



## Rapport d'Activités 2017

**Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie - CSAPA**

**Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues - CAARUD**

**Communauté Thérapeutique Les Portes de l'Imaginaire**

**Maison des Adolescents de Roanne / Equipe Mobile de Liaison Santé Jeunes**

**Appartements de Coordination Thérapeutique de Roanne**

---

---

## CENTRE RIMBAUD - RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016

### Sommaire

|   |      |
|---|------|
| Le Mot du Président   | p.3  |
| Le CSAPA de Roanne  | p.6  |
| La Maison des Adolescents de Roanne                         | p.17 |
| L'Equipe Mobile de Liaison                                  | p.22 |
| Les Appartements de Coordination Thérapeutique La Traversée | p.26 |
| Le CSAPA de Saint Etienne                                   | p.31 |
| Le CAARUD de Saint Etienne                                  | p.51 |
| La Communauté Thérapeutique Les Portes de l'Imaginaire      | p.59 |

## LE MOT DU PRÉSIDENT

Mesdames et Messieurs,

Bienvenue à cette Assemblée Générale qui est celle de nos 40 ans. Pour lui rendre hommage, je commencerais mon Rapport Moral par vous dire ce poème d'Arthur Rimbaud. Il s'intitule « Ma bohème » et il l'écrit en 1870 à l'âge de 16 ans.

Je m'en allais, les poings dans mes poches crevées ;  
Mon paletot aussi devenait idéal :  
J'allais sous le ciel, Muse ! et j'étais ton féal ;  
Oh ! là là ! que d'amours splendides j'ai rêvées!

Mon unique culotte avait un large trou.  
- Petit-Poucet rêveur, j'égrenais dans ma course  
Des rimes. Mon auberge était à la Grande-Ourse.  
- Mes étoiles au ciel avaient un doux frou-frou

Et je les écoutais, assis au bord des routes,  
Ces bons soirs de septembre où je sentais des gouttes  
De rosée à mon front, comme un vin de vigueur ;

Où, rimant au milieu des ombres fantastiques,  
Comme des lyres, je tirais les élastiques  
De mes souliers blessés, un pied près de mon cœur !

Adolescent, Arthur Rimbaud est déjà un être hors norme, révolté contre son milieu familial, contre sa condition bourgeoise. C'est un fugueur rêvant d'aventure. A 15 ans il collectionne tous les prix scolaires et son Proviseur dit de lui « *Rien d'ordinaire ne germe dans cette tête, ce sera le génie du Mal ou celui du Bien* ». A 20 ans, après plusieurs années d'excès en tous genres et de drames fondateurs (dont le décès de sa soeur Vitalie et son amour violent avec Verlaine), il met fin à son désir d'écrire et fini, après une vie d'exile son existence en Ethiopie.

Lorsqu'en 1978, un collectif de personnes de la société civile réuni autour de Michel Debout et de quelques autres (Daniel Loupiac, DG de la Sauvegarde, Monique Castella directrice de l'UDAF), inquiets par le développement d'un phénomène qui va s'appeler la toxicomanie, décident de fonder une Association, le nom de Rimbaud vient rapidement. Blessé par la vie au point de choisir l'errance et les excès de l'Absinthe, mais plus que tout voulant vivre une vie

intense, Rimbaud est une figure des personnes que nous accompagnons dans nos établissements.

Aujourd'hui, notre Association a 40 ans. En quelques dizaines d'années, comme pour tous les partenaires ici présents, notre secteur s'est structuré et consolidé. La Toxicomanie est devenue Addictologie pour mieux nommer un problème de santé publique qui dépasse largement la seule question des drogues. Grâce à des associations parfois innovantes et courageuses, les tutelles ont validé des pratiques et créé ainsi des établissements qui ont leur cahier des charges : CSAPA, CJC, CAARUD, CTR, CT, ATR ...autant de sigles (que je vous épargnerais...) que de missions particulières. Enfin, les curseurs de la Loi de 70 bougent : l'importance des pratiques de RDRD (réduction des risques et des dommages), le constat de l'échec de la criminalisation des usagers et de la surpopulation carcérale, les salles de consommation à moindres risques sont autant d'entailles dans une loi cadre qu'il va bien falloir rénover et rééquilibrer maintenant.

En 40 années qu'avons nous fait ? Il nous faut rester modestes... Nous n'avons probablement rien fait d'autre qu'amortir du mieux possible les effets et les dégâts causés par les consommations de ces produits psycho-actifs. Et je m'empresse de dire que les produits ne sont pas le problème, la recherche de plaisir dans la consommation non plus. Ils ont toujours fait partie des pratiques sociales depuis les premières sociétés humaines. Mais dans une société où le lien humain se défait au profit des réseaux sociaux, où l'exigence de performance et de consommation est intériorisée par chacun d'entre nous, les comportements addictifs (drogues, médicaments, écrans, troubles alimentaires...) se développent inévitablement tant ils sont un refuge au stress contemporain permanent.

Nous avons encore de nombreuses innovations sociales à imaginer. Dans le secteur de l'addictologie et en dehors également. De nombreux liens existent entre ce qui a été notre coeur de métier pendant plus de 30 ans et ces adolescents en difficulté rencontrés à la Maison des Adolescents ou les personnes accueillies sur nos ACT au Coteau. Notre engagement est d'accueillir toutes ces personnes selon notre éthique de la rencontre définie dans notre Projet Associatif « *l'ensemble de notre démarche s'inscrit dans un intérêt manifeste pour l'individu regardé comme le sujet de son histoire et de son propre devenir* ».

Pour conclure, si notre AG des 40 ans se déroule en terre Roannaise, c'est pour souligner que ce territoire est important pour l'Association Rimbaud. Des innovations y voient le jour car la dynamique entre les associations et les collectivités est féconde. La Maison des Ados est née en 2010 d'une réflexion entre les acteurs locaux qui connaissaient les adolescents. Créés en 2017, les ACT sont nés de l'identification d'un besoin au sein du Conseil Local de Santé Mentale de Roannais Agglomération. L'Equipe Mobile de Liaison Santé Jeunes, encore expérimentale et financée depuis 1 an par la Fondation de France, est une réponse à la caractéristique rurale du Roannais et aux difficultés d'accès aux structures pour les adolescents.

Enfin, en 2018, nous viendrons compléter notre CSAPA installé rue Augagneur depuis 18 ans avec une équipe mobile formée à la réduction des risques pour usagers de drogues.

Je profite de ce moment pour faire un appel. Notre Conseil d'Administration est représentatif des différents territoires sur lesquels nous travaillons dans la Loire : le Stéphanois, le Forez, Montbrison, l'Ondaine. Il serait bien qu'autour de Gilles REVERDY, Vice Président et administrateur Roannais, de nouvelles candidatures aient l'envie de nous rejoindre et puissent se déclarer...

40 ans...est un âge où on peut regarder derrière soi et voir le chemin parcouru... C'est tout le sens du livre que nous présente le photographe Pierre GRASSET. Il nous donne à voir un bout de cette histoire du Centre Rimbaud à Saint Etienne. Il témoigne des personnes qui y sont venues pour trouver une écoute. Pierre GRASSET a travaillé avec son appareil photo pendant plus d'un an, jusqu'à se fondre dans l'accueil et s'y faire oublier. C'est ce qui donne la valeur de son travail et l'exceptionnelle intimité des portraits réalisés et des textes qu'il nous donne à lire.

Merci Pierre, d'avoir dit avec tes images ce qui est si difficile à faire passer dans les mots. Merci d'avoir eu ces regards pour ces personnes et pour le Centre Rimbaud.

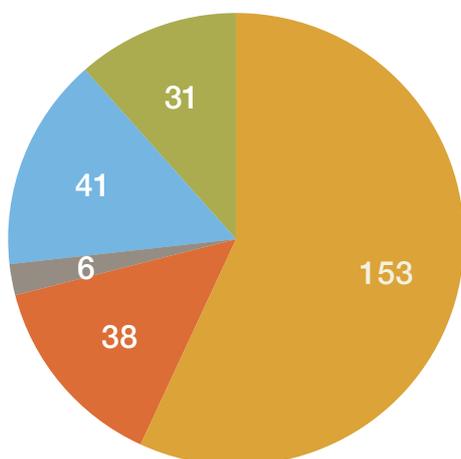
40 ans...est aussi un âge où on regarde vers l'avenir. Depuis ce livre, le Centre Rimbaud a changé de lieu à Saint Etienne, s'est développé à Roanne et souhaitons nous, pour les années qui viennent, encore de belles pages à écrire.

Patrick Brocart  
Président

# LE CSAPA DE ROANNE - CENTRE DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE

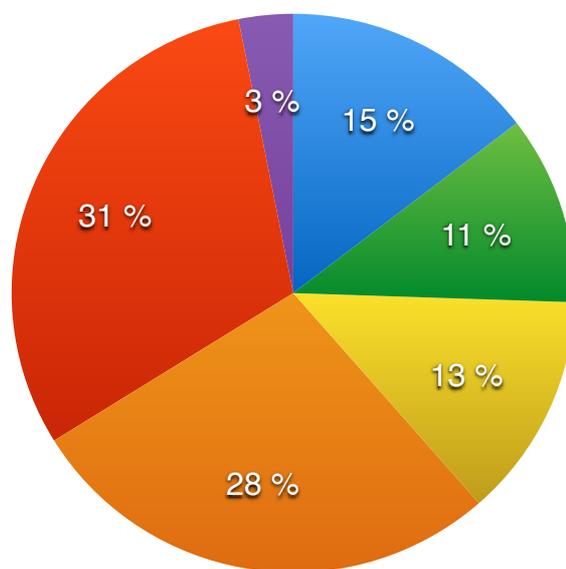
Pour l'année 2017, notre file active a été de **191 personnes**, 153 hommes et 38 femmes.

## ACTIVITÉS DE L'ANTENNE ROANNAISE

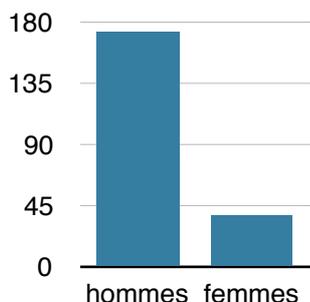


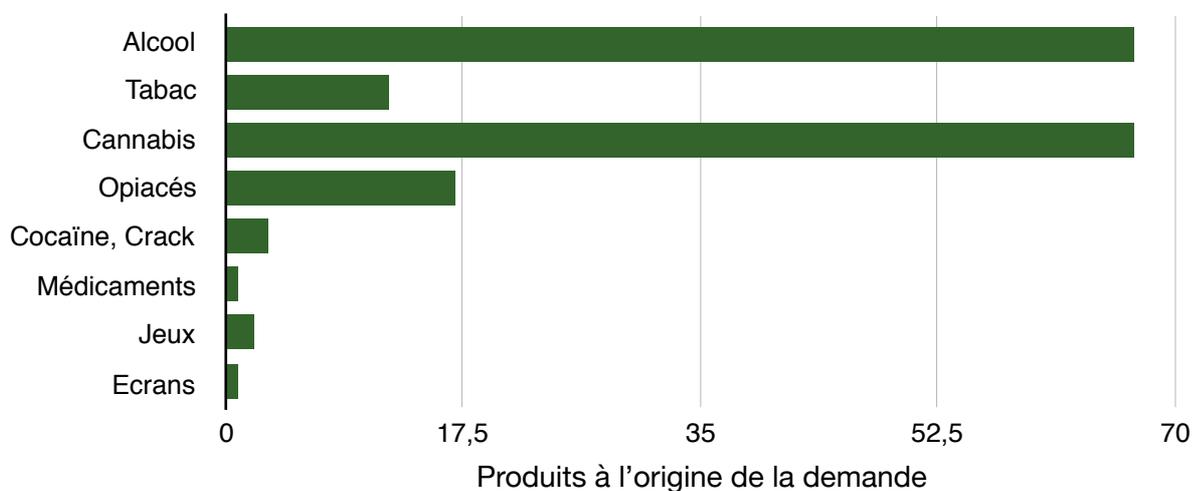
- Nb d'utilisateurs hommes
- Nb d'utilisateurs femmes
- Entourage
- CJC
- Utilisateurs en détention

## REPARTITION PAR ÂGE



- - de 20ans
- 20 - 24 ans
- 25 - 29 ans
- 30 - 39 ans
- 40 - 59 ans
- + de 60 ans





Cette année nous a permis de confirmer tout l'intérêt de proposer un accueil sous deux formes : accueil dit « bas seuil » d'exigences le matin et sur rendez-vous l'après-midi.

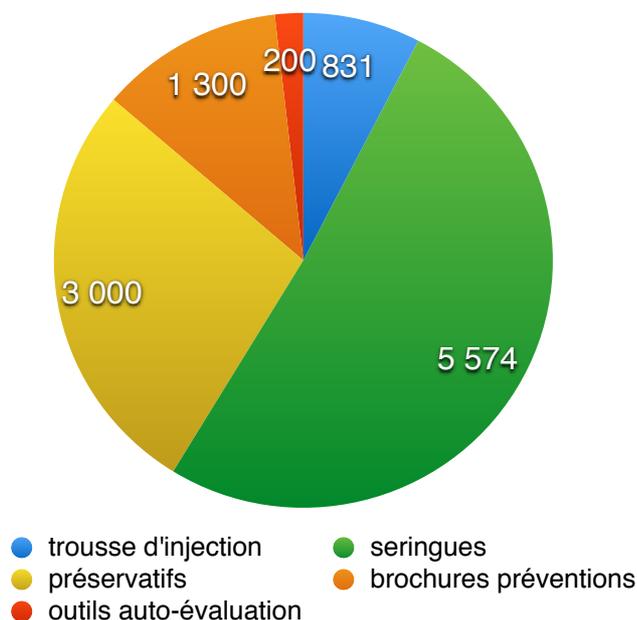
Ce type de proposition nous permet de recevoir en matinée des personnes confrontées à une problématique d'addiction sans demande de soin formalisée. Elles bénéficient alors d'un accueil convivial où la relation va être centrale dans l'accompagnement et permettre, à terme, de créer un lien de confiance d'où peut émerger une demande d'aide sociale et/ou de soin.

Les personnes reçues l'après-midi sont dans une demande plus élaborée, centrée sur leur problématique de dépendance.

Elles bénéficient d'entretiens thérapeutiques assurés par l'équipe pluridisciplinaire composée d'une infirmière, d'une monitrice-éducatrice, d'une assistante sociale et d'une psychologue. En fonction des besoins, les personnes peuvent être accompagnées par un binôme de professionnelles formées aux techniques d'entretien.

Le CSAPA de Roanne, dans sa mission de réduction des risques, assure la distribution de matériel de consommation stérile. Cette action, pour cette année, montre à nouveau une évolution importante de la demande.

## Variété du matériel RDRD donné



## L'ACCUEIL FEMMES AU CENTRE RIMBAUD ROANNE

Dans le cadre de nos matinées, nous avons mis en place, cette année, un espace d'**accueil réservé aux femmes** le mercredi de 9h30 à 11h30, animé par deux professionnelles du CSAPA (infirmière et monitrice-éducatrice).

L'intention était de proposer à un public féminin un lieu qui leur serait propre et permettrait de lever certaines résistances chez ces personnes étant parmi les plus stigmatisées. En effet, de nombreux témoignages de femmes ont mis en évidence les difficultés qu'elles rencontraient à pouvoir parler de leur dépendance au regard de leur genre dans une société où l'« addiction au féminin » reste un tabou.

Cette première année d'expérience nous conforte dans l'idée qu'un tel espace répond à un besoin spécifique. Au travers de nombreux ateliers (manuels, cinéma, esthétiques, échanges...), les femmes reçues ont montré une certaine aisance dans les relations entre elles et/ou avec les professionnelles.

La relation de confiance instaurée, le groupe de femmes, accompagné des salariées, a pu s'essayer à une sortie concert, et ainsi, se confronter à une gestion de leur consommation sur un lieu festif.

Toutes ont pu évoquer le plaisir à participer à l'accueil femmes, en mettant en avant la « liberté » dans les échanges ainsi qu'une confiance particulière liée à cet espace sécurisant.

#### Vignette clinique

*Nous accompagnons depuis 2001 Madame S, 37 ans, confrontée à une problématique de dépendance à l'alcool.*

*Par ailleurs, Madame S. est sous traitement de substitution à l'héroïne par buprénorphine. Elle est suivie médicalement par l'équipe du Centre d'addictologie du Centre Hospitalier de Roanne avec qui nous travaillons en étroite collaboration.*

*Madame S. se présente régulièrement au Centre Rimbaud pour prendre du matériel d'injection stérile. Ses pratiques de consommation ont provoqué d'importants oedèmes au niveau de ses mains entraînant des difficultés dans la réalisation des tâches quotidiennes.*

*Madame S. occupe un logement autonome où nous l'avons aidée à bénéficier des services d'une aide ménagère. Nous l'accompagnons régulièrement dans certaines de ses démarches quotidiennes.*

*Au niveau administratif, et afin de faciliter l'accès au soins, nous avons aidé Madame S. à bénéficier d'une aide à la complémentaire santé.*

*Sur le plan somatique, Madame a été accompagnée afin de mettre en oeuvre d'importants soins dentaires. Sur le plan psychologique, nous avons pu travailler avec elle une orientation vers une psychiatre du Centre Médico Psychologique du C.H de Roanne avec qui nous sommes en lien.*

*Madame S. est présente sur "l'accueil femmes" et participe aux activités proposées, ce qui lui permet de retrouver une certaine confiance en elle en produisant des créations de qualité malgré ses mains "abîmées", de prendre une place au sein d'un groupe en étant en lien avec les autres à travers des outils de médiations.*

*Au regard de la problématique complexe de Madame S., nous avons fait le choix de proposer un accompagnement impliquant l'intervention de l'éducatrice, l'assistance sociale et l'infirmière. Cette intervention pluridisciplinaire permet à Madame S. de bénéficier des compétences spécifiques de chaque professionnel qu'elle a investi de manière confiante.*

*Celbina BARROS (éducatrice), Amélie LE BARON ( assistante sociale), Marjorie STUDLER (infirmière)*

### **L'activité générale du CSAPA de Roanne**

Elle est assurée par une équipe constituée de professionnels provenant des filières du secteur médico-social :

- 1 ETP monitrice-éducatrice
- 0,9 ETP infirmière

- 0,5 ETP assistante sociale
- 0,10 ETP psychologue
- 0,80 chef de service

Le choix d'une équipe pluridisciplinaire permet de proposer un accompagnement multi-compétences où la première intention est bien de permettre un travail autour des addictions.

Les formations particulières des membres de l'équipe permettent de répondre de manière globale aux besoins des personnes accompagnées.

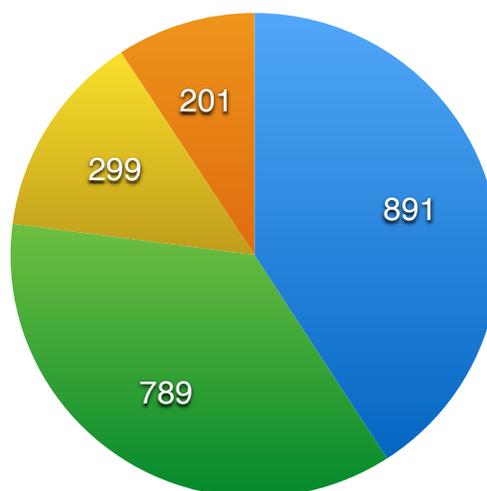
Chaque salarié anime, en alternance, l'accueil du matin et reçoit l'après-midi les personnes sur rendez-vous.

Afin d'apporter des compétences communes et une cohérence dans les postures professionnelles, tous les membres de l'équipe ont été formés à l'entretien motivationnel.

Pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées, l'équipe est amenée à se déplacer régulièrement sur l'extérieur :

- Rencontres avec les partenaires
- Participation à des commissions (synthèses, études des situations complexes...)
- Accompagnement des usagers (Conseil Général, Tutelles, courses...)
- Visites à domicile dans le cadre des appartements thérapeutiques mais également aux domiciles des personnes

Nombres d'entretiens par professionnels



● éducatrice    ● infirmière    ● assistante sociale  
● psychologue

## L'activité de l'infirmière

Comme énoncé précédemment, l'infirmière a en charge l'animation de l'accueil du matin et, sur un 0,20 ETP, elle intervient sur la référence pénitentiaire.

Les après-midis, elle reçoit en consultation les personnes en demande d'accompagnement en lien avec une addiction.

Les axes de travail sont définis avec les patients afin de proposer un suivi au long cours prenant en compte leurs besoins et leurs motivations. Elle peut proposer, ainsi, des parcours de soin dont l'objectif peut-être :

- la gestion des consommations (réduction des risques et des dommages)
- un sevrage
- le maintien de l'abstinence

L'infirmière a été formée à la pratique du **Test Rapide à Orientation Diagnostique (TROD)**.

*« Ce projet répond aux besoins de renforcement du dispositif de dépistage à l'ensemble de la population, mais surtout pour les populations « dites à risques » et éloignées des dispositifs d'information, de proposer au plus grand nombre la possibilité de pouvoir se faire dépister anonymement. Egalement de pouvoir proposer le dépistage rapide de l'Hépatite C ( VHC) en plus du VIH, particulièrement aux usagers de drogues touchés par les contamination du VHC ». Site internet de Sid'Accueil.*

Elle a reçu **5 personnes pour une demande de TROD** pour 2017.

Ce dispositif est encore peu connu, nous mettons en place une communication afin de le faire mieux connaître par nos partenaires recevant un public pouvant être à risque.

Depuis juin 2017, l'infirmière assure une **consultation en tabacologie** dont le protocole, sur plusieurs séances, permet de « patcher » et/ou de proposer des substituts à des personnes tout en les accompagnant dans cette démarche. Elle a reçu **11 personnes** sur cette consultation.

Afin de répondre aux nouvelles formes d'addiction, l'infirmière a bénéficié d'une formation aux **« addictions sans produit »** : jeux pathologiques, écran, sexe...

### **L'activité de l'assistante de service sociale**

Elle a été recrutée en cours d'année, ce qui explique le nombre moins important de ses actes.

Comme les autres membres de l'équipe, son intervention est centrée sur les problématiques liées aux addictions.

Sa formation initiale lui permet de porter une attention particulière sur la situation sociale des personnes reçues au CSAPA. Elle intervient de manière importante auprès du public accueilli le matin, souvent en situation de précarité sociale. Ce lien est important et demande de « doser » ce type d'interventions afin de ne pas se substituer aux services de droit commun avec qui elle entretient un partenariat de proximité.

### **L'activité de la psychologue**

Sa présence sur une matinée lui permet de recevoir des personnes qui souhaitent s'engager dans une démarche psychothérapeutique. Elle peut, alors, leur proposer des séances programmées au long cours afin de permettre une prise en charge rassurante.

En plus des accompagnements individuels, la psychologue a mis en place des ateliers thérapeutiques groupaux. Elle a choisi d'utiliser l'Ennéagramme comme outil de médiation, technique ayant pour objectif de permettre aux personnes de reconnaître et de rééquilibrer leurs forces psychiques.

### **L'activité de la monitrice-éducatrice**

Elle partage son temps de travail entre le CSAPA et la Référence pénitentiaire (activité spécifique du CSAPA en lien avec la détention).

Dans un esprit de cohérence, elle reçoit également les personnes orientées par le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) suite à une obligation de soin prononcée par le magistrat du Tribunal.

Ces personnes demandent un accompagnement particulier dans la mesure où le « soin » a été imposé. La relation de confiance va être déterminante pour permettre à la personne de prendre conscience des effets des consommations sur son comportement.

## Le CSAPA Référent Pénitentiaire à Roanne

Le Centre Rimbaud intervient en tant que CSAPA Référent Pénitentiaire depuis 2013 au Centre de Détention de Roanne.

La monitrice-éducatrice sur un 0,50 ETP est en charge de la coordination de la continuité des soins pour :

- ➔ Proposer une écoute et un accompagnement lié aux problématiques d'addiction aux détenus qui en font la demande
- ➔ Organiser la préparation à la sortie pour garantir la continuité des soins et, éventuellement, l'hébergement
- ➔ Assurer un rôle de coordination et d'intervention pour préparer la sortie

Elle intervient le lundi matin et le mercredi après-midi en proposant des entretiens individuels qui se déroulent au parloir avocats. Ces deux demi-journées de présence permettent de recevoir 8 personnes en moyenne.

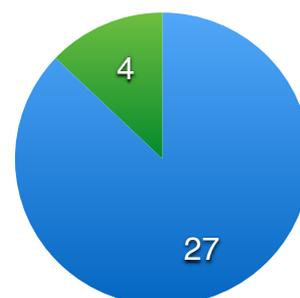
Deux autres demi-journées sont consacrées au temps de travail hors les murs afin de répondre aux besoins des accompagnements, d'effectuer certaines démarches administratives, de contacter et /ou relancer certains partenaires, de maintenir des liens avec les familles et l'entourage...

Les détenus sont principalement orientés par les conseillers d'insertion et de probation, quelques demandes sont faites directement par les détenus ou leurs familles.

Pour cette année 2017, les demandes d'accompagnement sont restées importantes. Afin de ne pas nourrir une liste d'attente trop importante, nous recevons les personnes qui sont à une année de leur fin de peine ou qui seraient susceptibles de bénéficier d'un aménagement de peine.

● hommes ● femmes

### 31 personnes détenues accompagnées en 2017



Le travail de partenariat avec l'équipe des conseillers d'insertion et de probation du SPIP est central. Il se concrétise par des rencontres régulières permettant d'échanger autour des personnes accompagnées et de préparer ensemble les projets de sortie.

Afin de mieux coordonner les parcours de soin des personnes rencontrées au Centre de Détention, l'éducatrice est en lien de proximité avec l'équipe de l'Unité de Soins de Niveau 1 (USN1) avec qui les échanges sont réguliers.

### **Evolutions du CSAPA Référent Pénitentiaire en 2017**

Suite à l'obtention d'un financement complémentaire de l'ARS Rhône Alpes Auvergne, nous avons fait le choix de renforcer le temps de travail sur la référence pénitentiaire par un **0,20 ETP d'infirmière** et l'ouverture d'un **appartement thérapeutique** destiné à accueillir des personnes sortantes du Centre de Détention (CD).

La collaboration de **l'infirmière** avec l'éducatrice permet de proposer une approche pluridisciplinaire dans l'accompagnement des personnes.

Elle rencontre les détenus qui font une demande d'accès à l'appartement thérapeutique afin d'enrichir la première évaluation de cette demande. Si les deux professionnelles l'estiment adaptée, elle est ensuite proposée à l'étude à l'équipe du CSAPA.

Son temps de travail lui permet essentiellement d'accompagner les personnes hébergées sur l'appartement thérapeutique et de travailler, en lien, avec l'éducatrice sur les dossiers de certains détenus.

**L'appartement thérapeutique** nous a permis d'accueillir une personne sortante du Centre de Détention de Roanne après une peine de 9 ans.

Cette première expérience nous a permis de vérifier tout l'intérêt de pouvoir proposer un hébergement et un accompagnement à une personne privée de liberté depuis de nombreuses années.

Le « temps de la sortie » est central dans le parcours de réinsertion, c'est à ce moment que la personne est certainement la plus fragile face à cette « brutale » liberté retrouvée réveillant angoisses et incertitudes : c'est le temps du ré-apprentissage, il faut retrouver des repères oubliés et retrouver son autonomie.

Plusieurs semaines sont nécessaires pour retrouver sa place, et le risque de récurrence d'un acte délictueux est alors très important.

« Selon une étude inédite de l'administration pénitentiaire, 59 % des détenus sont condamnés dans les cinq ans qui suivent leur libération, dont près de la moitié d'entre eux à de la prison ferme ». Le Monde du 14/10/2011

## La Consultation Jeunes Consommateurs

Notre file active 2017 a été de **35 jeunes**, montrant une légère diminution de celle-ci pouvant s'expliquer par une baisse des orientations du Procureur de la République. Les jeunes demeurent un public peu captif, ils sont souvent reçus suite à une infraction à la législation relative aux stupéfiants.

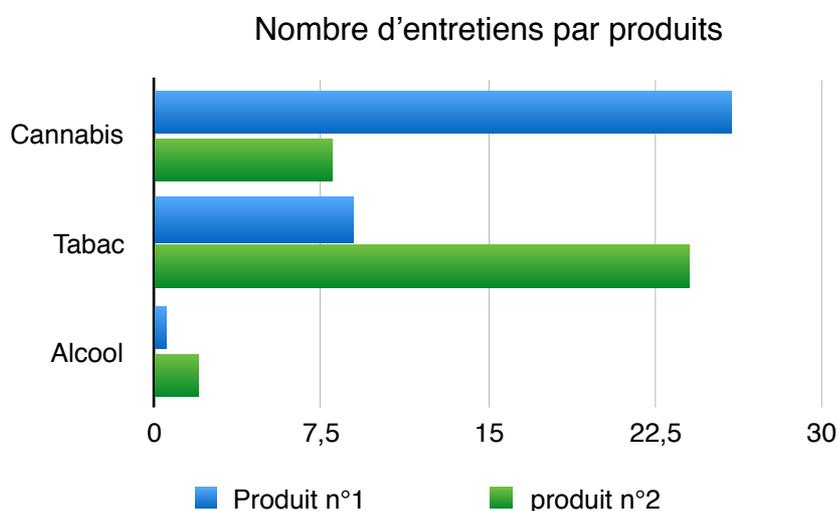
Le cannabis reste le produit repéré et évoqué comme étant le plus problématique, le tabac est en deuxième position et l'alcool arrive en troisième position.

Une partie de l'explication est certainement culturelle, l'alcool festif étant largement intégré dans nos modes de vie, il n'est que peu considéré comme un problème par les jeunes, voire par leur entourage. Il le devient quand sont évoqués les comportements liés à sa consommation (conduite, sortie, sexe...)

Contrairement à l'alcool, le cannabis, par son caractère illicite, génère beaucoup d'inquiétudes, notamment chez les parents des jeunes consommateurs.

Le travail de la CJC est de produire un travail d'informations et de prévention sur TOUS les produits psycho-actifs licites et illicites, en orientant son action vers la réduction des risques et des dommages.

La finesse de cette approche permet de ne pas « diaboliser » les produits et leur consommation sans les banaliser.



Le nombre d'entretiens par personne a légèrement évolué, ce qui montre que certains jeunes reviennent pour plusieurs entretiens.

Pendant l'année 2017, nous avons souhaité orienter notre travail en direction des jeunes les plus en difficulté. Nous avons donc construit un partenariat avec des institutions recevant des jeunes sous placement judiciaire.

Dans le cadre de notre mission d'information et de prévention, nous avons effectué :

- 11 interventions en milieu scolaire au bénéfice de 125 élèves
- 2 interventions en Centre Educatif Fermé pour 11 jeunes
- 7 heures d'intervention dans le milieu de l'entreprise

## PERSPECTIVES 2018

Fin 2017, nous avons obtenu un financement ARS pour la mise en place d'un **Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues** (CAARUD).

Notre projet est de mettre en place une **équipe mobile** constituée d'un binôme socio-médical qui pourrait assurer un « travail de rue » afin d'aller à la rencontre des personnes confrontées à la problématique addictive et en situation de grande précarité.

Notre deuxième axe de travail est de proposer aux structures d'accueil et d'hébergement la mise en place d'une permanence dans leurs établissements afin de permettre aux personnes hébergées la possibilité de rencontrer un professionnel de l'addiction.

Le choix de ces deux pistes de travail a été motivé par le constat que de nombreuses personnes concernées par l'addiction et la précarité ne se rendaient pas dans les structures de soins.

Un financement supplémentaire concernant **la CJC** nous permet d'envisager une proposition similaire en direction d'un jeune public. Nous nous mettrons en lien avec les structures d'accueil recevant des jeunes pour vérifier la pertinence d'une permanence et/ou d'interventions régulières sur site.

## LA MAISON DES ADOLESCENTS DE ROANNE

Le nouveau cahier des charges rappelle que les MDA doivent remplir « des missions de coordination et d'appui aux acteurs en les soutenant, en les sensibilisant et en les formant aux problématiques de l'adolescence ». C'est pourquoi, au fil des années, la MDA de Roanne est devenue un membre actif de divers comités d'organisation : Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire (MLDS), Programme de Réussite Educative (PRE), Conseil Intercommunal de Sécurité et Prévention de la Délinquance (CISPD), et Réseau d'Ecoute, d'Appui, d'Accompagnement des Parents (REAAP) de la CAF Loire.

L'engagement que la MDA a pris depuis plusieurs années avec les dispositifs qui coordonnent ces commissions, s'est concrétisé par la signature sur l'année 2017 de deux conventions, une relative au développement des lieux d'accueil par la mise en oeuvre des mesures de responsabilisation avec Roannais Agglomération et une d'intervention en qualité de référent dans le cadre du PRE avec la mairie de Roanne.

Pour mener à bien ces actions, la MDA de Roanne s'appuie sur une équipe de professionnels qui ne cesse de s'étoffer. Tout d'abord, lorsqu'ils ne sont pas sur l'extérieur, les deux collègues de l'équipe mobile se retrouvent à la MDA pour coordonner et préparer leurs interventions. D'autre part, l'expérimentation d'une mise à disposition de deux professionnels de l'Education Nationale qui datait depuis la création de la MDA s'est formalisée en fin d'année 2017 par la signature d'une convention de partenariat entre l'Inspection Académique de la Loire et la MDA. Enfin, le Planning Familial 42 a réactivé sa collaboration avec la MDA par la mise à disposition d'une conseillère conjugale et familiale sur le premier semestre 2018.

Aujourd'hui, ce n'est pas moins de 10 personnes qui cohabitent notre « Maison » de l'impasse Chassain de la Plasse, avec un seul et même objectif : accompagner les adolescents et jeunes adultes en difficulté, ainsi que leur entourage.

### ACTIVITÉ GLOBALE DE LA MAISON DES ADOLESCENTS DE ROANNE

S'adressant principalement aux adolescent(e)s et jeunes adultes, âgés de 11 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 **1730** entretiens individuels en **237** jours d'ouverture (*1479 entretiens spécialisés en 2016*). Ils ont également encadré **65** accueils et interventions de groupe (*69 accueils et interventions de groupe en 2016*).

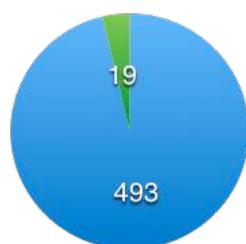
**2304** personnes différentes ont été en contact avec la MDA au cours de l'année 2016 (*2280 en 2016*) dont :

- **1730** adolescents ou jeunes adultes (512 en accueil et entretien spécialisé et 1218 en accueil et intervention de groupe) contre 1730 en 2016 (*537 en accueil et entretien spécialisé et 1193 en accueil et intervention de groupe*).
- **357** membres de la famille ou proches (293 en accueil et entretien spécialisé et 64 en accueil et intervention de groupe) contre 327 en 2016 (*234 en accueil et entretien spécialisé et 93 en accueil et intervention de groupe*).
- **217** professionnels (190 en accueil et entretien spécialisé et 27 en accueil et intervention de groupe) contre 223 en 2016 (*125 en accueil et entretien spécialisé et 98 en accueil et intervention de groupe*).

## LES ACCUEILS ET LES ENTRETIENS INDIVIDUALISÉS

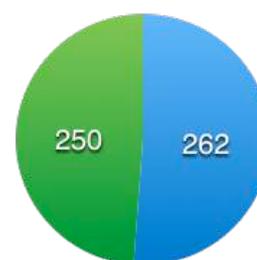
\* **512** adolescent(e)s et jeunes adultes différents ont été reçus à la MDA sur l'année 2017 :

Répartition des adolescents selon le type de rencontre



■ Entretien Individuel  
■ Accueil généraliste seulement

Répartition des adolescents selon le sexe



■ Garçons ■ Filles

La moyenne d'âge des ados et jeunes adultes accueillis et accompagnés est d'environ **16 ans**.

Par rapport à l'année dernière, le nombre d'adolescents et de jeunes adultes a quelque peu diminué (599 en 2015) pour deux raisons majeures. La première est liée aux congés maternité de l'infirmière et de la psychologue, et au fait que nous avons donc fonctionné une partie de l'année en effectif réduit malgré les remplacements effectués. La seconde concerne le retour de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Rimbaud Roanne. Depuis la création de la MDA jusqu'à Février 2016, la CJC était hébergée dans les locaux de la MDA et comptabilisait la cinquantaine de jeunes par an, venant en rendez-vous, sur l'accueil généraliste.

\* **293 membres de la famille** et **190 professionnels** différents ont également été en contact avec la MDA de Roanne au cours de l'année 2017.

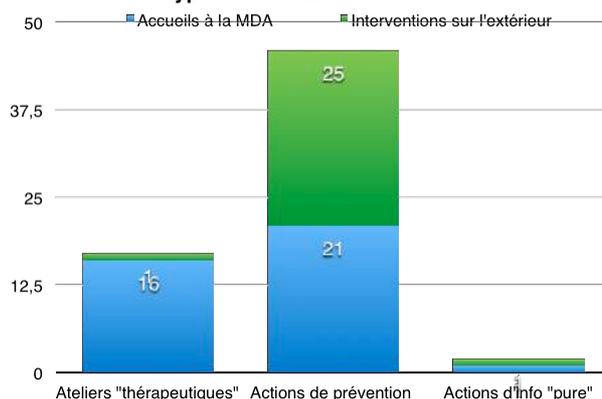
## LES ACCUEILS ET LES INTERVENTIONS COLLECTIVES

**1218 adolescent(e)s ou jeunes adultes, 64 parents** et **27 professionnels** ont bénéficié des **65** actions collectives encadrées par les professionnels de la MDA de Roanne, soit au total **1309** personnes.

Les professionnels de la MDA de Roanne sont de plus en plus sollicités pour animer des accueils et des interventions collectives qui se déclinent en trois types d'actions :

- Les **ateliers à visée « thérapeutique »**, comme ceux mis en place dans le cadre de l'action « Bande Dessinée » ou encore celle plus emblématique « Esquisse de Moi, Estime de Soi », où les adolescents qui participent, peuvent exprimer ce qu'ils ressentent à travers des supports divers et nouveaux (le dessin, l'écriture, l'art visuel, le théâtre, l'esthétisme).
- Les **actions de prévention et de promotion de la santé** que nous menons, par exemple, auprès de groupes d'adolescents et/ou de jeunes adultes sur des thèmes tels que « Adolescence et conduites à risques » ou encore « Consommation de cannabis ».
- Les **actions d'information « pure » sur la promotion et/ou le fonctionnement de la MDA** comme l'exposition « Esquisse de Moi, Estime de Soi » ou encore le « Forum » des métiers. Ces actions rassemblent les adolescents, les parents et les partenaires du roannais, et donnent lieu à des articles dans les journaux locaux.

Répartition des 65 actions collectives selon le type et la forme



## LE PÔLE RESSOURCES

Le Pôle Ressources est un dispositif de la MDA de Roanne qui s'adresse à l'ensemble des professionnels, des usagers, des structures jouant un rôle dans la santé des adolescents et des jeunes adultes, âgés de 11 à 25 ans, du territoire roannais.

Outre l'animation des actions collectives citées précédemment, le Pôle Ressources c'est aussi un **fonds documentaire** et une **outilthèque** qui proposent une collection de jeux ou d'outils pédagogiques à emprunter favorisant les démarches de prévention et de promotion de la santé.



Espace réservé au Pôle Ressources à la MDA



Plaquette du Pôle Ressources

Retrouvez l'ensemble des outils du Pôle Ressources classés par thématique sur le site internet de la MDA de Roanne [www.mda-roanne.fr](http://www.mda-roanne.fr) à la rubrique Pôle Ressources.

Au total, **65 actions collectives de prévention et de promotion de la santé** ont été réalisées dans le cadre du Pôle Ressources sur l'année 2017. A cela s'ajoute **12** emprunts d'outils, **5** aides à la réflexion, **1** animation d'un temps d'échanges de pratiques en collaboration avec l'IREPS de Saint-Etienne et **1** action de formation en partenariat avec Loiréadd'.

## LES PERSPECTIVES POUR 2018

L'année 2018 sera marquée par un **voyage d'étude** au Canada. En effet, les professionnels de la MDA et ceux de l'équipe mobile vont se rendre à **Montréal** du 4 au 8 Juin pour découvrir des dispositifs accompagnant des jeunes en difficulté et se former à deux programmes de prévention de l'anxiété et de la dépression chez les adolescents: « Pare-chocs » et « Zenétudes ».

### **Les projets à destination des adolescents :**

- La MDA de Roanne va continuer de soutenir l'expérimentation d'une **équipe mobile d'accès aux soins** dont la mission est d'aller à la rencontre de jeunes en situation de vulnérabilité.
- L'action emblématique **« Esquisse de Moi, Estime de Soi »** sera reconduite pour la cinquième année consécutive et sera confiée à un art-thérapeute et à une sophrologue. Cette année, le stage de trois jours sera délocalisé dans un lieu éloigné de Roanne pour limiter les « échappatoires ».
- L'équipe de la MDA souhaite mettre en place un groupe de paroles à destination des jeunes et compte s'appuyer sur les échanges et les pratiques canadiennes pour créer cette action.

### **Les projets à destination des parents :**

- L'équipe de la MDA va poursuivre l'animation du groupe de paroles « Parents d'ados » et projette d'utiliser en 2018 divers supports d'échanges (jeux, vidéos, intervenants extérieurs...) pour aborder les questions liées à la parentalité.
- La MDA va faire partie du comité d'organisation de la journée départementale du REAAP de la CAF de la Loire qui se déroulera à Roanne le mardi 16 Octobre 2018 sur le thème : « Les familles et les écrans ».

**Les projets à destination des professionnels (pour les adolescents) :** Les professionnels de la MDA ont été sollicités pour animer un atelier lors d'une journée d'échanges et d'informations sur le thème des addictions, le jeudi 15 Novembre prochain.

## L'EQUIPE MOBILE DE LIAISON SANTÉ JEUNES

En 2016, les équipes de la Maison des Ados et du CSAPA-CJC de Roanne réfléchissent aux synergies possibles. Le Centre Rimbaud porte des dispositifs pour les adolescents qui travaillent ensemble : la MDA accompagne son public et lorsque la question addiction est au coeur d'une problématique, elle peut faire appel à la Consultation Jeunes Consommateurs qui vient appuyer la prise en charge.

Au cours de cette réflexion, la Fondation de France lance un appel à projet ayant pour thème « l'accès au soin des jeunes en situation de vulnérabilité ». Nous avons imaginé qu'une équipe composée par des salariés de Rimbaud et articulée entre CSAPA et MDA pourrait être une réponse adaptée à la ruralité de notre territoire.

Notre projet a été retenu avec un financement sur 3 ans. Il nous permettra d'expérimenter cette méthode et de déterminer la réalité des besoins du Roannais, dont les indicateurs de santé sont plus mauvais que la moyenne Rhône Alpes.

Le Tableau ci-dessous synthétise les différents objectifs initiaux, leur évolution après le Rapport Diagnostic\* (un rapport rendu en septembre 2017 à la Fondation de France et à l'ARS) et les explications.

| Rappel objectifs initiaux   | Evolution des objectifs initiaux   | Commentaires ou explications   |
|---|--|--|
| Repérer et aller vers les jeunes en situation de vulnérabilité habitant le territoire roannais. | En priorité vers les jeunes habitant les zones péri-urbaines et rurales du territoire roannais.<br>De manière individuelle et/ou collective. | Le rapport diagnostic a démontré qu'un des freins à l'accès aux soins de ces jeunes pouvait être la distance géographique (dispositifs concentrés sur la ville de Roanne). |

### EQUIPE MOBILE DE LIAISON SANTE JEUNE

Contact : 07 69 58 87 82

Eqmo1125santé@gmail.com

**Objectifs :** Aller à la rencontre des jeunes en situation de vulnérabilité et/ou d'exclusion autour de trois problématiques :



**Lieux d'intervention :** NORD du département.  
L'équipe mobile peut être une réponse aux besoins :



**3 objectifs opérationnels :**

- « ALLER VERS »
  - ➔ Rencontrer les jeunes en se déplaçant dans sa zone de confort.
  - ➔ Contractualiser l'accompagnement avec le jeune et sa famille (si possible).
  - ➔ Initier un travail pré-thérapeutique et faciliter l'orientation vers les lieux de soins et de consultations.
- SOUTENIR LES PROFESSIONNELS
  - ➔ Conventionner avec les différents dispositifs de soins.
  - ➔ Organiser des réunions de concertation.
  - ➔ Assurer l'interface entre jeunes et partenaires, et entre partenaires autour de la situation d'un jeune.
- ANIMER DES INTERVENTIONS COLLECTIVES
  - ➔ Organiser des interventions collectives sur les lieux de rencontre des jeunes.



| Rappel objectifs initiaux  | Evolution des objectifs initiaux  | Commentaires ou explications  |
|--|---|---|
| Créer du lien et évaluer les difficultés du jeune en situation de vulnérabilité.                 | En lien avec son environnement (famille, proches, professionnels...)  | Le rapport diagnostic a mis en avant un besoin de concertation autour de la situation du jeune.   |
| Accompagner et/ou orienter le jeune sur des dispositifs de soins                                 | Pour cela, il faut connaître leur existence et leur fonctionnement mais aussi soutenir les professionnels dans leur démarche d'accompagnement en les informant et en assurant l'interface entre les structures qui repèrent les jeunes et celles qui prennent soin d'eux. | Le rapport diagnostic a mis en exergue le fait qu'une majorité de professionnels accompagnant les adolescents et les jeunes adultes du territoire Roannais ne connaissait pas les dispositifs de soins et qu'il était difficile pour eux de se mettre en lien pour évoquer la situation d'un jeune. |
| Suivre l'évolution de la situation du jeune en équipe pluridisciplinaire mixte (social et soin). | En lien avec son environnement (famille, proches, professionnels...).   | Le rapport diagnostic a révélé un besoin de concertation des personnes gravitant autour du jeune lorsque la situation est jugée complexe.   |

\* Les commentaires ou explications s'inspirent d'un rapport diagnostic réalisé par les membres de l'équipe mobile, dès leurs prises de fonction. Ce rapport s'appuie sur une enquête menée sur le territoire Roannais auprès de professionnels accompagnant les adolescents et jeunes adultes en difficulté, vivant une expérience d'équipe mobile ou d'« aller vers », ainsi que jeunes constituant le public ciblé.

Le mode de recueil des données était triple: questionnaire, entretien individuel et collectif, et l'ensemble des données analysées et synthétisées ont nourri le rapport diagnostic dont l'objectif était à la fois de confirmer les constats et hypothèses émises au moment de déposer notre candidature, mais également de définir les objectifs opérationnels et les modalités d'intervention. Le rapport diagnostic a été validé par le président et le directeur de l'association Rimbaud le Mercredi 20 Septembre 2017 .

## LES ACTIONS ENGAGÉES EN 2017 PAR L'ÉQUIPE MOBILE DE LIAISON

**Constituer une équipe mobile sanitaire/sociale** formée à cette interdisciplinarité qui s'appuie sur les moyens et ressources déjà existants de l'Association Rimbaud.

Ayant obtenu une subvention en deux temps, nous avons d'abord recruté un Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) à 0,4 Equivalent Temps Plein (ETP) le 6 Mars 2017, puis une Assistante de Service Social Diplômée d'Etat (DEAS) à 0,5 ETP le 9 Mai 2017. Un Educateur Spécialisé Diplômé d'Etat (DEES) de la Maison Des Adolescents (MDA) de Roanne à 0,1 ETP et une psychologue de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) du CSAPA de Roanne à 0,1 ETP complètent l'équipe mobile qui est confiée au chef de service de la MDA de Roanne. Au total, 5 professionnels composent l'équipe mobile de liaison Santé jeunes.

**Mettre en place une réunion d'équipe mobile** pour évoquer la situation de jeunes pour lesquels l'équipe a été sollicitée, mais également pour traiter des points d'organisation.

**Présenter l'équipe mobile aux partenaires** qui peuvent connaître des jeunes en situation de vulnérabilité. L'enquête menée dans le cadre de la rédaction du rapport diagnostic de territoire a permis de rencontrer un nombre important de partenaires dans divers champs: sanitaire, socio-éducatif, médicosocial, éducatif, scolaire, insertion professionnelle, judiciaire... Si ces rencontres ont fait connaître l'existence de l'équipe mobile, elles ont également donné l'occasion aux professionnels de recenser et de localiser les structures existantes sur le territoire.

**Organiser les interventions individuelles et collectives, faciliter l'orientation et l'accès aux structures de soins, et poursuivre l'accompagnement du jeune en attente de prise en charge.** Les modalités d'intervention de l'équipe mobile ont été définies suite au rapport diagnostic des attentes et besoins du territoire en matière de mobilité.

L'équipe mobile est à l'écoute de toute demande concernant un jeune en situation de vulnérabilité, et pour cela, elle s'est dotée d'un numéro de téléphone mobile (07.69.58.87.82), d'une adresse mail ([eqmosantejeune@gmail.com](mailto:eqmosantejeune@gmail.com)).

L'équipe est hébergée par la MDA de Roanne, au 27, impasse Chassain de la Classe, à Roanne. Elle est disponible du mardi au jeudi de 9h à 17h.

Les professionnels interviennent toujours en binôme, là où le jeune se sent prêt à les recevoir (à domicile le plus souvent, ou sur l'extérieur, dans un endroit de son choix). Avec cette démarche, ce n'est plus au jeune de s'adapter aux conditions d'accueil des dispositifs, même si elles sont à bas seuil d'exigence, mais c'est bien à l'équipe mobile de s'adapter de manière réactive aux conditions fixées par le jeune, en terme de jour, lieu et horaire de la rencontre.

**Contractualiser l'accompagnement du jeune** par l'équipe mobile avec le jeune, s'il est majeur, ou avec la famille du jeune et le jeune, s'il est mineur. En ce qui concerne l'accompagnement des jeunes rencontrés «en dehors» les murs, il nous semble essentiel de contractualiser un minimum avec eux, et leur famille chaque fois que cela sera possible, l'aide qui leur sera proposée.

Si le jeune fixe les conditions qui rendent possible la rencontre, dans un espace-temps relevant de «l'ici et maintenant», il revient à l'équipe mobile d'introduire par la suite une autre temporalité qui ne relève pas de l'immédiateté, avec un accès aux soins pouvant inclure des prises en charge au long cours.

Ce travail pré-thérapeutique initié par l'équipe mobile doit faciliter l'accès aux soins, mais également lever des freins mentionnés dans le diagnostic au sujet du Non-Recours (NR), à savoir les représentations des jeunes et les délais importants de réponse de certains dispositifs de soins.

### **Intervenir auprès des jeunes vulnérables du « pays roannais »**

Concernant le territoire d'intervention, il a été décidé que l'équipe mobile privilégie les rencontres de jeunes habitant les communes rurales ou péri-urbaines. Conscients que cet «aller vers» est chronophage, et que les moyens humains et matériels sont limités pour mener à bien cette expérimentation, le diagnostic a tout de même démontré que la distance géographique est un facteur majeur du NR aux soins pour les jeunes.

Contrairement à ce qu'il était prévu, l'équipe mobile interviendra en priorité auprès des jeunes les plus éloignés de Roanne, et des communes proches, où est concentrée une grande majorité des dispositifs de soins.

### **Coordonner une cellule d'étude de cas complexes**

Si cette action correspond bien à une attente des professionnels accompagnant les jeunes les plus vulnérables, l'équipe mobile ne souhaite pas officiellement se lancer dans sa formalisation. Pour l'instant, et selon les situations, les professionnels prennent contact ou vont à la rencontre des structures qui accompagnent le jeune pour mieux analyser les obstacles aux soins et proposer une prise en charge la plus adaptée aux difficultés du jeune. Pour autant, l'équipe mobile a bien pris en compte les besoins des professionnels du territoire et a proposé des actions qui n'étaient pas initialement prévues.

**Soutenir les professionnels dans leur démarche d'accompagnement** des jeunes vulnérables en mettant à leur disposition des outils d'information.

Très prochainement, un dépliant présentant l'équipe mobile verra le jour et, dans ce document, l'équipe mobile va joindre une carte du territoire sur laquelle seront répertoriés les dispositifs de soins incontournables, ainsi que leurs coordonnées, sous la forme d'une carte de métro.

Cet outil représente un premier niveau d'information et sera complété par la création sur le site internet de la MDA de Roanne ([www.mda-roanne.fr](http://www.mda-roanne.fr)) d'un annuaire numérique. Classées par thématique, les structures seront positionnées sur une carte du territoire de type «google map». En quelques clics, les professionnels auront accès aux informations sur les dispositifs existants, leurs logos, leurs lieux d'activité, leurs coordonnées et leurs horaires d'ouverture. Le numérique revêt l'avantage qu'il peut rapidement apporter des corrections, en cas de changement.

# LES APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE « LA TRAVERSEE »

## Généralités, description du dispositif

Les ACT « La Traversée » sont un dispositif créé nationalement en 1994 pour la prise en charge des personnes touchées par le VIH-Sida. Les Appartements de Coordination Thérapeutique sont devenus, depuis les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'Action sociale et médico-sociale et du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, des institutions médico-sociales financées par l'Assurance-maladie. Les ACT sont depuis 2002, ouverts à l'accueil de **toute personne en situation de précarité touchée par une pathologie chronique invalidante** (Sida, hépatite, cancer, sclérose en plaques...).

La Traversée propose un hébergement de **18 mois maximum** « à titre temporaire pour des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion ».

Si besoin, les personnes hébergées peuvent avoir recours à des prestations extérieures (paramédicales ou socio-éducatives) ou des soins de ville, des soins et prestations liés à des besoins spécifiques de certaines personnes hébergées en fonction de l'évolution de leur état de santé.

Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux (allocation aux adultes handicapés, Revenu de solidarité active...) et l'aide à l'insertion sociale.

Ouverts sur l'extérieur avec l'intervention de services ambulatoires et, éventuellement, de bénévoles, ils doivent favoriser autant que possible l'insertion sociale.

Pour mettre en œuvre leur projet, les ACT s'appuient sur une **coordination médicale et psycho-sociale**. Dans le cadre de ces missions, chaque ACT développe des projets spécifiques d'accompagnement et de prise en charge des personnes.

Afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les appartements de coordination thérapeutique peuvent également accueillir leurs proches.

### L'activité des ACT « la Traversée »

Les ACT « la Traversée » est un établissement qui a été longuement discuté au sein du Conseil Local de Santé Mentale du Roannais Agglo. Cette instance nous a aidé à faire émerger les besoins et le partenariat nécessaire entre les structures de la santé et du social pour assurer la qualité du projet. Les ACT sont gérés, après appel d'offre ARS, par l'Association Rimbaud et ils ont ouvert en avril 2017 sur la commune de Le Coteau. Les 5 places dont nous disposons ont été pourvues dès le mois de juin 2017, démontrant le besoin de ce type de structure sur le territoire Roannais.

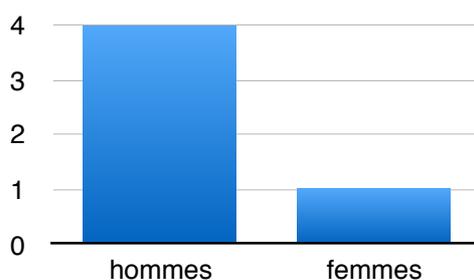
Les personnes accueillies sont hébergées dans 4 appartements meublés et équipés :

- 2 appartements individuels de type F2
- 1 appartement de type F3 destiné à une colocation
- 1 appartement de type F3 pouvant accueillir une famille

La composition possible des ménages :

- personne majeure ou mineure accompagnée d'un adulte
- personne isolée ou en couple, avec ou sans enfant
- famille monoparentale

Pour cette année 2017, les personnes accompagnées par les ACT « La Traversée » ont été des personnes isolées.



L'équipe de professionnels assure la double coordination médico-sociale, elle est composée de :

- un 0,15 ETP de médecin coordinateur
- un 0,60 ETP d'infirmier coordinateur des soins
- un 0,50 ETP d'assistante de service social
- un 0,20 ETP de psychologue
- un 0,20 ETP de chef de service

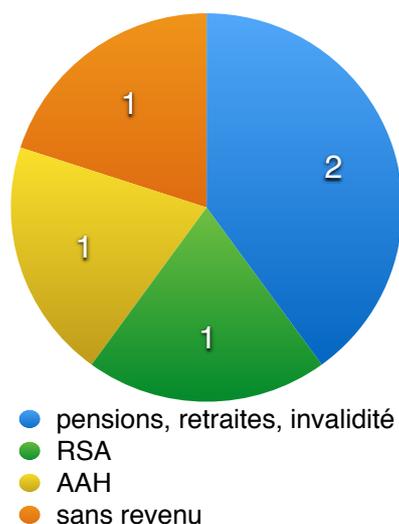
Les ACT sont ouverts tous les jours, sauf le mercredi et les week-ends. Une astreinte permet de répondre aux résidents lors des temps de fermeture.

Tous les appartements se situent à proximité des locaux ACT, comprenant les bureaux et l'espace d'accueil collectif.

Ce lieu est central dans l'accompagnement, il permet aux résidents de venir comme ils le souhaitent, rencontrer les professionnels pour leur rendez-vous ou de manière plus informelle. Il leur donne, également, l'occasion de se regrouper afin de partager leurs expériences et se soutenir mutuellement.

Afin de proposer un accompagnement au long cours, la durée de séjour est de 6 mois renouvelables deux fois.

### Situations sociales des personnes accueillies



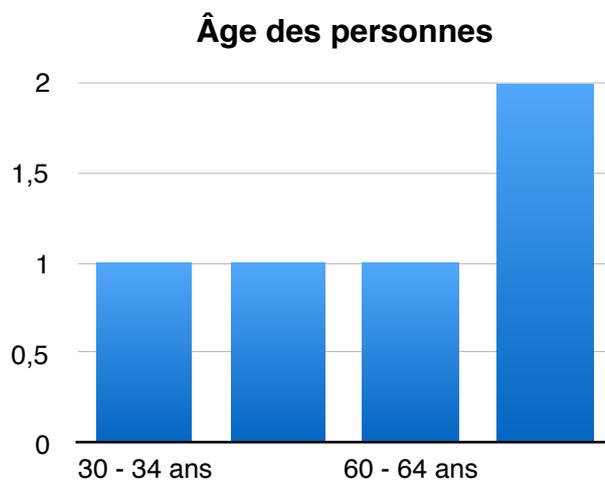
## L'accompagnement médico-psycho-social

Au regard de la mission des ACT et des problématiques rencontrées par les personnes accueillies, l'accompagnement proposé par les professionnels a pour objectif une prise en charge globale.

L'approche pluridisciplinaire permet de prendre en compte les éléments sociaux et médicaux qui ont motivé la demande. L'accompagnement psychologique qui est proposé permet de répondre à certaines fragilités inhérentes au parcours de vie de certains résidents.

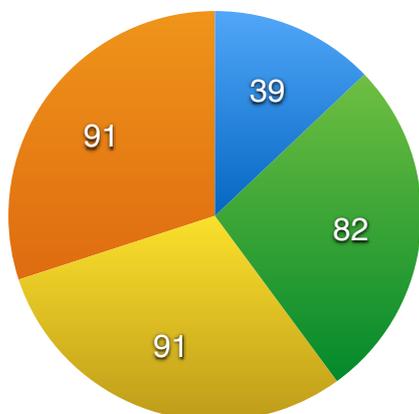
L'équipe travaille en étroite collaboration afin d'articuler leurs actions et les rendre cohérentes.

L'accompagnement individuel de chacun est enrichi par une approche collective sous la forme d'un accueil informel ou d'ateliers.



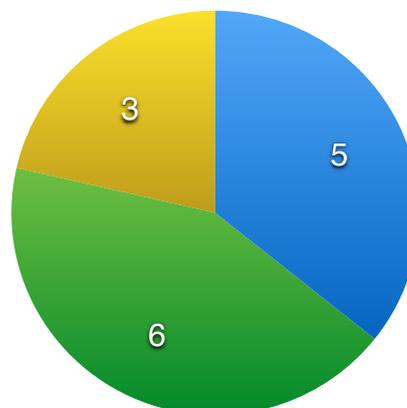
### Accompagnements individuels

- médecin
- infirmier
- assistante sociale
- psychologue



### Ateliers collectifs

- repas collectifs
- ateliers créatifs
- petits déjeuners



Les entretiens individuels avec les différents membres de l'équipe permettent aux personnes de s'inscrire dans un parcours médico-social (soins, logement, professionnel, loisirs...) avec pour objectif le recouvrement d'une complète autonomie.

Souvent en difficulté, voire en rupture, avec les structures extérieures (administrations, hôpitaux, services de soins...), la mission des ACT est de (re)créer du lien avec celles-ci. L'infirmier coordinateur des soins a effectué 43 accompagnements en vue d'une démarche extérieure. L'assistante sociale en a effectué 10, une part importante de son travail de partenariat se fait par d'autres moyens de communication (téléphone, mails, courriers...).

Ce premier rapport d'activité rend compte de la mise en place des ACT « la Traversée » depuis juin 2017.

Cette année de fonctionnement nous permet de vérifier tout l'intérêt de ce type de dispositif. Associer dans une même proposition d'accompagnement, le médical, le social et le soutien psychologique assurés par des professionnels spécialisés permet une offre de service adaptée aux situations particulières des personnes accueillies.

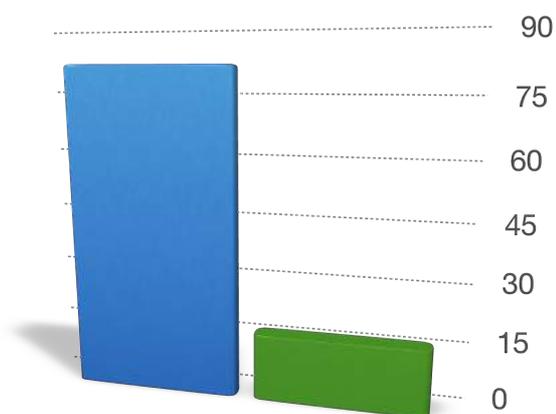
## LE CSAPA DE SAINT ETIENNE

### LA FILE ACTIVE AMBULATOIRE CSAPA - CAARUD

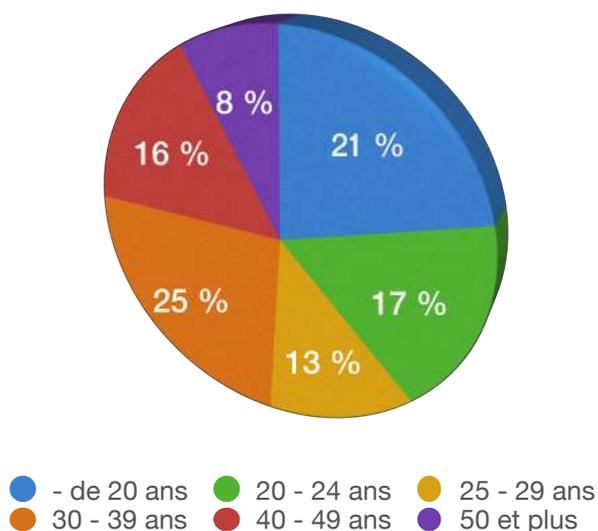
#### RÉPARTITION PAR GENRE

EN %

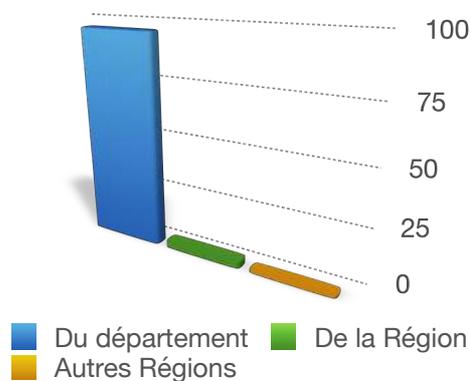
■ Hommes ■ Femmes



#### RÉPARTITION PAR AGE DES USAGERS



#### ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES USAGERS

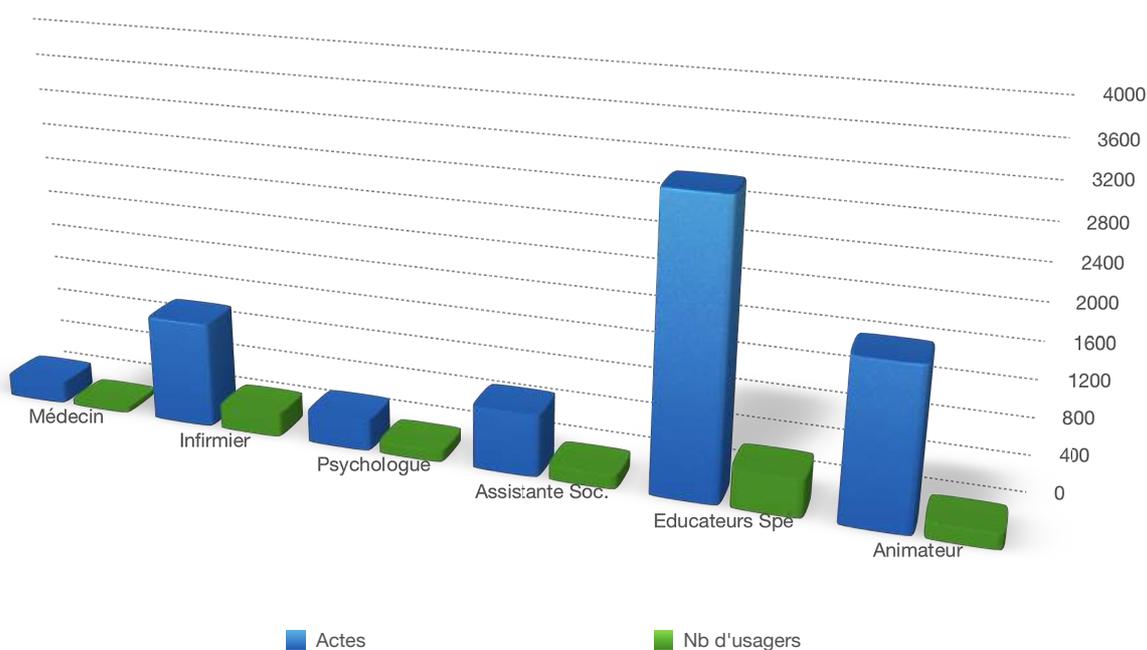


## Partie 1 : Un accueil à la frontière CSAPA et CAARUD

L'accueil du Centre Rimbaud est à l'image des personnes que nous recevons dans le quotidien. Ni tout à fait dans une démarche de soin ni totalement en dehors, les usagers venant sur l'accueil en matinée sont sur une frontière. Nous n'avons pas fait le choix, dans notre organisation interne, de trancher la question à leur place. Notre accueil assemble des professionnels du CAARUD et du CSAPA, en binôme, pour permettre une réponse adaptée et une réactivité vers le soin ou la réduction des risques selon l'évolution de la demande de l'utilisateur.

Après des années de consommation, l'émergence d'une demande est un moment qu'il faut accompagner. Envisager de se séparer de son addiction, alors que rien n'est encore tenté, nécessite déjà beaucoup d'efforts et de réassurance de la personne. Notre accueil n'a pas d'autres objectifs que de se donner le temps dans un espace où tout peut être dit sans que cela n'engage. C'est la qualité relationnelle et la confiance envers l'équipe qui peuvent être déclencheurs de la mise en place du projet. Nous devons travailler dans une perspective de temps long où les renoncements sont toujours possibles.

### TABLEAU DE L'ACTIVITÉ CSAPA 2017 PAR PROFESSION



## L'activité du CSAPA Saint Etienne en 2017

Le CSAPA CAARUD de Saint Etienne a accueilli **513 personnes (et 46 personnes de l'entourage de l'utilisateur)** en 2017 venues sur son accueil ou sur rendez vous pour rencontrer un des professionnels. Ces personnes, dont les demandes sont souvent imprécises, génèrent l'activité de l'ensemble des professionnels de Rimbaud : une demande adressée à un soignant peut très vite déclencher un entretien avec un éducateur qui peut lui-même orienter vers la psychologue. Ces circuits d'orientation en interne ne se font pas sans la volonté de l'utilisateur. Notre travail est d'y mettre du sens et qu'il puisse reconnaître que l'ensemble des champs de sa vie est impacté par son addiction. Ces entretiens se traduisent le moment venu en Document Individuel d'Accompagnement (DIA) qui rassemble sur un document les actions engagées.

Le tableau ci dessus fait apparaitre une forte prévalence des usagers venus pour une consommation de cannabis. Depuis la création des Consultations Jeunes Consommateurs en 2006 (activité intégrée au CSAPA), nous consacrons une part de notre activité à prendre en charge, de façon brève, ce public. Cependant, le nombre relativement important de jeunes concernés pourrait laisser penser que cela a fortement modifié nos pratiques. Il n'en est rien. L'accueil des publics de la marginalité, accueil en matinée sans rendez vous, est toujours le secteur qui produit le plus d'activités par professionnel, tant les situations sont complexes. Les jeunes dépendants / consommateurs de cannabis sont vus au maximum sur 3 entretiens.

## L'activité de l'Infirmière du CSAPA

Arrivée en cours d'année, l'activité de l'infirmière s'est déroulée sur une période de 8 mois et demi :

- 79 personnes (7 femmes pour 67 hommes en dehors des parents):
- dont 25 dans le cadre de la Consultation Jeune Consommateur (CJC)
- 5 parents venus seuls
- 23 obligations de soins (OS)
- 25 en libre adhésion (venus sans contrainte)
- 1 suivi en Appartement Thérapeutique

### Précisions sur les chiffres :

Sur la Consultation Jeunes Consommateurs, la majorité des RV a fait l'objet d'un entretien unique, les 25 jeunes étaient parfois accompagnés des parents ou d'éducateurs, mais la plupart du temps, ils sont venus seuls. 4 personnes sont venues plus de 2 fois.

La consultation de parents seuls se compose d'un entretien unique à chaque fois, pour parler de leur inquiétude vis à vis de leur enfant. Cette consultation n'est pas suivie de la rencontre avec le jeune.

Les personnes en Obligation de Soins sont adressées par le SPIP et peuvent être suivies sur de longues périodes à Rimbaud. Sur les 23 reçues en 2017, la moitié est encore accompagnée en 2018, seules deux mesures sont officiellement terminées et 9 ne sont plus en contact.

Sur les 25 personnes reçues sans contrainte (libre adhésion), environ 50 % ont maintenu un suivi sur plusieurs entretiens.

#### Commentaires :

Les motivations des consultations et d'adressage sont diverses. La plupart des personnes qui ne sont venues qu'une seule fois avaient besoin d'un espace de parole pour faire le point sur leurs consommations. Quelques personnes m'ont été adressées par des collègues du centre pour parler de problèmes de santé, d'autres par des partenaires comme l'UTDT ou l'UAT par exemple, pour travailler autour de leur consommation.

Comme le montrent les chiffres, pour la plupart des gens venus en libre adhésion, une ou deux consultations ont suffi : soit la personne n'était pas prête pour une démarche de soin, soit ce que nous proposons n'était pas adapté (réorientation sur la psychiatrie, l'UTDT ou le CSAPA 42 principalement), soit elle s'est sentie rassurée quant à sa consommation et n'a pas souhaité poursuivre.

2 personnes ont été accompagnées sur un projet de cure au SSRA du Chambon sur Lignon : l'une ne m'a pas donné de nouvelles après, l'autre faisait l'objet d'un co-accompagnement avec l'UTDT et a continué son suivi là-bas après la cure.

Une personne vue en entretien de 1er accueil relevait plutôt d'un accompagnement CAARUD et continue de venir sur l'accueil. Une autre a été orientée vers la psychologue du centre.

#### Travail de prévention :

L'infirmière du CSAPA a aussi pour rôle de réaliser des interventions de prévention des conduites addictives auprès des élèves de Collèges et Lycées. Ces rencontres ont pour but d'échanger avec ces adolescents autour de leurs connaissances, de leurs pratiques et d'y apporter des précisions ou de définir ensemble les zones à risques et les moyens de les éviter. Cette forme de prévention s'appuie beaucoup sur l'échange entre les jeunes.

- interventions de prévention en milieu scolaire : lycée de Montbrison, lycée du Renouveau à St Genest Lerpt (en partenariat avec la Ligue contre le Cancer).
- stands de prévention dans le cadre de journées d'information autour du sport organisées par la ville de Firminy et de Saint-Etienne.
- participation à une soirée organisée par le Bureau Information Jeunesse autour du thème des réseaux sociaux.

L'infirmière du CSAPA a aussi 2 temps d'accueil collectif par semaine avec un autre professionnel du centre.

### **L'activité de la psychologue sur le CSAPA de Saint Etienne**

L'année 2017 a été marquée par le départ de Mme Carine MARKARIAN et son remplacement par Mme Justine BRIAND à la fin du mois de Septembre 2017.

Le soin en addictologie tend depuis de nombreuses années vers des modalités de prises en charge qui tiennent compte de la façon dont le sujet peut se raconter, en mots, en actes, dans le lien. Aussi, le parcours de soins des personnes accompagnées n'est pas linéaire et implique de penser des dispositifs adaptés à la temporalité du sujet, à sa réalité psychique et aussi sociale.

*Au cours du dernier trimestre de l'année 2017, la psychologue a rencontré 42 personnes pour un total de 90 consultations.*

Au Centre RIMBAUD de Saint Etienne, la psychologue a été amenée à recevoir des usagers orientés par l'équipe médico-sociale du CAARUD et du CSAPA, par la Justice, les partenaires extérieurs ou bien encore dans le cadre de la Consultation Jeunes Consommateurs.

L'accompagnement de la psychologue se situe tant au niveau du sujet singulier que de son entourage familial et social. Les demandes de suivis psychologiques en première intention sont rares, bien souvent les personnes sont orientées par un tiers (familial, judiciaire dans le cadre des obligations de soins, travailleurs sociaux, équipe soignante, partenaires, etc...).

## **Du CAARUD au CSAPA : de la continuité des espaces au travail du lien**

Le travail du psychologue clinicien intervenant en CSAPA suppose un cadre thérapeutique suffisamment malléable, « sur mesure », comme condition préalable à la rencontre et à l'émergence éventuelle d'une demande de soins. Il s'agit d'être à l'écoute du sujet et ce, quel que soit son mode d'être au monde.

En effet, nombreux sont les usagers qui ne peuvent formuler une demande de soins, pour qui, l'entretien individuel et un travail psychothérapeutique peuvent s'avérer bien trop menaçants pour leur intégrité psychique. Rencontrer l'autre soignant, réfléchir sur sa consommation, engager une démarche de soins peut s'avérer difficile en ce qu'il s'agirait de venir se confronter à ce que le produit « recouvre », ce qu'il permet de mettre à distance, à ce contre quoi ils luttent.

Ainsi, les personnes en situation d'addiction, témoignent régulièrement d'un besoin au travers de leur consommation de réguler des angoisses et sensations archaïques, le produit permettant parfois d'échapper à une réalité vécue comme effractante ou bien encore de médiatiser leur rapport à l'autre. Le produit a une fonction dans leur économie psychique, l'addiction pouvant alors être entendue tout à la fois comme un signe de ce qui a pu faire défaut dans les premiers temps de la vie du sujet, signifiant alors la façon dont ils peuvent être en souffrance de leur histoire, en souffrance du lien à l'autre. Et, dans le même temps, elle constitue une tentative d'élaborer ces vécus archaïques.

Ainsi, outre le travail thérapeutique pouvant se déployer dans le cadre de rencontres individuelles, le rôle du psychologue est aussi d'aller rencontrer les usagers en dehors du cadre des consultations, dans des espaces interstitiels, permettant d'amorcer un premier lien. En particulier pour les usagers relevant davantage d'une prise en charge par le CAARUD en situation de précarité sociale.

Ce positionnement implique parfois une démarche en « aller-vers », des rencontres dans les espaces informels, parfois même à l'extérieur du Centre, afin de poser les premiers jalons d'une démarche de soin future. Pour exemple la psychologue a pu être amenée à rencontrer les usagers du centre sur l'espace d'accueil, sur le dispositif Famille d'accueil Thérapeutique.

Des demandes ont ainsi pu émerger, relayées par l'équipe médico-sociale ou formulées par les usagers eux-mêmes. Au travers de ce travail dans l'informel et des besoins qui ont pu émerger, nous avons pu constater la nécessité de penser un dispositif qui puisse s'inscrire en amont d'une demande de suivi psychologique « formelle » de manière à accompagner l'utilisateur vers la formulation d'une démarche de soins.

Néanmoins, le temps de travail alloué à la psychologue ne permet pas à l'heure actuelle, de répondre à l'ensemble des besoins émergents.

## **De la prévention au soin : deux exemples**

- ***La Consultation Jeunes Consommateurs***

Dans le cadre de la Consultation Jeune Consommateur (CJC), la psychologue est amenée à proposer un dispositif qui puisse accueillir le jeune et son entourage visant à évaluer, prévenir et parfois proposer une prise en charge thérapeutique. Il s'agit de temps de rencontres, qui parfois s'achèveront à l'issue de la première consultation mais qui pourront permettre d'ouvrir un espace pour une démarche ultérieure. Ainsi, nous avons pu rencontrer des jeunes ayant été pris en charge quelques années auparavant dans le cadre de la CJC. Nous pouvons faire l'hypothèse, qu'outre le travail déployé dans le cadre des Consultations Jeunes Consommateurs, la permanence dans le temps du dispositif permet de soutenir une démarche de soins qui s'inscrirait dans un second temps. Les jeunes, comme leur entourage, ayant identifié l'association comme un espace d'écoute et de parole.

- ***Le CSAPA Référent Pénitentiaire : penser l'articulation dedans-dehors***

Nous avons pu souligner précédemment la nécessité de penser la question de la continuité du soin entre différents espaces de prise en charge au sein même de l'association (prises en charge CAARUD-CSAPA). Dans le cadre du CSAPA référent pénitentiaire cette question de la continuité prend tout son sens. En effet, il s'agit au travers de ce dispositif de soutenir un accompagnement qui tienne compte de la réalité psychique, sociale et judiciaire des personnes accompagnées. L'objectif étant de travailler à l'articulation entre les dimensions judiciaires et médico-sociales. Penser la continuité des espaces, du lien peut constituer un étayage dans le parcours de certains usagers, parfois jalonné de ruptures, alternant entre le dedans/dehors les murs de la détention. Dans ce cadre là le maillage partenarial et le travail en équipe pluridisciplinaire sont essentiels.

## **La Consultation Jeunes Consommateurs Mobile : à la croisée de la prévention et du soin**

Dispositif à destination d'un public jeune (moins de 25 ans) et de son entourage, la CJC (Consultation Jeunes Consommateurs) du Centre Rimbaud se veut un espace ressource à destination de qui en voit l'utilité.

Ainsi, le périmètre de la CJC ne se limite pas au simple accueil individuel en entretien. La collaboration avec les acteurs de terrain gravitant dans le champ de la jeunesse est

essentielle et motive toute la dynamique de « **l'aller-vers** » qui constitue un des piliers de cet outil que nous souhaitons en pleine expansion.

Concrètement, ce partenariat s'exprime par la participation active des professionnels de la CJC dans de nombreuses instances parmi lesquelles nous pouvons citer le **Projet Educatif Local** de la ville de Firminy, le groupe de **Soutien à la Parentalité** à Roche-la-Molière, le **Comité Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance** sur la Vallée de l'Ondaine, le **Café des Délices** de l'Epicerie Sociale de Firminy, le **Pôle d'Aide au Personnes** de Montbrison, les **Conseils Locaux en Santé Mentale...**, pour n'en citer que quelques uns, mais aussi par un partenariat privilégié avec les **Missions Locales Jeunes** des différents territoires. Et pour compléter tout cela, c'est aussi la CJC qui est porteuse des nombreuses actions de prévention en milieu scolaire quand à la question des Conduites Addictives.

La multiplicité et la diversification de toutes ces missions conduisent par un principe de vases communicants à une légère stagnation de la demande de rendez-vous individuels qui s'explique par la volonté de la CJC d'accompagner les acteurs locaux vers la plus grande autonomie possible tout en restant disponibles en termes de contact et de conseil auprès de tout le panel des professionnels gravitant dans le champ de la jeunesse (Prévention Spécialisée, Aide Sociale à l'Enfance, Médiation Sociale, Police Municipale...). Démarche cohérente avec le postulat que la synergie visant au renforcement des Compétences Psychosociales participe aux missions de prévention du CSAPA du Centre Rimbaud.

## **Partie 2 : la prise en charge avec hébergement en Appartement Thérapeutique**

Dans le cadre des missions prévues par la circulaire du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA, le CSAPA ambulatoire Rimbaud propose à Saint-Etienne quatre places en appartement thérapeutique. Ce dispositif permet une prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative, en vue de (re)conquérir une autonomie et de restaurer des liens sociaux et d'insertion.

Les appartements thérapeutiques permettent une étape dans un parcours de soin des addictions. Les personnes qui en font la demande ont besoin d'un accompagnement spécifique, le plus souvent afin de retrouver un équilibre dans une vie dorénavant sans

consommations, ou pour le moins dans le contrôle de celles-ci. Le séjour en appartement permet une transition entre une période de soin en établissement et le retour en appartement autonome, où la solitude et la gestion du quotidien peuvent paraître éprouvantes et menacer de ce fait, l'objectif d'abstinence.

L'accompagnement proposé s'adapte aux objectifs personnels de la personne hébergée. Le suivi est assuré par un binôme de professionnels, travailleur social ou infirmier, à raison de deux rencontres par semaine au minimum. Il est contractualisé dans un Projet Personnalisé, rédigé par la personne, avec les professionnels référents et réévalué régulièrement.

Demandes de séjour en 2017 : 8 demandes

Caractéristiques des demandes : 5 d'entre elles sont hors département / 3 issues du département

Différentes orientations :

- 2 orientations nous viennent de centre de soins et de cliniques
- 2 orientations de maisons d'arrêt
- 3 orientations de CSAPA hors département
- 1 orientation en interne émanant du CAARUD pour ce qui concerne l'appartement de transition

Cette année 3 personnes ont bénéficié d'appartement thérapeutique :

- une personne sortant de prison
- une personne sortant de Communauté thérapeutique
- une personne sortant de la clinique du Chambon-sur-Lignon (43)

### **La réflexion et la mise en place d'un Appartement de Transition.**

Depuis plusieurs années, l'équipe du CSAPA - CAARUD de St-Etienne cherche à être au plus près des besoins des personnes qu'il accompagne. Une réflexion a été menée durant l'année 2017 sur l'accompagnement en appartement thérapeutique. Si ce dernier répond pleinement à un certain type de public, l'admission reste conditionnée à une abstinence aux produits à l'entrée en appartement.

Nous avons pu constater, ces dernières années, qu'un public encore dans les consommations, mais dans une réelle demande et démarche de soins, ne pouvait bénéficier de ce dispositif. Notre réflexion s'est donc portée naturellement sur ce public et sa prise en charge.

Bon nombre d'usagers ont par leurs problématiques, une difficulté certaine à se loger, ces derniers vivent le plus souvent dans la rue, en squat ou dans des conditions très

précaires de logement (camions cabanes etc ... ), de plus leur consommation toujours présente est un frein souvent rédhibitoire à leur accès au logement.

Par conséquent et fort de ce constat, nous avons créé, cette année, un Appartement de Transition permettant d'accueillir une personne en demande d'aide et d'accompagnement, mais toujours dans des consommations actives.

Une période de trois mois renouvelables une fois est contractualisée avec la personne, après étude de sa situation et validation par l'équipe pluridisciplinaire.

### Le contenu du projet « Appartement de Transition »

| Objectifs globaux   | Objectifs opérationnels   | Modalités d'accompagnement   |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>réduction des risques et des dommages</li> <li>élaboration d'un projet de soin</li> <li>accès aux droits (ressources, hébergement, administratifs...)</li> <li>travail autour de l'hébergement futur et de l'accompagnement nécessaire pour la personne</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>mise à l'abri</li> <li>mise en lien avec des professionnels</li> <li>restauration physique</li> <li>verbalisation des problématiques</li> <li>accompagnement autour des consommations</li> <li>réduction des risques et des dommages : <ul style="list-style-type: none"> <li>accès au matériel de Réduction des Risques</li> <li>accompagnement autour des pratiques de consommation (mésusage, hygiène, dosages...)</li> <li>travail autour des comportements à risques (violence, mise en danger ...)</li> </ul> </li> <li>faire connaître les différents dispositifs de soin (sevrage, post-cure, appartement thérapeutique...) et en favoriser l'accès</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>deux entretiens hebdomadaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>un à domicile</li> <li>un au CAARUD</li> </ul> </li> <li>possibilité d'accueil sur les temps collectifs CSAPA-CAARUD</li> <li>accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne (hygiène, alimentation, budget, habitat, environnement...)</li> <li>accompagnement autour des consommations : gestion des quantités (utilisation d'un cahier), information sur les produits</li> <li>possibilité de rencontrer la psychologue, le médecin (à St-E)</li> <li>accompagnements sur l'extérieur (partenaires du soin et du social)</li> </ul> |

Une personne est entrée en appartement de transition sur l'année 2017. Cette demande émane de la personne en co-construction du projet avec l'équipe CAARUD. Elle n'avait aucune ressource et vivait à la rue avec des consommations toujours présentes.

A ce jour, cette personne travaille en lien avec l'équipe du CAARUD à son projet de soin, d'hébergement et à sa réinsertion sociale.

## **Partie 3 : le CSAPA Référent Pénitentiaire**

### **Le Module AES**

L'intervention institutionnelle en détention est une pratique historique au Centre Rimbaud répondant à des besoins repérés, dans un souci du maintien du lien et du travail engagé avec les personnes accueillies.

En 2011, la création des CSAPA référents pénitentiaires vient étoffer cette intervention. Elle reconnaît comme nécessaire la coordination du « dedans -dehors » les murs de la détention, au maintien et à la création du lien avec le soin pour les personnes détenues en situation d'addiction.

Ainsi, en parallèle de l'accompagnement individuel proposé par l'éducatrice spécialisée intervenante en addictologie au sein des parloirs avocats, un travail groupal se met en place.

Des interventions d'Education à la Santé prennent forme au travers de séances de groupe autour de la prévention et de réduction des risques et des dommages. Ces temps sont dispensés par une intervenante du CSAPA (l'assistante sociale) en lien avec une IDE de l'USN1, au sein du quartier activité de la maison d'arrêt. L'objectif global est de permettre de proposer un temps d'échanges sur les comportements d'addiction des personnes détenues et leur proposer de réfléchir à leurs pratiques et la place que prend le produit dans leur vie.

Ces Actions d'Education à la Santé (AES) sont d'abord initiées en deux modules, 4 fois dans l'année 2017. Puis, la fin d'année verra naître une action en 5 séances. Progressivement, le binôme d'intervenants sera constitué par deux salariées du Centre RIMBAUD : l'assistante de service social ainsi que l'éducatrice spécialisée en charge du suivi individuel des personnes incarcérées pour travailler leur projet de soin et de sortie.

Au regard des 3 premiers modules en 2 séances, un bilan positif est dressé concernant la richesse et la qualité des échanges. Les retours des questionnaires de satisfaction remis aux personnes détenues participant à ces modules mettent en avant l'atteinte de

notre objectif initial. Il s'agissait de permettre de déconstruire les représentations autour de la question des conduites addictives tout en favorisant un échange autour des pratiques, du parcours de vie des personnes dans un groupe sécurisé.

Par ailleurs, les retours de ces questionnaires mettaient en exergue la nécessité pour les personnes détenues de bénéficier de plus de séances afin d'approfondir les échanges.

En parallèle, les intervenantes, animatrices de ces séances ont pu pointer le manque de temps pour approfondir les liens entre consommation-passage à l'acte-détention, tout juste évoqué. Il paraît alors nécessaire de repenser l'intervention de 2 séances à 5 séances en vue d'approfondir le travail initié.

L'équipe du CSAPA référent pénitentiaire, constituée d'une psychologue, l'éducatrice spécialisée et l'assistante de service social précédemment nommées, a élaboré un module en 5 séances rapprochées, se déroulant sur un mois. Les objectifs sont les suivants :

Déconstruire les représentations autour des conduites addictives, proposer un espace de réflexion et d'échanges sécurisés afin d'envisager les différentes sorties de l'addiction.

Le premier module en 5 séances s'est déroulé au mois de décembre 2017, il a concerné 6 personnes en détention. Les retours des questionnaires sont positifs. L'action module en 5 sera maintenue sur l'année 2018 ce qui nous permettra d'avoir des éléments d'évaluation de ces interventions.

Sur 2017, 26 détenus Hommes ont été concernés par les actions santé.

Sur 2018, les AES en 5 séances seront partagées ainsi : 3 modules de 5 séances à destination du public masculin détenu et 1 module en 5 séances à destination des femmes détenues. Cet écart dans le nombre des modules vient du fait notamment du peu de renouvellement au quartier femmes entre les détenues sortantes et entrantes. A cela s'ajoute par ailleurs, le petit nombre de places sur ce quartier femmes.

### **FOCUS sur le Déroulé d'un module en 5 séances**

#### **Séance 1 :**

Accueil et présentation du module.

Règles du groupe et remise du carnet de bord

Brainstorming sur les représentations autour des consommations.

#### **Séance 2 :**

Retour sur séance

Travail autour des définitions,

Classification des drogues

Echanges autour des émotions Avec l'outil du Jeu de cartes des émotions

#### **Séance 3 :**

Retour sur séance

Auto-Évaluation avec l'outil JAGTAM et échanges sur les pratiques de consommation

Introduction de la boîte à outils pour travailler la mise à distance des consommations.

#### **Séance 4 :**

Retour sur séance

Travail sur les parallèles entre consommations et parcours délictuel

Trajectoire de vie

#### **Séance 5 :**

Retour sur séance

Les différentes portes de sortie de l'addiction

Travail sur l'empowerment / désir de changement

Questions du groupe

Questionnaires de satisfaction

## Bilan des entretiens individuels au parloir avocat de la Maison d'Arrêt

Au cours des entretiens et en fonction de la situation de chaque usager, il s'agit dans un premier temps d'évaluer les consommations de produits psycho-actifs dans et hors les murs de la détention. Lorsque la relation de confiance le permet, nous tentons d'amener le détenu à faire des liens entre les consommations et les passages à l'acte l'ayant mené à la détention. Enfin, nous travaillons à préparer la sortie de détention dans les meilleures conditions possibles en veillant notamment à ce que la continuité des soins en addictologie soit assurée et en mettant en place les partenariats nécessaires pour réduire au maximum les facteurs de vulnérabilité.

En fonction de la demande de chacune de ces personnes, un travail de partenariat est mis en place avec les partenaires compétents. Aussi, dans le cadre du partenariat avec le SIAO :

- 4 personnes ont pu être hébergées dans le cadre du dispositif « Intervalle »
- 1 a intégré un appartement CHRS de l'ANEF
- 1 a été accueillie en appartement collectif femmes du Foyer vers l'avenir à Roanne
- 1 a pu être accueilli au CHRS Entraide et abris à Tournon

Afin d'assurer la continuité des soins, nous sommes également en lien régulier avec l'UTDT et Interface. D'autre part, des contacts hebdomadaires entre le professionnel du CSAPA référent pénitentiaire et les conseillers du SPIP ont lieu de façon très régulière. Ces échanges positifs permettent une cohérence dans l'accompagnement proposé et favorisent la mise en place des projets de sortie.

Une réunion a lieu tous les 2 mois avec le référent santé du SPIP, une partie de l'équipe de l'USN1 et le professionnel du CSAPA référent pénitentiaire afin de coordonner les soins proposés aux personnes reçues, d'anticiper la sortie et de favoriser la continuité des soins sur l'extérieur.

Nous faisons aujourd'hui le constat d'un certain nombre de difficultés pour accompagner la sortie des détenus en terme d'accès aux droits et aux soins. Aussi, pour tenter de lever ces freins, nous envisageons de rencontrer les partenaires afin de formaliser un travail commun, notamment : CPAM, CAF, Juges d'application des peines, structures de soin en addictologie accueillant des personnes sous main de justice... Nous continuons le travail de partenariat engagé avec les différents

partenaires en essayant peu à peu d'affiner nos collaborations pour faciliter la sortie de détention et la mise en place des projets.

**Nombre de personnes orientées : 69**

- 53 orientées par le SPIP
- 10 demandes des personnes détenues elle-mêmes
- 4 demandes formulées par l'entourage
- 2 orientations du CSAPA Rimbaud de Roanne

**Nombre de personnes rencontrées sur cette période : 49**

- 42 hommes
- 7 femmes

**Nombres de personnes orientées ou ayant formulé une demande d'entretien non vues : 20**

- 6 étaient déjà sorties lorsqu'un entretien a pu être proposé
- 6 ont refusé les entretiens proposés
- 8 n'ont pas encore pu être rencontrés et sont reportés sur la liste d'attente 2018

**Nombre de rendez-vous : 194 dont 140 entretiens honorés.**

Soit 54 propositions d'entretiens non honorés pour diverses raisons : autres activités ou entretien en cours, transfert dans un autre établissement pénitentiaire, libération non prévue, hospitalisation, refus de la part du détenu...

**Sur les 49 personnes reçues :**

- **Pour 11 personnes**, nous avons mis fin au suivi amorcé en détention en accord avec le détenu, la démarche de soin n'étant pas une demande de leur part à ce moment-là. Nous proposons alors systématiquement à la personne de pouvoir solliciter un entretien par courrier au Centre Rimbaud si elle le souhaite.
- **Pour 7 personnes**, le suivi amorcé en 2017 se poursuit en 2018 à la Maison d'arrêt.
- **13 personnes** sont sorties et n'ont pas repris contact avec le Centre RIMBAUD.
- **10** ont poursuivi les soins amorcés en détention au CSAPA RIMBAUD, en ambulatoire dans le cadre d'une obligation de soin. En fonction de la situation de chacun, il a pu être proposé de poursuivre le suivi avec l'éducatrice intervenant au Centre pénitentiaire et/ou de rencontrer l'animateur socio-éducatif, l'assistante sociale, la psychologue, le médecin et l'infirmière.
- **3** détenus ont été transférés au Centre de Détention de Roanne. Le lien avec la collègue intervenante en addictologie a pu être fait pour l'un d'entre-eux.
- **2** fréquentent régulièrement l'accueil du CAARUD RIMBAUD.
- **3** ont été orientés sur des CSAPA d'autres départements pour la poursuite des soins à la sortie (Aubenas, Tournon, Région Parisienne).

## **Partie 4 : évolution de l'Accueil Femmes : 2 nouvelles propositions de « prendre soin » : le rapport au corps, le rapport à soi.**

Dans un souci de proposer aux femmes accueillies un espace de réassurance et « d'empowerment », nous avons intégré aux accueils du jeudi après midi la venue de Bérangère Schmidt, ostéopathe, ainsi que Juliette Pelloux, sage-femme en libéral.

Bérangère propose des séances d'ostéopathie un jeudi par mois afin de renouer avec la peau, le corps, souvent malmenés par les pratiques et les contextes de vie et de consommations de produits psycho-actifs. Elle intervient auprès du public femmes du Centre, dispensant 3 soins par après-midi soit : 32 séances réalisées sur 2017.

Les femmes rencontrées au Centre nous ont fait part de leur difficulté à se rendre en consultation gynécologique. Elles nous parlaient de leur impossibilité à « confier » leur intimité à un professionnel, vivant l'acte gynécologique comme une violence, un agression, souvent en écho à un parcours de vie traumatique...

Nous avons rencontré Mme PELLOUX Juliette, sage-femme qui nous a proposé une approche gynécologique plus « douce », respectueuse, rendant la patiente plus actrice de sa démarche.

Le rapport à l'intime nous paraissait important à travailler en plusieurs étapes afin de créer un lien de confiance suffisant permettant à la sage femme de proposer des consultations individuelles.

Aussi, l'activité 2017 sera marquée par l'arrivée de groupe « Yoga-Eutonie », favorisant la prise de conscience du corps et de ce qui s'y joue, comme première intention vers le soin... Et pour perspective 2018 : des consultations gynécologiques individuelles répondant à un réel besoin formulé par les femmes accueillies.

### **Témoignage de Juliette Pelloux, sage-femme sur l'Accueil Femmes de Rimbaud :**

Je suis intervenue 4 fois de septembre à décembre durant l'accueil femmes, pendant 3h. Sur les 3h, nous avons pratiqué environ 1 heure à 1h 30 de travail corporel.

Sauf une fois où les femmes concernées sont arrivées trop tardivement dans l'après-midi, nous avons à chaque fois pratiqué.

Pendant le travail corporel très axé sur le ressenti du corps, je présente d'abord la séance (que j'adapte au cours de celle-ci en fonction de ce que j'observe et de leur retours) puis je leur propose un exercice d'eutonie (principalement d'ancrage) en lien avec le périnée. Je trouve que l'eutonie est un outil simple pour accéder à son corps et diminuer l'activité du mental. Puis

ensuite je propose la pratique du yoga que je vais plus particulièrement axer autour de la féminité, de la prise de conscience du bassin, du périnée, de l'utérus, de la respiration... au cours de postures qui varient à chaque rencontre. La notion de la confiance y est souvent évoquée ou expérimentée dans le ressenti.

Parfois en cours de séance, mais plus souvent en fin de séance, je reviens sur certains éléments anatomiques, je leur propose de partager, si elles le souhaitent, leurs impressions bonnes ou mauvaises ; j'ai été amenée à répondre à des questions sur les menstruations.

En cette fin d'année j'ai eu le sentiment de commencer à prendre mes marques à la fois avec l'équipe et avec les bénéficiaires que j'ai rencontrées. Au début je m'interrogeais beaucoup sur le temps d'accueil avant et après la séance, n'en comprenant pas bien l'intérêt. Maintenant je le saisis mieux, je perçois ce temps comme un temps nécessaire entre moi et ces femmes pour s'approprier et mieux se connaître. Durant ce temps, il y a pu avoir des discussions spontanées autour de la contraception par exemple.

J'ai pris conscience aussi de l'importance du travail en équipe avec Cécile et Barthélémy car ce public m'était jusqu'alors quasi inconnu. Les échanges avec eux m'ont permis de mieux comprendre les problématiques des personnes, mais aussi de faire part de mes impressions et de mes questionnements.

Dans le projet de départ, nous avons envisagé de proposer les consultations de gynécologie de prévention et de contraception à la suite du temps d'accueil femmes de 17h à 18h. Finalement après réflexion, nous avons jugé qu'il serait préférable de distinguer ces 2 temps, afin que le caractère "médical" soit plus identifié. Je reviendrais donc sur le 1er jeudi du mois, pour la consultation gynécologique»

### **L'activité ostéopathie au Centre Rimbaud**

J'ai commencé à venir bénévolement sur l'accueil femmes dès janvier 2017, à raison d'une demi-journée par mois, le jeudi après-midi. En moyenne, 2 à 3 usagers par après-midi pouvaient bénéficier d'une séance d'ostéopathie, même si la fréquentation sur l'accueil femmes reste aléatoire.

Une trentaine de consultations ont pu avoir lieu l'an passé.

Les retours concernant l'ostéopathie au Centre Rimbaud sont positifs.

Tout d'abord, les « activités » (yoga, ostéopathie, consultations gynécologiques) proposées sur l'accueil femmes incitent davantage les femmes à fréquenter le Centre Rimbaud, car cela semble être un créneau propice pour être écoutées et se sentir libres de parler, d'échanger et d'être conseillées, sans crainte du regard des autres.

L'ostéopathie, même si elle est parfois méconnue des usagers, a vite été intégrée par les femmes fréquentant « l'espace femmes » du Centre Rimbaud. En effet, ces dernières cherchent à prendre soin d'elles, à renouer avec leur corps parfois douloureux et malmené, dans un quotidien complexe.

Bien souvent stressées par leur environnement, leur mode de vie, l'ostéopathie vient apporter de la détente chez chacune d'elle et une ré-appropriation de leur corps.

Il sera intéressant, pour l'année 2018, de trouver d'autres partenariats (esthéticienne, coiffeur) pour venir compléter celles existantes à ce jour.

**Bérangère Schmidt, ostéopathe**

## Partie 5 : évolution du travail du médecin en CSAPA

Cette année, je retranscris un passage d'un récit bouleversant d'un journaliste atteint d'une maladie psychique, qui m'a beaucoup renvoyé à ce que vivent certains patients d'ici que nous accompagnons.

"Je ne parlais presque plus. Je ne dormais presque plus. Je n'arrivais plus à lire, à réfléchir - seulement à faire les vendanges, depuis un mois, et elle était terrible cette équipe de vendangeurs, tellement sympathique et dynamique, ils se bourraient la gueule, rigolaient du matin au soir, ils me parlaient, chantaient des chansons : je ne pouvais même pas leur répondre. Je comprenais à peine ce qu'ils me racontaient, je mettais un temps fou à réaliser qu'ils me demandaient d'où je venais, je préparais ma réponse, "je viens d'Ardèche", mais ça faisait longtemps qu'ils s'étaient barrés. A la fin, plus aucun ne m'adressait la parole. "Pierre", c'est à peu près le seul truc que j'avais réussi à articuler, mon prénom, et le soir, je fumais tristement, en me disant que j'aurais bien voulu leur dire que j'étais gentil, qu'avant, j'avais plein de fameux projets, d'originalités, de musiques, de séduction, mais que maintenant j'étais cuit. Je fumais en pensant à mon existence qui s'arrêtait lentement, petitement, tout doucement, là, avec ces sécateurs et ces seaux pleins de raisins, mes derniers sécateurs et mes derniers raisins, mes

derniers soleils, mes derniers matins. La fin ne venait pas vite. Elle prenait son temps, et je sentais tout me quitter, tous les sourires des gens, leurs voix, le pain, le vin, les idées, ça partait loin, c'était déjà du passé, très loin. J'étais maintenant dans un monde où tout se valait, presque, où tout devenait égal, puisque tout finissait. »

*Encore vivant, Pierre Souchon.*

## **Partie 6 : l'accompagnement en famille d'accueil : l'Accueil familial thérapeutique**

Cette année, l'accueil familial (hébergement en famille d'accueil) au Centre RIMBAUD revêt un caractère particulier. En effet, le séjour de la personne accueillie s'est déroulé en deux temps successifs. Le premier temps d'accueil a été effectué sur les modalités d'un séjour de rupture d'un mois. Ce premier sas a permis à l'accueillie de « se mettre à l'abri » de ses comportements d'addiction vécus dans un contexte important de mise en danger. Elle a pu éprouver un accueil « sécuritaire », loin de son environnement de vie. A la suite de ce premier mois, nous lui avons proposé un contrat de séjour de 6 mois renouvelables une fois.

Le séjour familial thérapeutique individuel, comme dispositif de soin, a pour objectif pour la personne accueillie de :

- Mettre à distance le comportement d'addiction en permettant une interrogation sur la place et le sens de ce dernier dans la vie quotidienne,
- Renouer avec ses ressentis « sans l'écran du produit » pour apaiser les émotions et mettre des mots,
- Retrouver un rythme de vie en adéquation avec les besoins primaires : sommeil, hygiène, alimentation,
- Travailler sur la bonne observance du traitement de substitution
- Rompre avec l'isolement convoqué par le comportement d'addiction
- Redécouvrir la notion de « plaisir » sans usage de produit psycho-actif
- Se redéfinir afin de poser un choix de vie en adéquation avec ses besoins et attentes.

Ces objectifs généraux se déclinent au travers d'objectifs de travail plus spécifiques posés dans le projet personnalisé et réévalués une fois par mois lors de nos rencontres tri-partite (accueillie, famille d'accueil thérapeutique et CSAPA).

Le suivi de la personne reçue en famille d'accueil thérapeutique s'organise autour de différents axes de travail : le volet administratif et social, le soin, le lien avec la famille biologique, les loisirs, les projets d'insertion professionnelle ainsi que le suivi judiciaire. La co-construction du projet de soin s'élabore avec la personne accueillie, la famille d'accueil thérapeutique ainsi que l'équipe transdisciplinaire.

Plusieurs intervenants sont garants de l'accompagnement : l'assistante de service social, la psychologue et l'éducatrice spécialisée. Elles assurent le lien avec les partenaires extérieurs et élaborent en équipe sur les avancées ou les difficultés repérées inhérentes au soin proposé.

Des temps de rencontres jalonnent le parcours en famille d'accueil : un temps de rencontre hebdomadaire avec l'assistante sociale (fil rouge durant le séjour), des consultations avec la psychologue ainsi qu'un travail sur le récit de vie et la courbe de consommation avec l'éducatrice spécialisée.

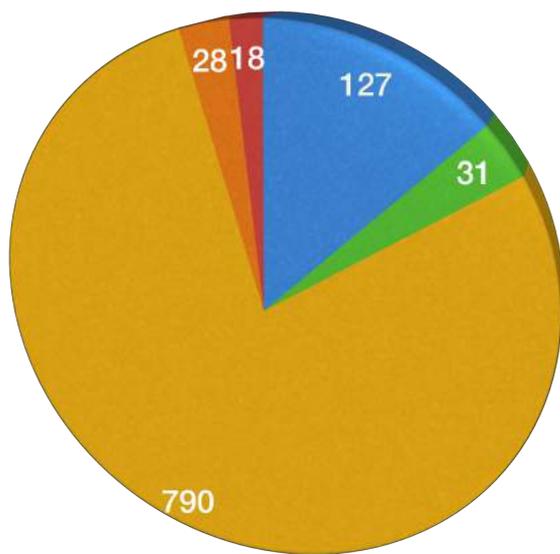
Ce dispositif thérapeutique s'appuie sur les différentes expertises que sont celles de la personne accueillie, celles de l'équipe médico-socio-éducative ainsi que sur le vécu avec la famille d'accueil.

L'assistante de service social référente du dispositif intervient également auprès de la famille d'accueil dont elle assure l'accompagnement durant le séjour.

Sur 2017, l'accompagnement sur ce dispositif représente :

- 97 nuits en famille d'accueil
- 14 journées d'accompagnement physique avec des rdv partenaires extérieurs (médecin généraliste, addictologue, justice...) ainsi que des entretiens individuels
- 5 consultations avec la psychologue
- 3 bilans CSAPA-personne accueillie-famille d'accueil thérapeutique

## LE CAARUD DE SAINT ETIENNE - CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT À LA RÉDUCTION DES RISQUES POUR USAGERS DE DROGUES



- File active : 158 personnes dont 31 femmes
- Passages sur l'accueil, douches, lessives, démarches : 1711
- Passages en RDRD : 790
- 18 interventions dans les rues de Saint Etienne
- 28 interventions en milieu festif (concert, festival, mise à disposition...)
- De nombreuses visites à domicile.

● Usagers Hommes      ● Usagères Femmes      ● Actes RDRD  
● Interventions en Festif      ● Sorties de rue

### Partie 1 : l'activité générale du CAARUD

Cette année l'équipe a connu quelques modifications, depuis mars elle se constitue de 2 éducateurs et une infirmière. Les missions se sont donc renforcées notamment au niveau du dépistage, de la RDR, des soins infirmiers, d'ERLI et de TAPAJ. Nos passages dans la rue se font plus réguliers ainsi que le travail de partenariat.

Nous rencontrons toujours peu de personnes dans la rue mais nous avons eu plus de signalements (Police Municipale, association, partenaires...) de matériels usagés (seringues...) sur la voie publique qui ont donné lieu à des ramassages faits par notre équipe.

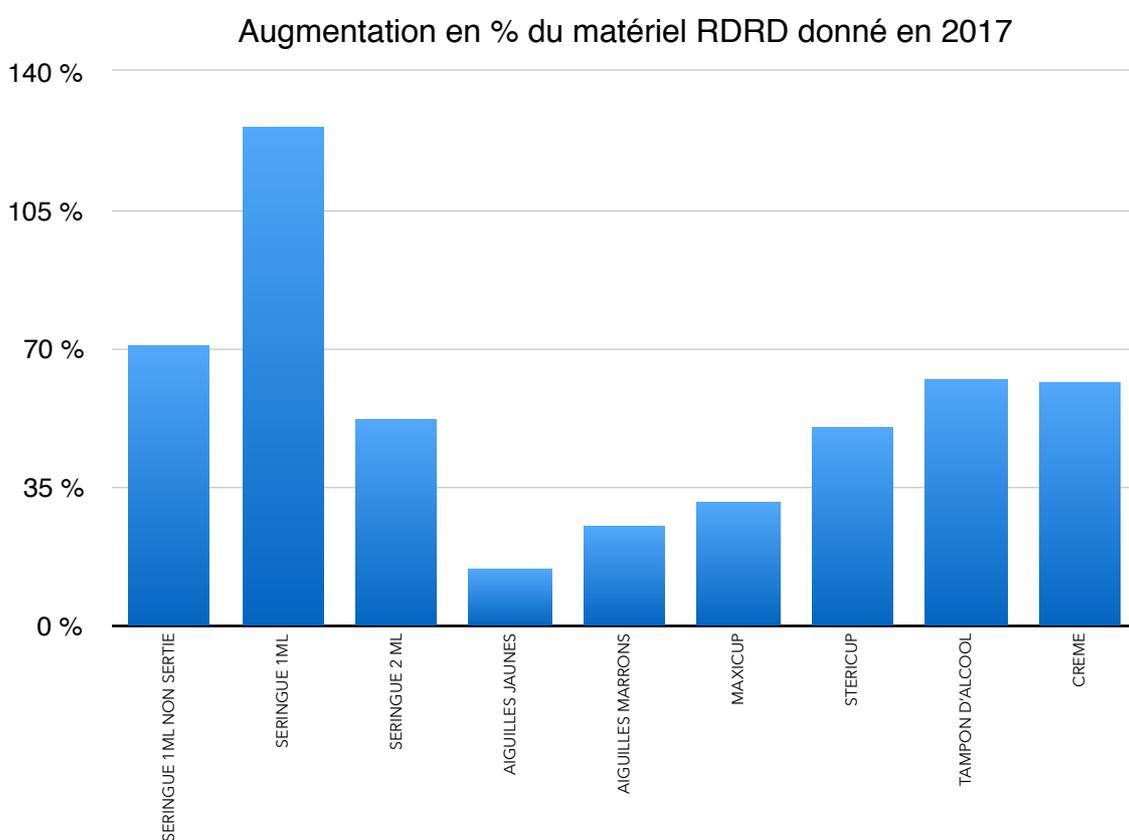
## La réduction des risques et des dommages

Nous constatons, encore cette année, une augmentation significative de la distribution du matériel de RDRD en lien avec les messages de prévention et les orientations des différents partenaires comme SAFE et ACTIS par exemple.

Une hausse également de la récupération du matériel usagé (DASRI) au sein de l'association qui a nécessité de repenser le stockage dans de meilleures conditions. Nous avons également récupéré du matériel usagé au domicile de certains usagers.

Les partenaires de la ville nous ont sollicités lors de repérages de seringues usagées dans des espaces publics. Nous avons donc mis en place des sorties hebdomadaires avec repérage des endroits de consommation dans la rue.

Le nombre de seringues distribuées a nettement augmenté de **126%** (voir graphique), tout comme l'ensemble du matériel donné.

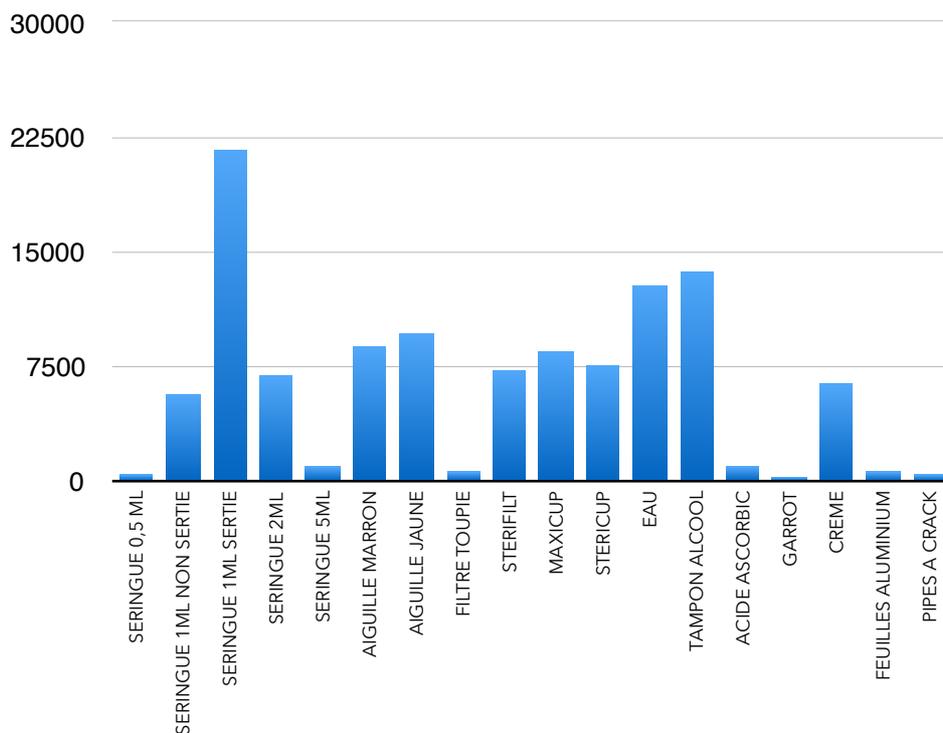


Une hausse qui s'explique aussi par le passage de personnes des départements limitrophes (43 et 63) en plus des personnes du département de la Loire.

#### MATERIEL RDRD DISTRIBUÉ EN 2017

|                                |             |
|--------------------------------|-------------|
| <b>STERIBOX</b>                | <b>4471</b> |
| <b>SERINGUE 0,5 ML</b>         | 436         |
| <b>SERINGUE 1ML NON SERTIE</b> | 5657        |
| <b>SERINGUE 1ML SERTIE</b>     | 21588       |
| <b>SERINGUE 2ML</b>            | 6842        |
| <b>SERINGUE 5ML</b>            | 897         |
| <b>AIGUILLE MARRON</b>         | 8731        |
| <b>AIGUILLE JAUNE</b>          | 9585        |
| <b>FILTRE TOUPIE</b>           | 621         |
| <b>STERIFILT</b>               | 7116        |
| <b>MAXICUP</b>                 | 8418        |
| <b>STERICUP</b>                | 7529        |
| <b>EAU</b>                     | 12716       |
| <b>TAMPON ALCOOL</b>           | 13608       |
| <b>ACIDE ASCORBIC</b>          | 929         |
| <b>GARROT</b>                  | 314         |
| <b>CREME</b>                   | 6343        |
| <b>FEUILLES ALUMINIUM</b>      | 572         |
| <b>PIPES A CRACK</b>           | 367         |

Cette évolution représente une dépense annuelle de 25 000€ pour le CAARUD de Rimbaud. Au delà de l'aspect non négligeable de la somme, notre structure est engagée dans une mission qui ne peut pas être réduite sans mettre en jeu des principes fondamentaux : la santé des usagers et celle de la population globale in-fine. Notre seconde difficulté vient de la dépendance aux fabricants de matériels. Les usagers finissent par avoir une grande habitude et même une expertise de leur



matériel et ils ne peuvent pas en changer facilement au motif qu'un autre fabricant serait moins cher...

L'ARS est régulièrement informée de notre inquiétude à voir cette dépense progresser et elle a réajusté notre financement en 2017.

### L'analyse de produits par CCM (chromatographie sur couche mince)

Nous proposons aux usagers cette technique d'analyse de drogues qui permet aux consommateurs de connaître la composition qualitative en produit pharmacologiquement actif contenu dans un échantillon. Elle permet un échange un discours de prévention et une réflexion autour des pratiques de consommation .

Nous avons réalisé 10 analyses envoyées à notre partenaire Médecins du Monde.

Ces analyses ont permis une mise en évidence de certains produits de coupe potentiellement dangereux.

### ERLI (éducation aux risques liés à l'injection)

Ce programme d'accompagnement consiste en une première rencontre pour évaluer si la personne entre dans les critères de ERLI (personne majeure, ayant déjà une

connaissance du produit consommé, en état de consommer...). Puis une deuxième rencontre se fait pendant laquelle la personne consomme son produit afin que l'équipe encadrante (2 éducateurs spécialisés formés à ce dispositif) puisse comprendre et voir ses rituels de consommation et fixer des objectifs avec la personne pour les séances suivantes.

En 2017, 3 personnes ont participé à des séances ERLI. Nous avons pu faire un bilan très positif avec une personne puisqu'elle a pu ancrer dans sa pratique les différents éléments que nous avons mis au travail au tour de l'hygiène et de pratiques réduisant les risques.

### **Travail de partenariat**

Des interventions de prévention et de réduction des risques avec une présence sur certaines structures d'accueil comme l'Asile de nuit et l'ALPHEE (Accueil des usagers hospitalisés en psychiatrie) ont été mises en place régulièrement .

Ces interventions ont permis à certaines personnes de nous identifier et d'accéder de nouveau ou pour la première fois au centre Rimbaud.

Des réunions mensuelles avec d'autres partenaires permettent le travail en réseau.

### **Les soins infirmiers**

Des soins techniques sont effectués régulièrement de type pansements sur plaies infectées liées aux injections.

Ces temps de soin sont un moyen d'aborder différents types de problèmes de santé et donc un accès aux premiers soins médicaux .

Des accompagnements sur les consultations médicales extérieures sont proposés également.

### **Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) VIH /VHC**

Les TROD au Centre Rimbaud sont pratiqués depuis début 2017 après une formation avec la Fédération Addiction et AIDES et mise en place d'un protocole au sein de l'association (traçabilité et confidentialité). L'information a été diffusée sur le site internet de l'association et la page facebook du CAARUD.

Les TROD sont proposés sur RDV ou sur les temps d'accueil le matin à des dates précises prévues et annoncées en amont. Nous constatons qu'il est plus facile pour le public que nous suivons de venir sans RDV sur les temps d'accueil. Chaque dépistage prend à peu près une heure de temps. En cas de résultat positif, une confirmation de diagnostic doit se faire obligatoirement par le biais du CEGIDD, nous accompagnons alors la personne dans ce rendez et lui proposons un accompagnement de soin une fois le traitement mis en place.

Le TROD est un outil très intéressant dans l'approche et la prévention autour du soin et des modes de contaminations, il permet un accès à la réduction des risques et à l'information des pathologies existantes et leurs conséquences . Les TROD restent néanmoins encore peu connu des usagers et nous comptons travailler à une meilleure communication de cet outil de dépistage pour l'année 2018

Sur l'année 2017

8 TROD ont été effectués pour le VIH et le VHC avec des résultats négatifs.

*Laetitia Skrzypkowiak, IDE*

## Partie 2 : l'activité en milieu festif FMR - CAARUD

Depuis la fin de l'année 2016, FMR fait partie des missions du CAARUD. Ainsi, le collectif compte, en 2017, 3 salariés et 5 bénévoles (salariés bénévoles et bénévoles).

Nous proposons 2 types d'intervention pour les organisateurs d'événements festifs :

- Interventions : stand et maraudes, ainsi que la prise en charge du public en situation de « bad trip » ou d'alcoolisation massive (mise en sécurité et orientation sur les services d'urgences si nécessaire, appel aux parents pour les mineurs...).
- Mises à disposition : nous mettons à disposition du matériel de prévention et des réduction des risques en milieu festif aux organisateurs d'événements festifs après avoir suivi une formation pour l'utilisation du matériel.

En 2017, nous avons réalisé **8 interventions et 16 mises à disposition** sur l'ensemble du département de la Loire.

Principaux partenaires :

- Les Mardis du Grand Marais à Riorges (6 mises à disposition et 3 interventions).
- Le Fil à Saint Etienne (7 mises à disposition et 2 interventions).
- Le festival de Sail-sous-Couzan (2 mises à disposition).

- Nous sommes également intervenus à Bourg Argental, à Saint-Just-Saint-Rambert et à la fête de la musique de Saint-Etienne.
- Nous avons mis à disposition du matériel des RDRD à l'association stéphanoise 42Hertz.

21 heures de formation ont été dispensées à des organisateurs de soirées, des bénévoles et des volontaires en service civique dans le cadre d'un partenariat avec Unis-Cité.

### Partie 3 : l'action TAPAJ (travail alternatif payé à la journée)

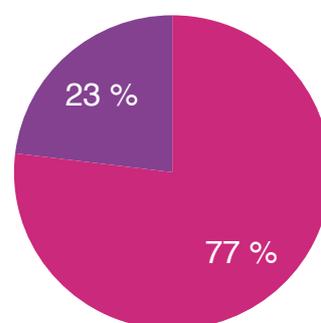
Le dispositif TAPAJ était en réflexion depuis plusieurs années au sein de l'association. Il est maintenant opérationnel depuis le mois de mai 2017. Pour cela, Rimbaud est devenu adhérent au réseau TAPAJ France. Nous avons participé aux premières rencontres nationales en septembre 2017 ainsi qu'à plusieurs temps de travail sur Paris concernant la mise en réseau des CAARUD et Associations Intermédiaires qui jouent le rôle d'employeur auprès des jeunes Tapajeurs. Cela permet une réflexion globale du dispositif à la fois au niveau local avec sa mise en place sur notre territoire, mais aussi au niveau national pour le développement de TAPAJ sur l'ensemble des sites porteurs.

TAPAJ a pour objectif la rencontre de jeunes âgés de 18 à 25 ans, à travers des chantiers de 4h rémunérées dès la fin de la mission. Les objectifs sont en premier lieu **la création de lien** avec des jeunes qui ne connaissent pas la structure, leur proposer **un travail adapté et légal** (autre que la manche ou le deal) où ils disposeront à la fin de la mission d'un salaire, d'une fiche de paie et d'un contrat de travail.

Nous avons constaté un fort investissement des « TAPAJEURS » qui sont très rapidement valorisés par le fait d'arriver à tenir des horaires, à réaliser les tâches demandées et avoir un salaire acquis légalement.

Le CAARUD assure l'accompagnement éducatif des chantiers en partenariat avec l'association Tremplin 42 qui gère la partie administrative (contrat de travail, fiche de paie, remise du salaire).

- Tapajeur ayant un suivi par le CAARUD
- Tapajeur n'ayant pas fait de demande de suivi



- 13 chantiers ont eu lieu au cours de l'année 2017, ce qui représente 240h de chantiers réalisés par 13 jeunes différents.
- 7 jeunes ayant participé aux chantiers ne connaissaient pas notre structure, c'est principalement le bouche à oreille qui a permis leur arrivée sur le dispositif.

La majorité des jeunes rencontrés sur TAPAJ, a fait une demande d'accompagnement à la suite des chantiers.

Pour cette première année d'expérimentation, le dispositif TAPAJ a pleinement rempli ses objectifs. Il a permis la rencontre de nouveaux usagers et également le renforcement du lien pour les autres. TAPAJ a permis à plusieurs usagers d'exprimer des demandes fortes en terme de soin : accès à une famille d'accueil ou encore entrée en appartement de transition. La majorité des tapajeurs a fait une demande d'accompagnement auprès du CSAPA ou du CAARUD.

#### Objectifs TAPAJ pour 2018 :

- maintenir cette dynamique positive avec ce dispositif
- développer les partenariats pour rechercher des financements
- renforcer les liens avec l'Association Intermédiaire, afin de créer une dynamique partenariale...
- travailler l'implication des usagers dans le dispositif
- communiquer auprès des partenaires susceptibles d'orienter des jeunes sur TAPAJ
- développer les phases 2 et 3, à savoir : l'immersion en entreprise sur du temps cours (quelques journées) pour la phase 2, puis de petits contrats de travail, intérim CCD, pour la phase 3.

## LA COMMUNAUTÉ THÉRAPEUTIQUE « LES PORTES DE L'IMAGINAIRE »

### L'installation dans les nouveaux locaux

Nous avons emménagé dans les nouveaux locaux au mois de novembre 2016. Depuis 2011, le Centre Rimbaud travaillait sur le projet de construction d'un bâtiment avec Loire Habitat, l'Agence Régionale de Santé et l'architecte Aline Duverger pour permettre l'accueil de 25 résidents et résidentes.

Nous avons pu investir les lieux cinq ans plus tard. Assez rapidement, les admissions se sont enchaînées pour arriver à 25 résidents et résidentes dans le courant de l'été.

Tout au long de l'année, les locaux ont été investis par l'équipe et le groupe de personnes accueillies. Il y avait bien évidemment un ensemble d'inquiétudes partagées par tous. Nous allions gagner en confort mais il fallait réinventer l'espace. Au fil des accueils et des projets, des propositions de chacun, nous sommes arrivés à nous inscrire dans l'espace.

### Un projet thérapeutique qui s'affine

Un établissement en 3 sites articulés :

- La Communauté Thérapeutique est un établissement collectif et mixte, de soin en addictologie avec hébergement de 25 places. 10 chambres doubles et 5 chambres simples.
- « Les Portes de L'imaginaire » (nom du Musée des contes et légendes du Haut Forez autrefois situé dans ce lieu) est une ancienne ferme Forézienne qui sert de lieu de chantier, d'apprentissage et de production. Cette ferme est située à 1 km du lieu d'hébergement.
- La Communauté Thérapeutique dispose d'un Appartement Thérapeutique au centre de Montbrison. Un projet de Maison Communautaire est en cours.

La CT est pensée pour accueillir des personnes majeures, qui ont un parcours de consommations de stupéfiants et/ou d'alcool ou de produits psychoactifs qui souhaitent aboutir un projet de soin en appui sur l'abstinence. Une addiction de plusieurs années altère inévitablement les fonctions somatiques (troubles des fonctions circulatoires, hépatiques, pulmonaires, vieillissement prématuré, troubles musculaires, handicaps...) et psychiques. Un séjour en Communauté Thérapeutique

est très souvent l'occasion d'inscrire un projet de soin avec toutes ses composantes individuelles dans le projet de soin de l'addiction. Nous accompagnons ce mouvement d'un recul du projet d'abstinence au sens strict qui devient **l'utilisation d'une fenêtre d'abstinence pendant le séjour pour définir un nouveau projet de vie dans lequel la baisse des traitements ou la future consommation des produits psycho-actifs ne sont qu'un des aspects.**

Nous proposons en Communauté Thérapeutique de mettre le groupe au centre de la méthode de soin. C'est un travail exigeant qui demande aux personnes accueillies de sans cesse parvenir à trouver des solutions pour sortir des situations complexes avec l'aide et le regard des pairs.

### Les personnes accueillies

Les résidents-es cumulent parfois des difficultés sociales (précarité, exclusion) somatiques (addiction, séropositivité) psychiatriques et judiciaires.

Pour être accueillie, la personne doit avoir stabilisé sa situation au regard de sa dépendance avant l'entrée. Cela peut passer par un sevrage en milieu hospitalier si la situation médicale l'exige.

Pendant le séjour, certains-es résidents-es bénéficiant d'un traitement médicamenteux (TSO et autres traitements psychotropes) peuvent demander à être accompagnés vers une baisse de ce traitement.

Le projet de la CT est d'offrir aux résidents un parcours de soin qui repose sur une vie sans consommation et sur le soutien entre pairs. Cela est rendu possible par une vie communautaire, des activités partagées, un accompagnement éducatif et de nombreux groupes de paroles.

La durée de l'accompagnement peut se dérouler sur 2 années. Le séjour est contractualisé et il est rythmé par des étapes d'évolution au sein de 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.

### L'organisation du séjour

Le résident démarre son séjour par une période d'admission de 4 semaines. La personne passe ensuite par différentes étapes dans lesquelles elle prend de plus en plus de responsabilités et acquiert une autonomie croissante. Ces périodes sont

variables dans le temps et construites en fonction des possibilités, difficultés et des objectifs de chacun.

Le résident construit son projet, accompagné par l'équipe pluridisciplinaire. Des bilans réguliers permettent d'évaluer la réalisation ou pas des objectifs et l'évolution du projet individuel. Avec l'avancée dans les étapes, le résident prend en charge de plus en plus de responsabilités nécessaires au fonctionnement de l'établissement.

Le projet vise à ce que l'usager puisse réaliser, au fur et à mesure, un maximum d'actions seul pour lui et pour le groupe. Progressivement, chaque résident ira se confronter à l'extérieur, seul, afin d'expérimenter sa détermination, ses possibilités à ne pas consommer. De plus en plus, les sorties se diversifient et afin de conduire au mieux ce chemin thérapeutique, l'équipe met à la disposition des résidents, anime, organise ou aide à organiser tout un éventail de chantiers, ateliers, groupes de paroles, et activités culturelles et de loisirs.

### **Des activités comme support du soin des addictions.**

Les personnes accueillies, évoquent souvent des difficultés pour se mobiliser autour d'une démarche, d'une activité car pendant leurs périodes de consommations, elles ont perdu l'habitude de se lever, de fonctionner avec des horaires, mener une action à son terme... Elles ont souvent perdu confiance en leurs capacités.

Pour les accompagner dans ce changement de rythme, le projet prévoit différents chantiers, ateliers et activités supervisés par l'équipe technique et éducative.

### **Les chantiers**

Par rotation, tous les résidents participent aux activités socles de la Communauté Thérapeutique comme l'entretien des locaux, l'élaboration des menus et la confection des repas, l'entretien du linge, la gestion de l'économat....

Les **chantiers** permettent aux personnes de reprendre confiance en elles, en leurs compétences. Cela marque la possibilité pour chacun de se projeter vers un avenir parfois professionnel ou dans tous les cas vers une re-socialisation. Les chantiers ont lieu à des horaires réguliers, chaque résident-e doit y participer et les techniques à mettre en œuvre favorisent les apprentissages et l'accès à l'autonomie.

Les différents chantiers proposés :

- Maraîchage, horticulture
- Bûcheronnage, débroussaillage

- Bois, fer
- Soins aux poules et moutons
- Rénovation de la ferme

Les chantiers sont encadrés par les encadrants techniques suppléés parfois par les éducateur-trices.

#### **Vignette clinique : la naissance rocambolesque d'un agneau...**

Les Portes de l'imaginaire ne sont pas seulement un lieu de travail. C'est un lieu de vie où les résidents et résidentes aiment passer du temps. La beauté de l'environnement autour et l'histoire du bâtiment y sont pour quelque chose. Mais depuis 2016, les moutons sont aussi une raison d'aller régulièrement aux Portes de l'Imaginaire, notamment lors de la naissance des agneaux, au printemps. Au mois d'Avril, une voisine nous appelle pour nous dire qu'une brebis ne va pas bien, qu'elle est couchée et qu'il semble qu'elle tente de mettre bas avec grande difficulté. Nous sommes samedi, un groupe est parti avec un professionnel à l'extérieur. Nous fermons la CT et tous les résidents présents accompagnent l'éducatrice à la ferme. Nous essayons d'appeler un vétérinaire, en vain. Nous avons donc aidé la brebis pour cette naissance, avec notamment un résident qui l'a aidé à faire sortir l'agneau. Puis nous sommes restés un long moment pour l'aider à téter. Apaisés et fiers de nous.

Une des dimensions du soin est aussi d'affronter les situations en tentant de les résoudre. La ferme des Portes amène des espaces de vie, des dimensions pratiques dans lesquels nous demandons aux résidents et résidentes de prendre part. L'agneau a vécu, nous l'avons vu grandir et cette histoire fait maintenant partie des souvenirs qui se transmettent au fil des groupes.

#### **Les ateliers**

Les **ateliers** sont construits afin que les usagers puissent faire un travail d'introspection, de soutien, de création, pour qu'ils « interrogent » le pourquoi de leurs consommations, et le « comment construire » le changement de vie, après les consommations. Ils permettent un travail d'échange, de partage des expériences et de construction de projets individuels et collectifs, avec le groupe de pairs.

Les **ateliers** animés par les éducateurs-trices, l'infirmière et la psychologue sont :

- Groupes de paroles (humeur du jour, régulation, sorties)
- Jeux de rôles, groupe « conso-conséquences »
- Sports : volley, badminton, piscine, randonnées...
- Paroles autour du corps
- Atelier percussions, atelier vélo
- Photo langage, relaxation
- Entretiens individuels
- Atelier cuisine une fois par mois

### **La participation à la vie du Village**

La Communauté Thérapeutique est très en lien avec les habitants de St Didier. Nous poursuivons ainsi un double objectif : d'une part notre intégration dans un village qui est un espace de socialisation et d'autre part la dé-stigmatisation des personnes qui viennent en CT et qui vivent leur stigmatisme de consommateur comme un poids dans leur démarche de soin. Les résidents participent à de nombreux événements tout au long de l'année :

- Ateliers informatiques,
- Balisages de chemins,
- Pose des signalétiques et communications autour de certaines manifestations (fête des tronçonnés par exemple),
- Préparation et service pour les repas de la Foire du 8 Mai, dans le cadre de la foire les résidents ont servi et préparé une centaine de repas, tous les résidents ont participé à la confection ou au service de ces repas. Les résidents ont apprécié le contact avec les habitants du village et des échanges intéressants ont eu lieu à cette occasion,
- Arrosage des massifs de fleurs du village contre l'accès au terrain multisports,
- Participation au Loto, aux vœux à la Mairie.

### **Inscription dans le village et réseau local**

De nombreuses rencontres avec des personnes extérieures à la CT, ont également eu lieu autour de projets particuliers :

- Narcotiques Anonymes
- Participation hebdomadaire d'un groupe de quatre résidents à une Batucada (percussions brésiliennes) sur le site « Les vieilles pierres » près de Marcilly-le-Chatel.
- Echanges de graines-Fête de la semence
- Conférences Gesticulées (thèmes de société)
- Représentation de théâtre dans les villages alentour.
- Rencontre avec Maurin Ollies, de la Comédie de St Etienne qui est venu proposer un atelier de théâtre d'une semaine au sein de la CT.
- Un partenariat avec la Comédie qui a aussi permis à un groupe de résidents de se rendre à quatre spectacles dans ce théâtre. Les liens se tissent de manière durable avec ce lieu de culture et laissent entrevoir de nombreuses perspectives dans l'avenir.
- Stage d'un résident auprès d'un éleveur de chèvres.
- Un résident a effectué un stage dans une ferme de fabrication de yaourts

- Comme l'année précédente, un deuxième résident a pu effectuer son Travail d'Intérêt Général (TIG) à la Mairie de St Didier.

### **2016, une année de belles rencontres.**

La CT est traditionnellement très ouverte et cette année encore des professionnels de services « adresseurs » ou non sont venus visiter l'établissement, rencontrer les résidents et l'équipe. Nous ne cessons de recevoir différents partenaires au sein de la CT. En effet, nous accueillons volontiers les professionnels de différents services à venir visiter le lieu et à s'entretenir avec les résidents qui les accueillent pour comprendre le dispositif.

En Décembre, 4 professionnels, un stagiaire éducateur et 7 résidents ont une fois de plus participé aux journées annuelles de rencontre entre les Communautés Thérapeutiques à Aubervilliers.

C'est un lieu d'échange et de rencontre où il est question de parler de nos projets, mais aussi de penser la question du soin pour les personnes dépendantes. La richesse de ces rencontres est aussi liée à la grande participation des résidentes et résidents des différentes structures.

À cette occasion, nous avons pu annoncer que nous accueillerons en 2018 les prochaines journées des CT à St Didier-sur-Rochefort.

#### **Vignette clinique : la participation d'un résident à une présentation en réunion plénière.**

Lors de ces journées, des réunions en plénière avec plusieurs intervenants lançaient les thématiques discutées dans des petits groupes en ateliers. Une des thématiques concernait la question de l'expertise des usagers. Un résident de la CT a souhaité intervenir. La thématique avait du sens pour lui et reflétait surtout ce qu'il était venu chercher aux « Portes de l'Imaginaire ». Il a finalement très peu préparé son discours et à côté de personnalités qui ont l'habitude de communiquer sur ces questions et devant de grandes assemblées, il a pu parler de lui, de son expertise tout en liant son propos à ce qu'il mettait au travail chaque jour dans ce lieu de soin qui lui donnait la place d'exister « en tant que citoyen ». Son discours expliquait que pour la première fois, il n'était pas un malade à soigner, mais un acteur dans le rétablissement qu'il espérait. Cette position et la confiance qui lui était confiée à travers les responsabilités l'aidait à avancer et à croire qu'il était capable d'être plus libre. Dans le même temps, il découvrait qu'il pouvait aider les autres, dimension qu'il n'avait jamais prise en compte dans la souffrance qui était la sienne auparavant.

De là, une thématique pour les prochaines journées à St Didier-sur-Rochefort est ressortie : comment s'appuyer sur l'environnement pour reprendre une place dans l'existence ?

## La journée famille

En juin, nous avons organisé avec l'aide d'une éducatrice qui réalisait un projet d'étude, la première journée « famille et proche de la CT ».

Une quinzaine de personnes et de nombreux enfants sont venus découvrir le lieu de soin. Cette journée a d'abord débuté par un temps de présentation du projet par les résidents, puis un espace de parole où chacun pouvait donner son ressenti sur ce qu'il comprenait du lieu de soin, ses impressions, son regard sur l'ambiance et le décalage entre ce qu'il pensait trouver et ce qu'il en comprenait.

Pendant ce temps, des professionnels proposaient de jouer avec les enfants sur des jeux en bois réalisés en atelier par les résidents.

Ensuite, nous sommes allés au jardin, les enfants ont pris plaisir à chasser les doryphores des pommes de terre. Puis nous avons poursuivi la journée à la ferme pour un pique-nique et un après-midi détente, balade, pétanque.

L'idée était vraiment d'offrir aux familles un espace de convivialité partagé avec leur proches accueillis en soin mais aussi avec les professionnels et les autres résidents.

### **Vignette clinique : la présentation du lieu de soin**

Quatre résidents ont travaillé à présenter leur vie quotidienne au sein du lieu de soin. L'idée n'était pas de donner une image nécessairement positive et angélique de la vie en CT. Ils ont pu parler de l'exigence que cela demandait de changer, de ne plus avoir comme seule solution le recours aux produits psycho actifs. Ces témoignages ont été donnés comme s'il s'agissait d'un groupe de parole. Le regard des familles n'a pas rendu la chose plus difficile ou étrange. Naturellement ils ont parlé du fonctionnement, mais aussi d'eux. Ce qui changeait dans le manière de voir les choses, ce qui leur fait encore peur. Tout en parlant de leur fragilité et de leur addiction ils se positionnaient différemment. Ils étaient acteurs. La maladie était bien là, pas envolée comme par magie, mais ils étaient néanmoins capables d'agir au quotidien.

## La formation des professionnels.

L'équipe de la CT reste mobilisée pour continuer à bâtir des outils, toujours plus adaptés, afin d'approfondir ses compétences, d'en acquérir de nouvelles pour rester au plus près du projet et demeurer le plus efficient possible auprès des résidents.

Plusieurs éducateurs-trices et encadrants techniques ont participé à des formations autour des supports à l'accompagnement des usagers via les jeux de rôle, les groupes de paroles, les activités bois, la musicothérapie, les entretiens motivationnels...

L'intégralité de l'équipe a travaillé sur la redéfinition de certains axes du projet d'établissement et sur l'amélioration de certains protocoles.

La procédure d'admission a été optimisée, le découpage en étapes de soin a été précisé.