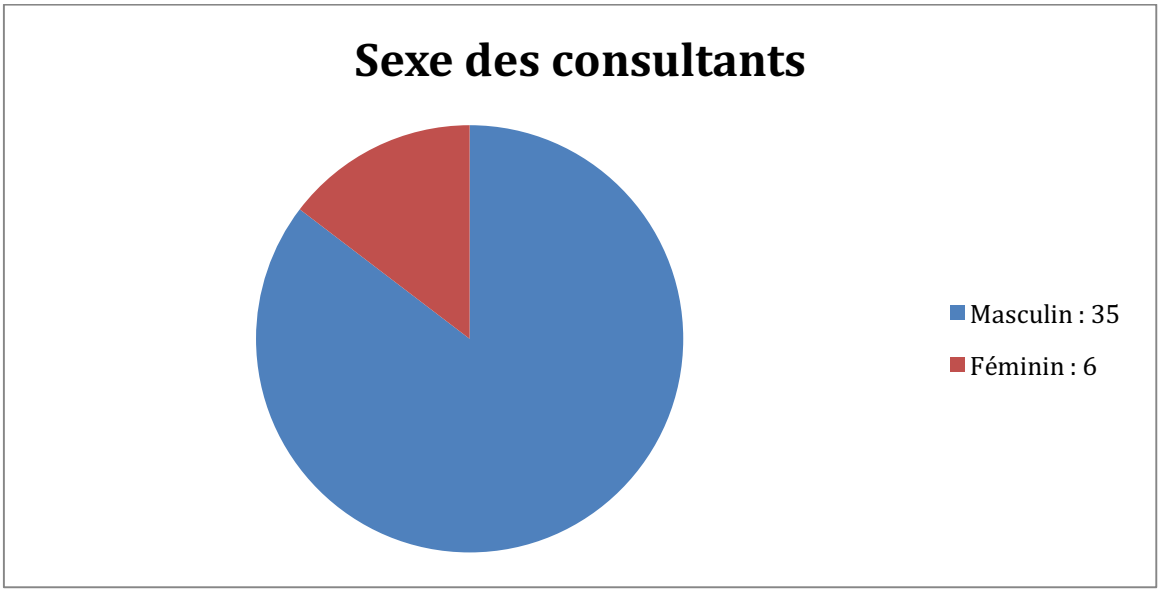
- un entretien familial avec la psychologue (pour les mesures de composition pénale)
  ou
- un entretien avec l'éducateur ou l'infirmier (en ce qui concerne les mesures de réparation pénale)
  puis (pour les 2 types de mesure)
- un temps d'échanges en groupe de 2h (animation en binôme : éducateur-psychologue ou infirmier-psychologue)
- un entretien individuel avec la psychologue

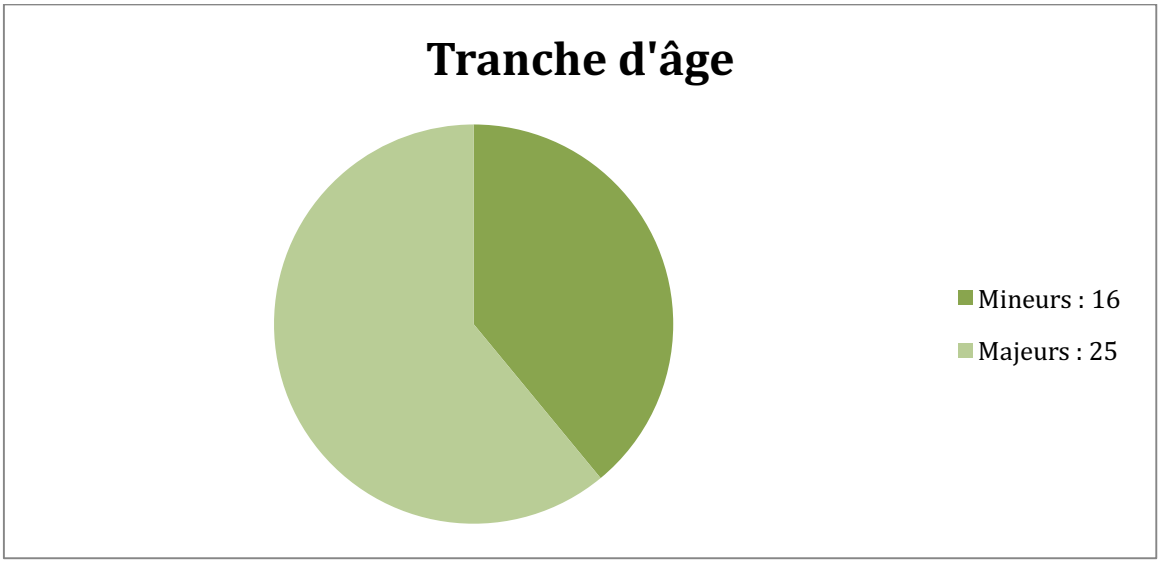
Le temps d'échange en groupe reste un moment fort de notre dispositif. D'expérience, il nous semble que le groupe de pairs reste tout à fait adapté pour favoriser des échanges authentiques sur la place qu'occupe le produit pour chacun des jeunes.
En 2014, nous avons animé 7 groupes d'échanges pour 13 jeunes orientés par l'UEMO dans le cadre d'une mesure de composition pénale et 17 jeunes orientés par l'AGASEF dans le cadre d'une mesure d'aide et de réparation.

Consultation Jeunes Consommateurs

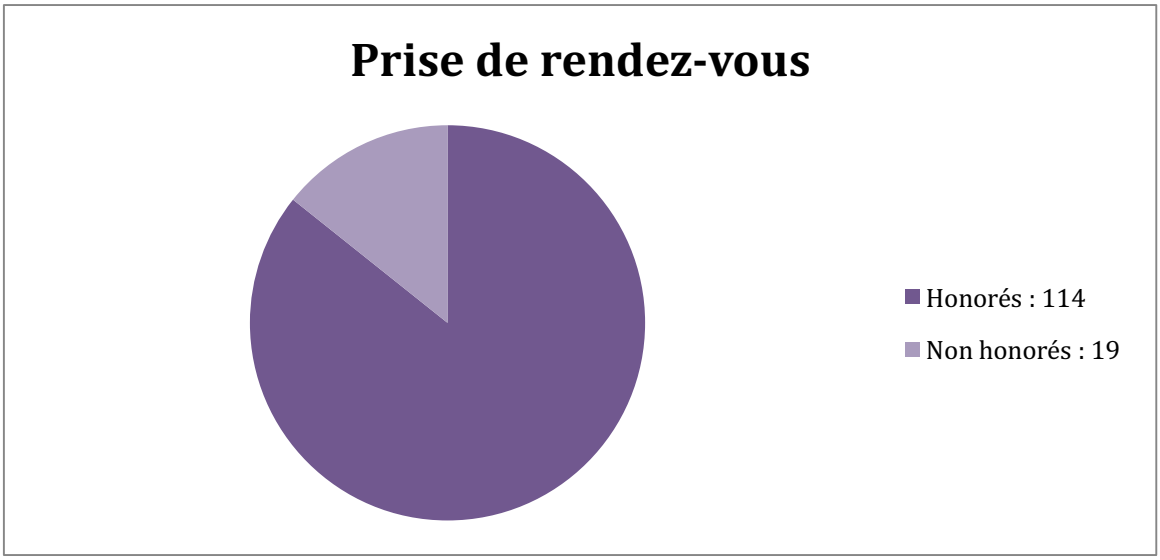
Site de Montbrison

Durant l'année 2014, 41 personnes dans la tranche d'âge 15-25 ans ont sollicité des rendez-vous au sein de la CJC en lien avec des conduites addictives supposées ou avérées, auxquelles s'ajoutent 3 familles venant sans le jeune concerné par la prise de rendez-vous.





Au cours de ces entretiens, plusieurs consultants sont venus accompagnés, ce qui a donné lieu à la rencontre de 10 membres de la famille (père et/ou mère), de la compagne d'un consultant et de l'éducateur PJJ d'un autre.
Cela se traduit par la prise de 133 rendez-vous, dont 14 rendez-vous uniques. Deux de ces rendez-vous n'ont jamais été honoré, ne laissant ainsi pas de possibilité à la rencontre.



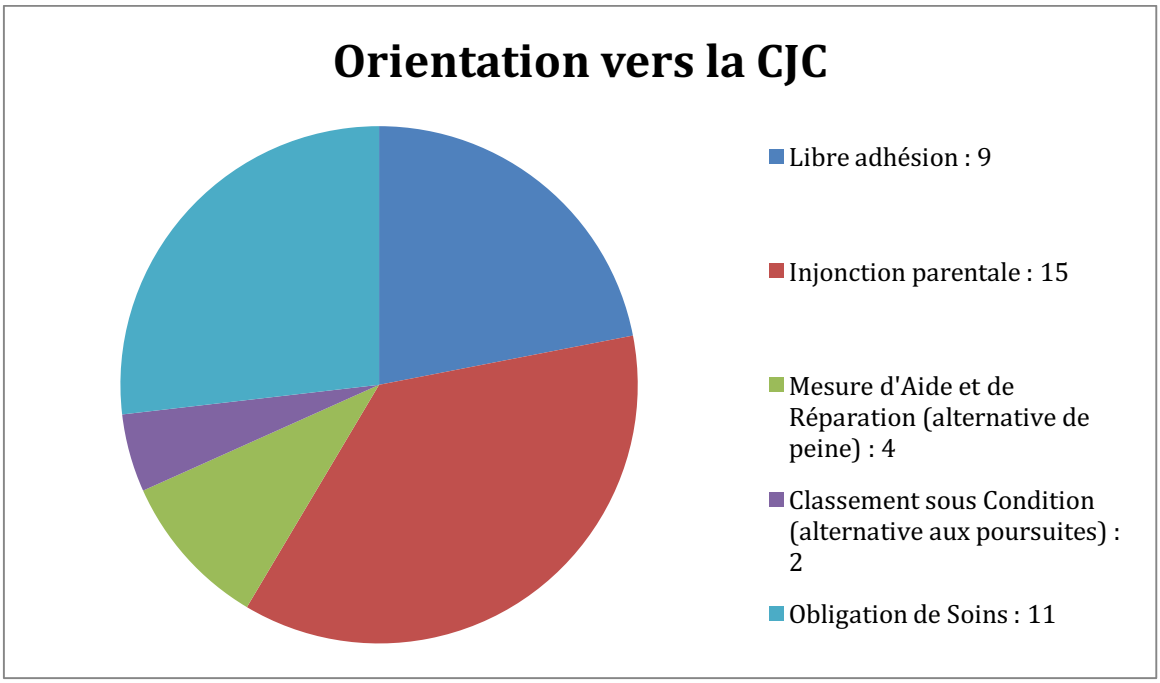
3 personnes se sont vu proposer plus de 5 rendez-vous ; la frontière est parfois fine entre les missions d'évaluation des consommations de la CJC et une démarche de soins qui relèverait davantage d'un CSAPA, mais il est parfois important de ne pas stigmatiser un jeune consommateur en l'intégrant dans la file active du CSAPA.
7 personnes ayant pris rendez-vous au sein de la CJC ne relevaient clairement pas du dispositif :

- 1 rendez-vous unique lié à une démarche de récupération du permis de conduire
- 1 demande d'orientation dans le cadre d'une rechute des consommations d'opiacés
- 1 organisation de relais auprès des services du CCAS pour une personne s'installant sur Montbrison
- 2 mauvaises orientations du SPIP
- 2 suivis concernant une Obligation de Soins arrivant à leur terme dans l'année.

Le motif de la première consultation est essentiellement lié à la consommation de cannabis ; pour 31 personnes, il s'agit du motif unique. Globalement, l'ensemble des demandes concerne :

- Cannabis : 37 consultants
- Salvia : 1 consultant
- Tabac : 1 consultant
- MDMA : 1 consultant
- Opiacés : 3 consultants
- Alcool : 1 consultant
- Sport : 1 consultant
- Jeux vidéo : 1 consultant
- Conduite à risques adolescente : 1 consultant.

Il ne s'agit là évidemment que de la « porte d'entrée » motivant la demande de consultation, l'ensemble des conduites addictives étant évoqué lors de l'évaluation. Les raisons de la demande sont quant-à-elles multiples :



Certains rendez-vous ont par ailleurs fait l'objet d'une réorientation (2 vers le CSAPA du Forez, 2 vers le CSAPA du Centre Rimbaud, 1 vers le service de tabacologie du CHU de Saint-Etienne), et pour deux d'entre eux, ont fait l'objet d'une demande de prise en charge commune avec un psychiatre de ville.

De manière annexe, la Consultation Jeunes Consommateurs a aussi été le levier de différentes rencontres :

- Professionnels en lien avec la problématique adolescente lors des « Portes Ouvertes des CJC » le 4 février à Saint-Etienne
- Implication dans le Plan Educatif Local de la ville de Montbrison
- Rencontres avec les personnels de l'Education Nationale (CPE du lycée Saint-Aubrin, Infirmières et assistante sociale du lycée de Beauregard)
- MILDT en avril dans le cadre des appels à projets
- ARS en juillet dans le cadre de l'audit des CJC
- Journée des IDE de CSAPA en octobre
- Animation d'une réunion publique à l'initiative du lycée de Beauregard sur le thème de la « Prise de Risques à l'Adolescence »
- AGASEF et PJJ dans le cadre des mesures d'alternative aux peines
- Gendarmerie de Montbrison dans le cadre d'alternatives aux poursuites
- Ensemble des élèves de 1° du lycée de Beauregard au travers de 19 sessions de prévention basées sur la Gestion Expérientielle
- 3 élèves de Maison Familiale et Rurale dans le cadre d'un exposé sur le thème du cannabis
- 1 élève de 1° Sanitaire et Sociale dans le cadre d'une recherche sur le parcours de soin en addictologie.

Il est à noter que sur le territoire de Montbrison, la bonne visibilité de la Consultation Jeunes Consommateurs en fait un partenaire des différents acteurs du tissu socio-éducatif permettant un travail en lien efficace et pertinent.

Le CSAPA

Référent Pénitentiaire

L'activité de « CSAPA Référent Pénitentiaire »

Le Centre RIMBAUD travaille depuis sa création avec les personnes détenues, à la Maison d'arrêt de la Talaudière ainsi qu'au Centre de Détention de Roanne à son ouverture.

Des travailleurs sociaux interviennent dans les murs de la détention pour permettre un accompagnement des personnes en situation d'addiction autour de leur projet de soin ou simplement dans la mise en mots de leurs consommations. Les partenaires tels que l'USN1 (anciennement l'USCA) ainsi que le SPIP milieu carcéral sont incontournables et le travail engagé conjointement a pour visée de permettre un suivi de qualité de la personne incarcérée.

Les réalités liées à la situation d'incarcération sont multiples : conditions de détentions, aléas du lieu de détention, temporalités différentes du Centre de détention et de la Maison d'arrêt. En effet, sur la Maison d'Arrêt le « turn-over » est plus important et les « sorties sèches » régulièrement déplorées, entendant par là que les droits sociaux ne sont pas forcément ouverts, le travail de continuité des soins intérieur-extérieur moins marqué. Aussi, des sortants de prisons se retrouvent fréquemment sans droits ouverts et sans accompagnement vers le médecin prescripteur du Traitement de substitution ce qui complexifie la possibilité de réinsertion.

L'instauration des CSAPA référents pénitentiaire en milieu carcéral à partir de 2011 a constitué un pas supplémentaire dans l'accompagnement des personnes incarcérées en vue de préparer au mieux leur sortie.
Jusqu'alors, peu de directives sont venues « baliser » le travail à engager avec l'arrivée de ce dispositif.

Le centre RIMBAUD intervient dans ce contexte sur 3 axes (voir détails plus bas) :

- Le repérage des conduites addictives des personnes détenues orientées,
- L'accompagnement des personnes en situation d'addiction au sein de la détention et dans le cadre de la sortie de détention.
- La prévention et la réduction des risques dans le cadre d'action santé auprès de groupe de personnes détenues.

En **2014**, une demande de l'USN1 dans le cadre des actions-santé a permis la mise en place de temps de prévention en groupe de 15 personnes détenues hommes intéressées par la question des conduites addictives. L'action a été menée sur 4 demi journées : les 24 et 25 novembre 2014 ainsi que les 8 et 9 décembre 2014. L'intervention était animée par un binôme (Assistante sociale/Educatrice spécialisée puis assistante sociale/infirmier) en présence d'une infirmière de l'USN1. Les aléas de la détention (travaux de réfection en cours de promenade ne permettant plus qu'une sortie au lieu de deux, mutation sur le quartier disciplinaire …) ont eu une incidence sur le nombre de détenus présents : deux groupes de 5 personnes sur le premier temps et de 3 personnes sur le second temps.

Le SPIP de la maison d'Arrêt de la Talaudière a mis en place un module de préparation à la sortie pour des personnes détenues sur le Quartier Semi Liberté : le Module PAS (pour Préparation A la Sortie) qui s'est déroulé du 15 septembre au 17 octobre 2014. L'objectif du SPIP était de prévenir la récidive en donnant des outils et des repères aux personnes condamnées en fin de peine n'ayant pas construit de projet de sortie en vue de leur libération.
Nous avons accueillis dans ce cadre un groupe de 6 détenus deux demi journées : les 23 et 25 septembre 2014. Une sensibilisation autour des conduites addictives a été proposée. Elle a permis par ailleurs la mise en place de 2 obligations de soins.

En parallèle, un travail important est engagé avec le SPIP milieu ouvert pour les personnes sous main de justice dans le cadre de leur obligation de soin ou de leur Sursis Mise à l'Epreuve…
Un travail de sensibilisation autour des conduites addictives a été mené cette année via le Module « Conduire, Savoir se conduire » le 2 décembre 2014. Ce module a concerné 15 personnes sous main de justice.

Quelles perspectives pour 2015 ?

A. La fonction de CSAPA Référent Pénitentiaire va être précisée par notre Association. L'axe principal des actions est celui de la prévention de la rechute et donc de la récidive. Il s'agit pour nous de mettre en place des actions individualisée ou collectives pour préparer les conditions de la sortie. Nous pouvons aujourd'hui décliner cette mission de référent pénitentiaire en 3 missions :

   - l'Intervention Auprès des Publics : c'est la mission initiale qui nous était confiée et qui comporte 3 axes :
     - La rencontre avec l'usager, son écoute, l'évaluation de sa situation en lien avec son addiction, son orientation si besoin.
     - L'accompagnement extérieur d'un détenu.
     - Les soins avec hébergement : accueil en Appartement Thérapeutique, en Communauté Thérapeutique, en Famille d'Accueil.

   - La prévention des risques liés à l'usage de produits psychoactifs :
     - Groupe de parole thématique
     - Accompagnement en sortie extérieure
     - Actions de prévention et d'information en milieu carcéral

   - Le module de PAS (préparation à la sortie) pour les personnes relevant du Quartier de Semi-Liberté à Saint Etienne.

B. Le partenariat mis en place avec l'USN1 de la Maison d'arrêt de la Talaudière s'est avéré positif. Une rencontre entre les équipes de Rimbaud et de l'USN1 devrait être datée afin de permettre d'échanger et de travailler la collaboration entre les services. Des actions-santé auprès du public homme majeur devraient être reconduite et le quartier femmes devrait être également concerné.

C. La réforme pénale dite « Loi Taubira » du 15 aout 2014 concernant la prévention de la récidive vient, entre autre, instaurer la contrainte pénale. Cette nouvelle peine en milieu ouvert, soumet le condamné à un ensemble d'obligations et d'interdictions ainsi qu'à un accompagnement soutenu (programme de soins, d'insertion professionnelle…). L'individualisation des peines entendue par cette loi nous invite à prendre également contact avec le SPIP de la Loire afin d'envisager conjointement le travail de partenariat autour de l'accompagnement des personnes concernées par la mesure de contrainte pénale.

Les interventions en milieu carcéral

Nombre de personnes rencontrées : 46 dont :

- 44 hommes
- 2 femmes

Nombre de visites : 145

- 11 personnes ont été vues une fois,
- 26 personnes ont été vues de 2 à 5 fois,
- 9 personnes ont été vues de 6 à 12 fois.

Age des personnes accompagnées :

- Les moins de 25 ans : 11
- Les plus de 25 : 35
- Les récidivistes : 42

Cadre principal des visites :

- Accompagnement vers le soin avec hébergement (C.T.[1], postcure) : 13
- préparation et mise en place de soins avec appartement thérapeutique : 1
- préparation à l'accès au logement de droit commun : 14
- insertion sociale/emploi/formation : 9
- contacts familles/avocats/environnement du prisonnier : 20
- relations réseau : 32
- accompagnement, soutien, écoute, mise en confiance et en relation : 45

Il est possible de noter cette année, une augmentation des visites faites aux prisonniers (101 en 2013) et des personnes rencontrées (31 en 2013).

Dans le prochain paragraphe « orientation », nous pourrons remarquer que cette augmentation est plurifactorielle. Seul le segment « famille/amis » passe de 3 à 2.
Un plus grand nombre de personnes rencontrées implique une fréquence d'intervention moins importante. Cette situation peut nuire dans certains cas qui demanderaient plus de présence avant la sortie.

L'augmentation du nombre de visites uniques peut s'expliquer par :

- des orientations non confirmées par le prisonnier,
- beaucoup d'orientations tardives (fin 2014) du SPIP qui se poursuivent en 2015.

[1] Communauté thérapeutique

Nous devons remarquer que cette année, contrairement à 2013, le plus grand nombre de personnes prises en charge sont des + de 25 ans récidivistes. Nous ne sommes pas, pour le moment, en capacité d'analyser l'inversion de cette tendance.

Principaux partenaires dans le suivi des personnes « sous main de justice » :

- SPIP, GREP,
- La Mission Locale, Pôle emploi, SIAO, CCAS,
- Les familles, les avocats,
- Association Triangle,
- le réseau des postcures et communautés thérapeutiques de la Fédération Addiction,
- Association Renaître (EMR, CHRS)
- ACI Parc de Montaud,
- la Cimade,
- l'ASL,
- l'ANEF,
- l'Association des visiteurs de prison
- le CMA de Saint-Galmier,
- la MFR de la Loire
- la MDPH,
- les CSAPA CAARUD d'autres régions.

Orientations :

Les personnes rencontrées en maison d'arrêt ont été orientées par :

- Le SPIP : 19
- L'UCSA : 0
- Déjà pris en charge par Rimbaud Saint Etienne : 13
- Déjà pris en charge par Rimbaud Roanne : 7
- Bouche à oreille prison : 5
- Familles/amis : 2

Ce tableau fait apparaître que la réorganisation et la collaboration concernant l'activité « prison » entre l'équipe de Roanne et celle de Saint-Etienne fonctionnent bien. 7 personnes ont été orientées vers notre intervenant à la maison d'arrêt de la Talaudière par l'équipe de Roanne.

Celui-ci assure une information retour afin qu'une vraie préparation à la sortie soit possible et organisée avec l'équipe de Roanne.

Nous profitons aussi de ce rapport d'activité pour dire que la collaboration entre le SPIP et notre intervenant fonctionne pour le mieux dans l'intérêt des prisonniers dont nous assurons un suivi commun.

Nous regrettons toutefois que d'autres partenaires qui connaissent la spécificité de notre intervention en maison d'arrêt fassent aussi peu appel à nos services.

Produits principaux consommés par les personnes rencontrées en maison d'arrêt

- poly toxicomanies : 12
- héroïne/cocaïne : 15
- cannabis : 21
- alcool : 22
- médicaments détournés : 15
- tabac : 45
- autres : 10 (dont dépendance aux jeux : 3)

Pour la première fois dans notre rapport d'activité « prison », nous voyons apparaître le phénomène de dépendance aux jeux.

Dans la situation que nous traitons, les trois personnes rencontrées ont un profil polytoxicomane.

Nous réalisons, face à cette situation, un premier travail d'écoute et de prise en charge qui conduira peut-être, à la sortie, vers un spécialiste de ce phénomène particulier vers lequel nous allons orienter.

Les problématiques liées aux différentes situations sociales judiciaires et aux différents produits consommés sont prises en compte dans des projets de suivi et de soin personnalisés.

Il est possible de constater en 2014 que les phénomènes de polytoxicomanies restent prégnants et ils s'organisent en général autour de 3 produits illicites ; héroïne-cocaïne-cannabis, de consommations abusives d'alcool et de prises de médicaments hors prescription médicale. En 2014 pour la seconde fois, nous voyons apparaître un item autre qui indique aussi des consommations très diversifiées au cours de fêtes le week-end.

La consommation de tabac est une question abordée durant l'incarcération. On la reprendra si la demande se concrétise à la sortie.

La substitution :

12 personnes parmi les 46 rencontrées bénéficient d'un traitement de substitution souvent déjà mis en place avant l'incarcération. Nos visites, durant cette période d'incarcération, permettent, dans ces situations particulières, de réfléchir et de donner un peu de perspectives à cette prescription et à ses conséquences. Parfois, cette réflexion débouche vers un autre projet de soin conduisant à l'abstinence organisée autour de postcure ou de communauté thérapeutique avec lesquelles nous sommes toujours en contact.

Situation au 1er janvier 2015 :

- Sortis de prison : 23
- Encore en prison : 14
- Transférés : 9
- Vus au Centre Rimbaud après la sortie : 18

Une majorité des personnes rencontrées durant leur incarcération est revenue au Centre Rimbaud (18 sur 23), soit de leur propre volonté, soit dans le cadre d'une obligation de soin. C'est le travail de mise en confiance, d'écoute, de préparation à la sortie qui a permis ce résultat qui vas permettre en 2015 de continuer les projets de soin initié durant l'incarcération.

Provenance géographique des demandes :

- Saint-Etienne agglomération : 22
- Roanne/Plaine du Forez : 8
- Vallée du Gier : 1
- Vallée de l'Ondaine : 3
- Haute-Loire : 4
- Autres départements : 8

Les données concernant la provenance des demandes nous indiquent une augmentation de celles-ci dans tous les secteurs géographiques. En ce qui concerne la Haute-Loire, nous réorientons en sortie vers le CSAPA hospitalier du Puy, notre partenaire. Concernant les autres régions de France, les personnes prises en charge durant l'incarcération sont systématiquement mises, ou remises, en relation avec les lieux de soin spécialisé de leur région d'origine, lorsqu'ils souhaitent y retourner.

M. Michel Villemagne

Educateur Spécialisé

Le CAARUD

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

Le CAARUD

L'équipe du CAARUD est composée d'une infirmière, d'un éducateur spécialisé et une éducatrice spécialisée en formation (contrat d'apprentissage).
Cette équipe pluridisciplinaire, propose un accompagnement global aux usagers de drogues afin d'être au plus proche de leurs besoins et de leur réalité. Le prendre-soin ainsi que l'accès aux soins est porté par l'ensemble de l'équipe à travers des accompagnements d'ordre social ou paramédical.

A. Education aux Risques Liés à l'Injection (ERLI).

Au court de l'année 2014, l'équipe du CAARUD à été formée à l'Education aux Risques Liés à l'Injection (ERLI) par l'Association Française de Réduction des Risques et Médecins du Monde. Ce dispositif fait partie intégrante des outils de Réduction Des Risques. Il s'agit de proposer aux usagers de drogue par voie intraveineuse un espace d'échange sur leur mode de consommation et ainsi les accompagner vers une pratique à moindres risques. Le dispositif ERLI est organisé en trois ou quatre séances au maximum. Un premier temps d'échange sur les difficultés qu'il a pu repérer et sur les produits qu'il consomme afin de pouvoir fixer les objectifs des rencontres suivantes. Chaque séance à un thème spécifique comme l'asepsie, la recherche de veine ou encore la préparation du produit. Ce dispositif s'inscrit dans une démarche de « faire avec » l'usager afin qu'il soit acteur de ces séances et puisse mettre en pratique de façon concrète les conseils transmis.
Pendant l'année 2014, nous avons accompagné 7 personnes au sein de ce dispositif. Nous souhaitons maintenant lui donner une meilleure lisibilité pour l'année 2015 avec la rédaction du projet ERLI.
Nous souhaitons attirer l'attention du lecteur sur le fait qu'ERLI ne se substitue pas à une salle de consommation à moindre risque car l'objectif est ici pédagogique et la faible récurrence des rencontres ne permet pas d'en faire un espace de consommation. Nous appelons le législateur à développer sur notre territoire un dispositif qui nous permettrait de répondre aux très mauvaises conditions d'usages que nous observons sur le terrain.

B. Le Programme d'échange de matériel Rimbaud.

L'échange de matériel concerne 52 personnes différentes pour 392 passages sur l'année 2014. Il a été un point central de l'activité du CAARUD avec une augmentation du nombre de personnes ainsi qu'une augmentation des passages en salle de Réduction Des Risques (espace dédié à cette unique activité dans nos locaux). Nous avons noté une évolution de 25% d'actes de RDR entre l'année 2013 et 2014. Cela s'accompagne d'une augmentation dans la distribution de matériel stérile, le nombre de seringues distribuées a augmenté de 120% en un an. Cette augmentation peut s'expliquer par le fait que les messages de RDR sont mieux entendus par les usagers. Par exemple *« une seringue doit être utilisée pour une seule injection et doit être changée même si la personne n'a pas pu s'injecter car elle n'a pas trouvé sa veine »*.
Cette augmentation significative sur l'année 2014 est le fruit de plusieurs années de travail sur l'échange de matériel stérile avec les usagers, qui se saisissent des messages de prévention que l'on peut leur transmettre.
Nous avons également noté un public de plus en plus large qui ne vient plus uniquement de la ville de Saint Etienne mais aussi des communes alentours de la plaine du Forez et de la Haute Loire géographiquement plus près de Saint Etienne que du Puy.

C. La formation « Jeunes en Errance » et la formation d'accompagnement des Sapeurs Pompiers

L'équipe s'est aussi mis au travail en terme de formation des acteurs sur le territoire de Saint Etienne.

- Formation Sapeurs Pompiers :

Un travail commun avec l'équipe du Samu Social nous a permis de sensibiliser l'ensemble des Sapeurs Pompiers de la ville aux questions de précarité et d'addiction. Cette demande de formation émanait d'une demande commune des pompiers et des équipes de rue (Equipe Mobile de Rue, Interface) qui faisaient le constat que leurs prises en charge n'étaient pas adaptées pour les personnes en situation d'addiction et de précarité. A chaque rencontre nous avons pu préciser aux équipages notre disponibilité et capacité d'intervention commune pour accompagner au mieux les situations complexes signalées dans la rue.

- Formation Jeunes en Errance :

Ce travail de connaissances mutuelles s'est aussi traduit par la mise en place d'un travail de réflexion autour de la question de la précarité accompagné par le sociologue François CHOBEAUX, Thierry MOREL et le réseau national « Jeunes en errance » des CEMEA. Trois journées de réflexion associant les équipages de rue et la Police Municipale, ont permis de dresser un bilan de la situation sur la ville pour ensuite mettre au travail des perspectives communes pour améliorer l'accompagnement de ce public.

Ces axes d'améliorations ont ainsi pu être transmis à la municipalité qui a financé cet accompagnement. Cette première action pourrait aussi se prolonger par l'organisation en octobre 2015 à Saint Etienne des journées Nationales du réseau « Jeunes en Errance ».

D. Les perspectives 2015

Le Centre Rimbaud souhaite améliorer l'accompagnement des injecteurs et développer les accompagnements RDR de type ERLI. Il nous paraît indispensable de disposer à coté d'ERLI de proposer les TROD (test rapide à orientation diagnostic) VIH et VHC pour rapprocher la prise en charge thérapeutique de ces personnes en situation de grande vulnérabilité.

Nous sommes en réflexion pour proposer des permanences RDR avancées au sein des lieux d'accueil ou d'hébergement et auprès des personnes qui ne viennent pas au Centre Rimbaud (UTDT, CHRS, lieu d'accueil de jour…).

Enfin, nous souhaitons mettre en place un travail de médiation sociale auprès des commerçants et des riverains de la ville de Saint Etienne.

E. Fêtes moins Risquées

Suite au départ de la coordinatrice, ce qui a désorganisé FMR, l'activité en milieu festif a connu en 2014 une baisse d'activité. Néanmoins nous avons maintenu notre présence durant les événements festifs incontournables de la Loire en comptant sur les bénévoles et les salariés volontaires.

Nous avons pu maintenir une action FMR :

- **Foreztival** à Trelins
- l'**Apirocknophobie** à Apinac
- **SaintéStreet Festival** à Saint-Etienne
- **Forum de l'Ecole des Mines** à Saint Etienne
- **Mardis du Grand Marais** à Riorges.

Nous avons fait également de nombreuses mises à disposition de matériel de réduction des risques pour des évènements où nous connaissions les organisateurs : Fête de la Musique, Festival Mille et Unes Basses, EYWAH à Saint Bonnet le Château…
Au total ce sont 25 interventions qui ont pu être réalisées en 2014.

Malgré cette difficulté d'organisation, nous avons investigué un nouveau type d'activité pour FMR. A la demande de l 'Agglomération Loire Forez, nous avons réalisé une action commencée en 2014 et qui se poursuit actuellement jusqu'à l'automne 2015.
La première tranche d'activité a consisté à former un groupe de 15 acteurs prévention et animation jeunesse du territoire Loire Forez à la question des conduites addictives. Cette formation en 3 étapes a permis :

- l'exploration des connaissances sur les conduites addictives et les pratiques à risques
- des échanges entre salariés et bénévoles du Centre Rimbaud et le groupe de travail autour des bonnes pratiques de prévention et de prise en charge des publics en milieu festif
- la réflexion sur le possibilité de faire naître, sur le territoire Loire Forez, un groupe d'intervention en milieu festif, formé et accompagné par Rimbaud.

Le deuxième temps de ce projet, à suivre en 2015, consistera à faire naître ce groupe et à l'accompagner dans ses premières interventions.

Une Antenne CSAPA à *Roanne*

L'antenne Roannaise du CSAPA

Pour l'année 2014, la file active des usagers est restée stable, 186 personnes ont été accueillies au sein de la structure.
Ce chiffre englobe les personnes fréquentant le CSAPA, rencontrées au Centre de Détention de Roanne ou orientées vers la Consultation Jeunes consommateurs.

A. Présentation de l'accompagnement au CSAPA

Nous avons comptabilisé 1706 actes sur « l'Accueil » mettant en évidence un flux d'usagers relativement important. Une part majoritaire concerne des personnes « régulières » qui viennent quotidiennement au Centre Rimbaud, l'autre partie, plus « confidentielle », est constituée d'un public que nous rencontrons sur rendez-vous.
L'accueil dit « bas seuil » est ouvert tous les jours de la semaine excepté le mercredi et le vendredi après-midi. Il est organisé de manière à permettre l'accès à toute personne confrontée à une problématique addictive. Dans la réalité, le public concerné par notre action a été, pour l'année 2014, composé essentiellement de personnes inscrites dans la grande précarité. Les prises en charges proposées prennent en compte cette dimension en développant un partenariat de proximité avec les acteurs de l'insertion.
Les consultations à destination de l'entourage des usagers restent pour cette année encore à un niveau bas. Nous devons réaffirmer cette possibilité d'accès pour les membres des familles ou l'entourage amical et l'inscrire dans notre mode de fonctionnement.
La distribution de Matériel de Réduction des Risques représente une activité stable et répond à un réel besoin sur le territoire roannais. Nous avons réfléchi et commencé à mieux structurer cette action en privilégiant un échange plus conséquent lors de la remise du matériel. Néanmoins, les locaux actuels nous limitent dans cette démarche dans la mesure ou le matériel de RDR est actuellement stocké dans le bureau de l'infirmière.
L'extension des locaux devrait nous permettre de créer un espace dédié à cette activité. De plus, nous avons sollicité un salarié stéphanois formé à l'Education aux Risques Liés à l'Injection (ERLI) afin de sensibiliser les usagers « injecteurs » et les membres de l'équipe à cette pratique.
Pour 2014, 4 Conseils de la Vie Sociale ont été proposés réunissant 5 à 6 personnes à chaque séance. Ce chiffre relativement faible démontre la difficulté de permettre une expression des usagers concernant le fonctionnement de la structure. Peut-être devrions-nous imaginer un cadre et un espace moins « formel » qui permettrait une plus grande participation ?
Les sollicitations des lycées et collèges pour des actions de prévention sont en constante augmentation. Tous les salariés étant susceptibles d'intervenir pour ce type d'action, nous avons sollicités un salarié de l'Association afin de proposer une formation théorique, pratique et collective permettant de proposer une action cohérente aux bénéficiaires.
L'appartement thérapeutique, outil de soin de la structure, a été occupé tout au long de l'année. En 2014, 3 personnes ont bénéficié de cet hébergement comme un support d'accompagnement vers le soin. Le logement a été investi par les bénéficiaires et a permis

aux occupant de maintenir leurs soins et d'accéder à un logement à leur sortie.
Au regard de notre activité, le partenariat et l'inscription dans un réseau d'acteurs du social et médico-social restent essentiels. Tout au long de cette année nous avons maintenu nos liens « historiques » et renforcé certains qui sont indispensables à notre mission. Les rencontres mensuelles avec le CSAPA hospitalier se sont structuré et les échanges ont permis d'enrichir notre collaboration.

Concernant les projets pour 2015 nous pouvons noter :

- L'obtention de locaux supplémentaires. Nous sommes en attente des travaux à réaliser avant d'investir les lieux.
- Désignation par le Comité Locale de Santé Mentale de l'Association Rimbaud comme co-porteur, avec le service de Psychiatrie du Centre Hospitalier de Roanne, de l'éventuelle constitution d'une équipe mobile.

B. L'accompagnement socio-éducatif de l'éducatrice

Le travail de la monitrice-éducatrice dans un CSAPA est avant tout la prise en charge sociale et éducative des personnes rencontrant des problèmes d'addictions.
Cette prise en charge fait partie intégrante de la démarche de soin.
La professionnelle devient alors référente de l'usager et l'accompagnera pendant tout son processus de soin. L'action socio- éducative a pour objectif de permettre à l'usager de l'aider à penser un mode de vie différent intégrant une meilleure qualité de vie. Elle s'inscrit dans la démarche de soins auprès des personnes dépendantes.
La prise en charge socio-éducative s'inscrit dans un projet personnel. Elle est avant tout un travail d'accompagnement qui s'inscrit dans la durée en proposant des repères qui favorisent l'insertion sociale des personnes concernées. Elle peut prendre des formes extrêmement variées : entretien individuel, le faire avec…
Pour l'année 2014, 402 actes ont pu être réalisés pour 71 usagers différents reçus en entretien.
La monitrice éducatrice intervient également dans des accompagnements et des démarches extérieures (62 actes) en lien avec l'usager :

- à l'hôpital, sur demande de l'usager ou avec son accord si la demande émane du service où il est hospitalisé, Ex : des examens médicaux, vers le CMP, PASS, certaines personnes ont besoin d'être accompagnées dans ces démarches car d'elles-mêmes, elles n'y vont pas (10 personnes)
- dans les structures sociales : hébergements d'urgence, CHRS, SIAO, entraide sociale, UDAF, (15 personnes), notre rôle est de les aider à accéder à un hébergement ou un logement afin de pouvoir envisager un parcours de soins.
- des accompagnements judiciaires : Tribunal, « juge pour enfants », SPIP (10 personnes)
- au domicile de la personne avec l'accord de celle-ci : ce sont souvent des personnes qui se désocialisent, ne veulent pas sortir de chez elles, il est important qu'elles puissent garder des liens avec l'extérieur.
- dans le cadre de l'appartement thérapeutique : 3 personnes ont pu bénéficier de cette accompagnement.
- mise en place d'un accompagnement ASSL : 3 personnes

Un travail se fait auprès de ces structures et de divers partenaires. La monitrice-éducatrice intervient auprès de ces structures et de divers partenaires, soit dans un accompagnement physique des personnes prises en charge par le Centre, soit dans la préparation de la démarche que pourra effectuer ultérieurement l'usager. L'intervenante va surtout chercher à installer une relation durable, basée sur la confiance indispensable pour engager chaque action et créer ainsi une alliance thérapeutique.
Elle est sollicitée pour ses capacités techniques (c'est-à-dire diagnostic, relation d'aide, prise en charge) dans le cadre du projet individualisé. Elle prend en compte la réalité du quotidien de la personne, elle tente de l'amener à découvrir la nécessité de modifier cette réalité pour l'aider ensuite à devenir acteur de ce changement.

Toute démarche vers l'extérieur se fait donc avec l'accord et en présence de la personne. Le référent socio-éducatif peut être amené à s'inscrire aussi dans une préparation et un accompagnement au sevrage. Cette année nous pouvons constater que des accompagnements plus réguliers et sur du long terme ont pu se mettre en place, nous avons réfléchi en équipe et nous avons proposé des entretiens plus ciblés sur une démarche de soin et moins sur des demandes d'aides financières.

La monitrice éducatrice a pu participer également à la démarche de l'évaluation interne.

Des réunions, une fois par mois, sont mises en place avec l'équipe du CSAPA hospitalier. Nous pouvons échanger avec l'équipe médicale sur la situation de l'usager et proposer des actions à mettre en place avec l'accord de la personne.

C. Les suivis des mesures de justice

Le Centre Rimbaud poursuit son travail en partenariat avec les services de la justice dans le cadre des mesures ou sanctions qui répondent aux infractions à la législation sur les stupéfiants par le biais de réunions, appels téléphoniques, démarches spontanées…

- 16 personnes orientés par le SPIP (pour certaines personnes le suivi peut être sur plusieurs années)
- 11 Personnes orientées par ARRAVEM- classement avec orientation (+ de 25 ans) sont suivies au centre Rimbaud) : (basé sur une rencontre mais qui peut aussi aboutir à un suivi régulier)

Au total 27 personnes sous « main de justice » ont fait l'objet d'une prise en charge par Rimbaud en 2014 ; on peut constater que, majoritairement, ce sont des personnes consommatrices de cannabis.

D. L'accompagnement infirmier en CSAPA

L'infirmière de l'antenne a réalisé 455 actes infirmiers (hors espace d'accueil). Ils se composent comme ceci :

- 106 entretiens d'écoute et de discussion, qui ont pour but de créer et de maintenir le lien avec la personne. Ils permettent aussi d'évaluer leur situation et de faire émerger une demande de soin en lien avec leur problématique addictive.

- 107 entretiens infirmier de suivi, permettant d'accompagner et de maintenir des personnes dans le soin.

- 85 actes de distribution de matériel de réduction des risques. L'infirmier est le référent de ces actes sur le site de Roanne. C'est lui qui gère les stocks de matériel et qui est préférentiellement sollicité. Il ne s'agit pas uniquement de distribuer du matériel mais aussi d'échanger avec la personne de ses consommations, des modes d'utilisation des produits et de réduire les répercutions physiques et sociales de celles-ci.

- 21 entretiens d'évaluation de la consommation, souvent en lien avec la distribution de matériel de réduction des risques ou dans une perspective de projet de réduction des consommations ou de cure.

- 41 pansements et soins infirmiers de type « bobologie ». Ces soins sont des supports à la relation. Ils permettent aussi d'aborder les questions du corps et les répercussions des consommations sur la santé, souvent difficiles à aborder par le biais d'un entretien de suivi ou en RDR. Par ses soins, on tend à aider la personne à prendre conscience de ce corps souvent mis de côté. Ces soins sont aussi parfois un prétexte à une orientation et un accompagnement vers un médecin, permettant une prise de contact progressive avec le milieu médical.

- 5 prises de sang de dépistage. Celles-ci sont réalisées sur ordonnance d'un médecin généraliste. Elles sont ensuite analysées en laboratoire. Ces différentes démarches impliquent donc d'être déjà dans une démarche de soin et d'avoir ses droits à jour.
- 18 orientations extérieures, auprès des médecins généralistes, ISBA, Centre de dépistage, médecins addictologues, centres de cure et de postcures, CMP, psychiatres libéraux…

- 15 accompagnements extérieurs auprès de ces mêmes partenaires de soin, sur la demande de la personne et en cohérence avec ses besoins et son projet de soins.

- 15 entretiens dans le cadre de l'hébergement thérapeutique. Ils permettent de poser avec la personne les objectifs de cet hébergement, en lien avec son projet de soin, puis d'accompagner dans la réalisation de ses objectifs et enfin de les réévaluer et de les réadapter.

- 16 visites à domicile. Elles sont mises en place à la suite d'une réflexion d'équipe, avec des objectifs précis, validés par la personne accompagnée. Leur mise en place a souvent pour but de maintenir le lien avec ces personnes déjà accompagnées par le centre mais qui sont dans une période d'isolement social.

- 8 bilans/synthèses avec les partenaires, dans le cadre d'accompagnement impliquant plusieurs acteurs de soin ou lors d'une orientation vers ces partenaires.

- 12 actes d'accès aux droits. Ils sont réalisés toujours en lien avec l'assistante social du centre ou des partenaires extérieurs.

- 4 actes d'aide au logement. Ils sont réalisés, eux aussi, en lien avec les professionnels du centre et les partenaires du champ social et éducatif.

- 2 aides aux ressources. Celles-ci sont exceptionnellement réalisées pour des situations à caractère urgent par l'infirmier et en l'absence de professionnels du secteur social.

E. L'accompagnement social par l'assistante sociale

L'assistante sociale au CSAPA Roannais travaille à mi temps, ce temps inclut 3 heures de réunion d'équipe, 2 heures de temps consacrés à l'accueil « bas seuil », ainsi que 2 heures d'analyse de la pratique et une heure de réunion aves le CCA ELSA une fois par mois.

L'assistante sociale dispose donc en moyenne de 11h50 par semaine pour recevoir les personnes en entretien.

Cette année un temps important a été consacré au travail d'évaluation interne (68 heures) engagé par la totalité de l'Association Rimbaud.

En 2014, l'assistante sociale a accompli 390 actes. Ce chiffre est inférieur à celui de 2013 (410). Il est significatif d'un changement de la nature des accompagnements.

En effet nous notions dans le précédent rapport d'activité une augmentation des suivis au long court, et une diminution des demandes d'aides ponctuelles. Ce mouvement s'est accentué, ainsi la très grande majorité des personnes reçues sont inscrites dans un projet d'accompagnement nécessitant un rendez vous hebdomadaire ou toutes les deux semaine.

Si notre volonté en 2013 était de réaffirmer notre identité en tant que centre de soin des addictions, le poste de l'assistante sociale a été marqué par ce mouvement, puisqu'en 2014 ses accompagnements sur les démarches administratives ont évolué pour faire une place plus importante à des entretiens liés directement au soin, aux consommations, en lien avec les conditions et l'histoire de vie de la personne.

La CT « Les Portes de l'Imaginaire »

Communauté Thérapeutique

Communauté Thérapeutique « Les Portes de l'Imaginaire »

A. Généralités sur le site

La capacité d'hébergement de la Communauté Thérapeutique (CT) est de 30 places dont 25 en collectif et 5 en appartements autonomes dans les villes proches (Noirétable et Boën).
L'établissement est composé d'une unité d'hébergement située dans le village de Saint Didier sur Rochefort, d'appartements autonomes et d'un lieu d'activité, d'apprentissage et de production appelé «Les portes de l'Imaginaire» distant d'environ 1 km.

B. Généralités sur le projet

La CT est un lieu de soin qui s'adresse à un public majeur, homme ou femme (possibilité ultérieure de couples ou d'accueil mère/enfant) que les structures existantes en ambulatoire ou en courts séjours (type établissement de Postcure) n'ont pas suffi à stabiliser et à réinsérer. Ce public peut cumuler des difficultés sociales (précarité, exclusion), somatiques (addiction, séropositivité...), psychiatriques, voire judiciaires puisque des places pour personnes sous main de justice seront créées.
La CT est un lieu dont le projet «tend» à proposer et expérimenter l'abstinence aux résidents. Elle n'est pas une condition d'entrée. Cette abstinence concerne l'ensemble des traitements pris par le résident et elle est proposée selon les capacités et le souhait de l'usager.

La durée de la prise en charge peut aller jusqu'à 2 ans. Le séjour est rythmé par des phases d'évolution dans l'établissement. La prise de responsabilité par le résident dans l'organisation de la structure est un point central du modèle pédagogique des communautés thérapeutiques.

C. L'accompagnement thérapeutique

La démarche d'admission est constituée d'une demande par le candidat, appuyée par les référents médicaux et psycho-sociaux. La décision d'admission est prise après étude et concertation de l'équipe.

Le séjour
L'accueil des résidents est prévu sur une durée maximum de 2 ans. Des objectifs seront définis avec la personne accueillie dans le cadre du projet individualisé.
Ils seront réévalués au fur et à mesure de l'avancée du soin à travers des bilans réguliers.
Plusieurs étapes composent le parcours de soin. Elles sont variables dans le temps et selon les situations et les évolutions de chacun.

D. Les ateliers, chantiers, activités

L'objectif transversal est de permettre au résident de rejouer, dans le cadre de ces différentes activités, sa problématique de dépendance en étant entouré de ses pairs et de l'équipe qui lui en fait le retour afin qu'il s'ajuste correctement à son entourage.
Mais c'est aussi de ré-expérimenter l'existence dans un milieu à caractère professionnel : régularité des horaires, obligation de participation, tâche à accomplir, technique à mettre en oeuvre et apprentissage de l'autonomie. L'implantation dans la commune de Saint-Didier sur Rochefort favorise de nombreux liens avec les habitants permettant des échanges de services s'inscrivant dans un système d'échange local.

Certaines activités sont obligatoires car elles sont le socle de la vie communautaire et de la démarche de soin :
– l'entretien et la rénovation des locaux
– la cuisine et le ménage de la maison ainsi que la buanderie
– l'atelier espace vert et le jardin biologique
– le soin des animaux de la CT
D'autres activités sont choisies car elles répondent aux aspirations et aux compétences de la personne.
La liste des activités de loisirs reste ouverte aux désirs de chacun.
La semaine est ponctuée par divers temps d'expression au sein du groupe (groupe de paroles, expression artistique...) et des temps d'échange sur l'organisation de la vie communautaire.

E. Bilan de l’année 2014

L'année 2014 est une année complète de fonctionnement Le groupe de résidents a été largement étoffé, 2 résidents sont allés au terme de la prise en charge de deux ans, trois d’entre eux poursuivent leurs soins au sein d’une autre communauté thérapeutique (Aubervilliers et Nîmes).
L'équipe s'est stabilisée, une infirmière travaillant sur des horaires de journée a été recrutée en juin.

- L’équipe pluridisciplinaire

La composition de l'équipe :
1 directeur
1 chef de service
7 éducateurs spécialisés
2 éducateurs techniques
1 agent administratif
1 comptable
1 infirmière
1 psychologue
3 veilleurs de nuit
1 médecin

Le travail sur les règles de fonctionnement, l'organisation du groupe des résidents, son degré d'implication dans la conduite des décisions s'est développé pour apporter une meilleure ossature à l'accompagnement. Nous sommes aidés en cela par la progression des résidents et l'ancienneté qu'ils acquièrent dans le parcours de soin. Après plusieurs mois de séjours, certains résidents s'avèrent être de précieux conseil pour organiser au mieux le fonctionnement de l'établissement. C'est aussi un des principes de la prise en charge en Communauté Thérapeutique.

- Caractéristiques du public accueilli en 2014

La Communauté Thérapeutique dispose de 15 places d'hébergement dans le collectif. Nous avons accueilli 26 personnes différentes en 2014 (21 hommes et 5 femmes) pour une moyenne d'âge de 43 ans. La durée d'hébergement des 26 personnes est de plus de 11 mois ce qui nous rapproche déjà des durées constatées dans les établissements plus anciens que le notre.

La provenance des personnes est pour moitié de la Région Rhône Alpes et pour l'autre du reste de la France. L'orientation s'est faite pour 20 personnes par des structures proches de l'addictologie et pour 6 de leur propre initiative. Même dans ce dernier cas, un suivi fait par une structure spécialisée est toujours en place.

Pour accéder au séjour en Communauté Thérapeutique, les personnes sont la plupart du temps dirigées vers un établissement qui va assurer le sevrage et la stabilisation des

thérapeutiques en place. Nos liens avec les SSR de Saint-Galmier et du Chambon sur Lignon nous permettent de mettre en place ce type de prise en charge sans qu'un délai en amont ou en aval du sevrage ne vienne compromettre la démarche. Deux conventions ont été signées pour consolider ce partenariat.

La totalité des résidents dispose de thérapeutiques médicamenteuses en place à l'entrée du séjour. Comme il est prévu dans le projet, la possibilité de diminuer ces traitements est possible mais nous sommes très prudents sur ces questions au regard des difficultés posées par un très faible temps de présence médicale ne permettant pas une surveillance de bon niveau.

Les sorties de la Communauté se font pour l'essentiel dans un processus de détachement progressif souvent lié à des re-consommations répétées. Il arrive que le résident ne parvienne pas à éviter ses pulsions de consommations pendant les sorties extérieures. Cette prise en charge qu'il croyait « magique » et la solution à tous les problèmes, ne répond plus, dans ce cas, aux attentes et aux espoirs à l'origine du séjour.

Pour limiter ce type de difficultés, l'équipe met en place des séjours en cliniques spécialisées (Chambon sur Lignon, St Galmier) ou à l'Hôpital (CHU St Etienne) permettant une rupture avec la Communauté et une redéfinition des objectifs du séjour. Néanmoins 19 résidents ont choisi de quitter la CT en 2014 dont 8 après plus de un an de séjour.

La majorité des 26 résidents accueillis en 2014 ont été orientés par des structures spécialisées (20 par des structures addicto). 6 apparaissent comme orientés à leur initiative mais cet élément est toujours à pondérer par un contact à un moment ou un autre avec un service spécialisé.

- Le projet de construction

Le partenariat avec Loire Habitat et la commune de Saint Didier sur Rochefort s'est consolidé par la signature d'une convention en 2013. Celle-ci prévoit la réalisation sur un terrain vendu par la ville d'un bâtiment accueillant 25 résidents au maximum.
La réalisation de la programmation préalable a été confiée au Cabinet Archigram, et nous avons organisé un Jury pour désigner l'architecte porteur du projet final.
Le jury a élu le Cabinet d'Aline Duverger sur la base de ses compétences, de ses références et de sa proposition finale. La construction sera livrée en juillet 2016.