

CENTRE RIMBAUD



Rapport d'Activités 2018

CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
CT	Communauté Thérapeutique « Les portes de l'imaginaire »
ACT	Appartements de Coordination Thérapeutique « La Traversée »
MDA	Maison des Adolescents



SOMMAIRE

Le CSAPA de Saint Etienne	p. 4
L'activité du CSAPA Saint Etienne	p. 5
La Consultation Jeunes Consommateurs	p. 15
Le CSAPA référent pénitentiaire	p. 19
L'Espace Femmes	p. 28
L'accompagnement en Famille d'Accueil	p. 32
La Domiciliation	p. 34
Le CAARUD de Saint Etienne, activités	p 37
FMR, collectif d'intervention en milieu festif	p. 46
TAPAJ	p. 47
Le CSAPA de Roanne	p. 49
Le CSAPA référent pénitentiaire	p. 56
La Consultation jeunes Consommateurs	p. 60
Le CAARUD à Roanne	p. 63
La Traversée, ACT	p. 66
La Communauté Thérapeutique	p. 75
La Maison des Adolescents, équipe mobile	p. 84
La Maison des Adolescents	p. 89
Le programme Zenétudes	p. 93

LE CSAPA DE SAINT-ETIENNE

La file active 2018

Cette année le CSAPA de St Etienne a reçu dans le cadre de ses missions **441 personnes** sur l'année 2018 pour **2845 actes**. **83** actions de prévention ont été réalisées à destination de plus de **1000** personnes (tout public confondu) sur l'ensemble de l'année.

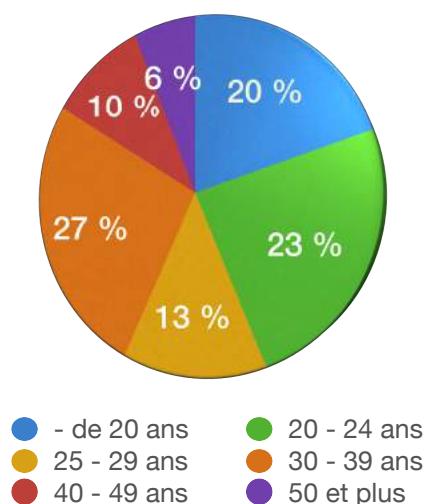
Des mission transversales CSAPA CAARUD :

- Accueil collectif du public
- Accueil spécifique dédié aux femmes
- Réduction des risques et des dommages
- La domiciliation

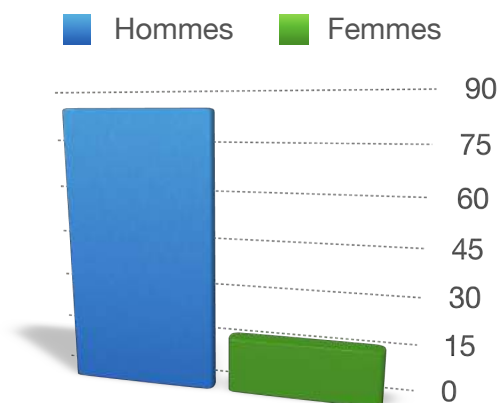
Des missions spécifiques CSAPA :

- Accompagnement ambulatoire (libre adhésion des personnes)
- Les mesures sous contrainte Judiciaire
- Dispositifs : famille d'accueil et appartements thérapeutiques
- Référence pénitentiaire
- Consultations Jeunes Consommateurs
- Actions de prévention

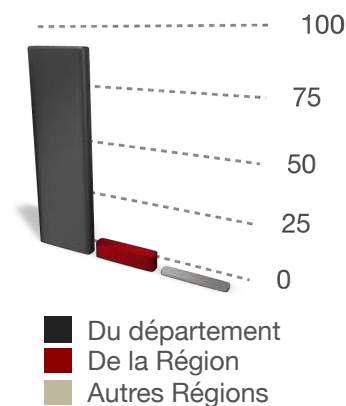
**RÉPARTITION PAR AGE
DES USAGERS**



**RÉPARTITION PAR GENRE
EN %**



**ORIGINE
GÉOGRAPHIQUE
DES USAGERS**



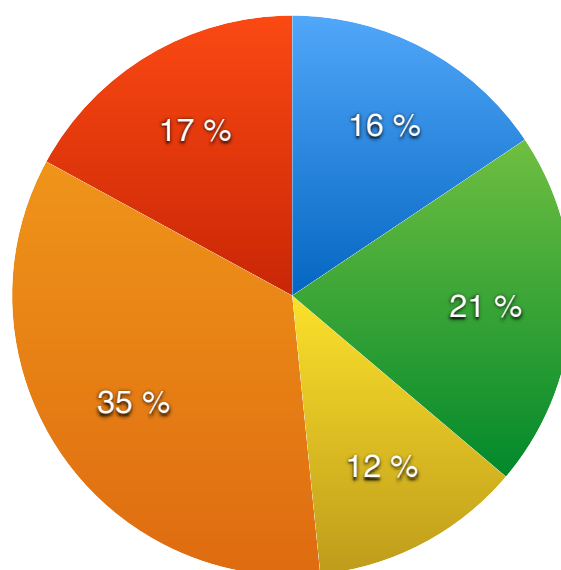
L'activité du CSAPA Saint Etienne

Une équipe pluri-disciplinaire au service des usagers.

Le centre Rimbaud a depuis de nombreuses années, privilégié la qualité de l'accueil des personnes et l'accompagnement qui en découle. La proximité des services comme la pluridisciplinarité des équipes ont toujours été une réelle plus value au service des usagers.

En effet, que la personne soit dans une démarche de soins ou sans demande aucune, nous considérons que le simple fait franchir la porte du centre Rimbaud relève d'une démarche de « prendre soin ».

% des actes par catégories socio-professionnelles



● infirmiers ● Asist social ● Medecin ● Educateurs
● psychologue

A ce titre nous nous devons de prendre en compte la singularité de chaque

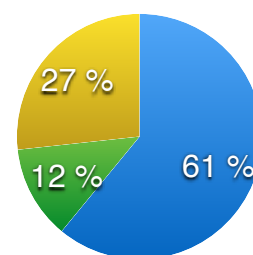
parcours de vie et là où en est la personne dans sa construction personnelle.

Dans ce cadre, la spécificité de chaque professionnel (infirmier, psychologue, assistante sociale, éducateurs, médecin) peut aider à lever certains freins qui permettra dans le temps de consolider et /ou d'élaborer progressivement une demande de soin.

L'activité de l'infirmière CSAPA

- **131** personnes dont **37** femmes pour **94** hommes (hors parents) pour un total de **313** actes
- 18 personnes dans le cadre de la Consultation Jeune Consommateur (CJC)
- 39 obligations de soins (OS)
- 83 en ambulatoire dans le cadre de la libre adhésion
- 2 suivis en Appartement Thérapeutique

% des actes par catégories socio-professionnelles



● AMBULATOIRE
● CJC
● OBLIGATION DE SOINS

L'infirmière a pu dispenser des soins sur nos accueils collectifs et contribuer aux actions de prévention durant l'année 2018.

L'Activité de l'assistante sociale au Centre RIMBAUD

En 2018, l'assistante sociale a accompagné **84 personnes** pour un total de **438 actes** d'accompagnement social et administratif sur l'année écoulée :

- 20 usagers du CSAPA
- 53 usagers du CAARUD

L'activité de l'assistante sociale se découpe ainsi :

- **61 actes** spécifiques familles d'accueil (accompagnement socio-éducatif à la journée),
- **5 demi-journées** ont été consacrées à des actions de prévention en milieu scolaire

Son temps sur le CSAPA référent pénitentiaire :

- **15 demi-journées** consacrées aux groupes de paroles en milieu pénitentiaire en binôme avec l'éducatrice spécialisée + temps de travail en amont et en aval avec l'équipe CSAPA référents et les partenaires (SPIP Milieu fermé, USN1)

Son temps d'accueil à la croisée CSAPA-CAARUD :

- **41 demi-journées** d'accueil mixte CSAPA-CAARUD
- **33 demi-journées** d'accueil femmes CSAPA-CAARUD

Le travail du médecin en CSAPA

La file active 2018 sur St etienne est de **48** patients dont **15** patients prenant un traitement de substitution aux opiacés.

9 patients prennent de la *méthadone* (dont 2 initiations de traitement et un nouveau relais), **6** patients prennent de la *buprénorphine*.

16 patients ont été suivis pour une dépendance à l'alcool, 2 patients prenant un traitement par *baclofène*. De même, plusieurs patients avaient des dépendances multiples.

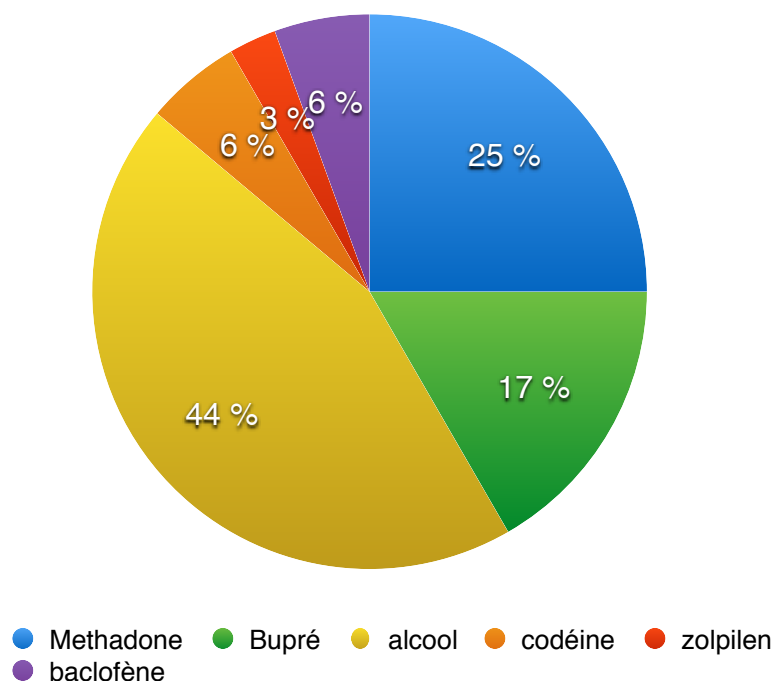
Nous avons poursuivi l'accompagnement de **2** patients dépendants à la *codéine*, patients arrivant au centre en manque après l'arrêt de la délivrance sans ordonnance en 2017. 1 des 2 patients est toujours suivi car en grande difficulté.

L'accompagnement d'**un** patient dépendant du *zolpidem* a été poursuivi puis, devant de grandes difficultés persistantes pour ce patient, le relais a été pris par l'UAT.

Nous avons accompagné **un** patient en transition et ayant des consommations multiples.

Plusieurs patients ont consulté à la demande de l'équipe pour des difficultés de sevrage en cannabis, dont un qui est venu nous questionner sur l'usage du CBD.

% des actes par catégories socio-professionnelles



Pour la distribution de *naloxone* en spray (Nalscue°), antidote des opiacés, à ce jour (16 avril), 4 patients en ont bénéficié au total sur les 2 sites.

Ces données chiffrées ne sont qu'un pâle reflet de tout ce qui se passe, se joue et se vit dans ce temps relationnel, voici donc un extrait de texte, matière aux songes et à l'analyse :

"Je sais aussi le désarroi qui nous étreint face à la déliaison psychotique, cette impuissance ressentie lorsqu'on échoue à trouver une voie pour rejoindre un sujet en exil, ces déceptions répétées alors que nos attentes les plus vives se trouvent encore une fois déçues, je sais nos incompréhensions, mais surtout combien tout cela nous affecte bien au-delà de ce que nous pensons, en ce point sensible de l'être autour duquel notre subjectivité s'enroule et se déploie tout à la fois.

(...) Alors que la déliaison psychotique serait insupportable pour celui qui n'est pas dissocié et qui, face à cet inacceptable, serait tenter d'user de tous les recours, de tous les artifices à sa disposition, du plus persuasif au plus violent, du plus savant au plus rudimentaire pour faire rendre raison à celui qui ne le peut, Gaetano Benedetti a montré que de ce désarroi peut naître la possibilité, un point de passage. Encore faut-il reconnaître que l'inconscient n'est pas qu'une machine vouée à reproduire les mêmes bévues, à replonger dans les mêmes impasses mais qu'au-delà ou en deçà de cette répétition que noue le symptôme, il est aussi condition d'un dépassement, condition de la sublimation, il est aussi un outil thérapeutique. Mais encore faut-il reconnaître que ce désarroi que nous éprouvons est déjà l'esquisse d'une réception en cours, que le transfert est à l'œuvre, et que si nos états d'âme ne sont plus tout à fait les nôtres, c'est que s'est ouverte ainsi, pour des êtres en manque de présence, la possibilité d'une relation."

Extrait d'un texte "Le bruissement de l'humain... ou de l'enfermement du sujet à la stérilisation de la langue" de Patrick Faugeras, psychanalyste (extrait paru dans Pratiques, les cahiers de la médecine utopique, janvier 2019 ; 20-23).

L'activité de la psychologue sur le CSAPA de St Etienne

Au cours de l'année 2018, la psychologue a rencontré **67** personnes pour un total de **362** consultations.

Et **21** parents pour un total de **46** consultations.

Les rendez vous non honorés étaient au nombre de 177.

Le dispositif d'appartement thérapeutique

Au cours de l'année 2018, la psychologue a suivi **2** personnes dans le cadre d'une prise en charge en appartement thérapeutique et **1** personne dans le cadre d'un appartement de transition (dispositif CAARUD).

Ces dispositifs constituent des outils importants dans le parcours de soins des usagers en ce qu'ils permettent de ré-interroger le quotidien, la relation à l'objet d'addiction, de penser un projet d'inscription dans l'espace social et professionnel. Ces dispositifs permettent aussi un étayage plus soutenu en terme d'accompagnement médico-social.

Du soin sous contrainte vers une demande de suivi psychothérapeutique

12 personnes reçues dans le cadre d'une obligation de soin dont deux suivis socio-judiciaire.

A ce jour, 2 usagers ont souhaité poursuivre le suivi après la fin de leur sursis mis à l'épreuve et une personne a souhaité être accompagnée vers les soins dans un autre département.

Il est à noter que pour certains usagers, l'obligation de soins permet la rencontre avec des dispositifs de soins et l'élaboration d'une demande qui leur est propre.

L'accompagnement des personnes en obligation de soins implique de pouvoir penser et tenter d'articuler la dimension du soin et du judiciaire. Aussi ce travail nécessite des temps de rencontres réguliers en équipe pluridisciplinaire mais aussi avec les

partenaires extérieurs (SPIP milieu fermé et ouvert, ACI Montaud, Association Renaitre...).

CSAPA Référent Pénitentiaire

Au cours de l'année 2018 nous avons pu travailler autour de l'élaboration et du développement du projet de groupe AES en détention. Aussi, la psychologue a participé à ce travail au côté de l'assistante sociale et de l'éducatrice spécialisée du CSAPA.

En 2018, un seul des modules PAS (Module de Préparation à la Sortie) organisé par le SPIP de la Maison d'Arrêt de la Talaudière a eu lieu. Module qui devait initialement être animé par la psychologue, ayant lieu une fois par mois sur un temps de groupe de 2 heures et qui concernait les détenus du QSL. Ce module était initialement pensé comme un module permettant aux détenus de rencontrer différents acteurs oeuvrant dans le champ de la réinsertion et du soin pendant cette période de transition entre le dedans et le dehors de la détention.

Ce module n'a pas été reconduit du fait de l'absence totale d'orientations.

Par ailleurs, depuis 2018 la psychologue participe aux réunions partenariales semestrielles avec le SPIP fermé et ouvert et participe en binôme avec l'éducatrice spécialisée du CSAPA aux rencontres de coordination avec l'USN1 et le SPIP milieu fermé.

De la CJC au CSAPA

La psychologue a reçu **9 jeunes** dans le cadre de la CJC ainsi que **21 parents** pour un total de **76 consultations**.

8 jeunes actuellement en prise en charge CSAPA sont issus du dispositif CJC (orientation interne et externe).

Nous notons une baisse des consultations CJC cette année pour la psychologue sans doute du à une file active plus importante dans le cadres ses autres missions .

Une augmentation des demandes de soins psychologiques pour les usagers CAARUD

Nous évoquions l'an passé (cf rapport d'activité 2017) la nécessité de penser une continuité des espaces entre le service du CAARUD et du CSAPA pour soutenir un travail du lien et permettre l'élaboration progressive d'une demande de soins. Bien que ces deux services soient détachés de part certaines de leurs missions, ils proposent l'un comme l'autre un accompagnement global des personnes en situation d'addiction. La continuité des espaces se caractérisant au Centre Rimbaud de Saint Etienne par des espaces de prises en charge communs au CAARUD et au CSAPA tel que l'espace d'accueil notamment.

La rencontre : Un travail difficilement chiffrable

Il est particulièrement difficile de pouvoir rendre compte de manière chiffrée du travail d'accompagnement au Centre Rimbaud. Au delà des consultations (données chiffrées), se trouvent des personnes dans leur richesse et aussi leur complexité, personnes concernées par l'addiction, usagers, abstinents, proches. Il s'agit de parcours bien souvent jalonnés de ruptures, d'histoires qui peinent à s'inscrire et à s'exprimer. Ainsi, le travail du psychologue consisterait d'abord à créer les conditions pour qu'une rencontre puisse avoir lieu, une rencontre dans laquelle ces histoires pourraient venir se dire, se raconter, se penser en appui sur un autre et/ ou plus d'un autre (l'ensemble de l'équipe médico-sociale).

Aussi, il nous faut pouvoir rendre compte du travail réalisé en amont des consultations à proprement parler, travail de l'interstice (dont nous parlions déjà l'année dernière), travail de l'informel, toutes ces rencontres sur l'espace d'accueil, en salle d'attente, qui posent les jalons d'une démarche de soins future.

Il nous est donc difficile de rendre compte de cet informel, de ces échanges brefs sur l'accueil, poignées de mains, bonjour, cafés partagés, de tout ces temps qui tissent les premiers liens entre l'équipe et les usagers du Centre.

De même que les chiffres présentés ici ne rendent pas compte du travail en équipe autour des situations que nous accompagnons, en effet, il est fréquent que les demandes de soins, la construction de projet thérapeutique, demande de suivi psychologique, soient d'abord portées par un membre de l'équipe avant que l'utilisateur puisse en formuler quelque chose pour lui même. Le travail de la psychologue consiste alors aussi à soutenir l'équipe pluridisciplinaire dans l'élaboration et la mise en pensée de ce qui se joue dans l'accompagnement médico-social.

Enfin, les données chiffrées ne rendent pas compte du travail d'articulation avec les partenaires extérieurs (concertations, rencontres, appels téléphoniques).

Justine Briand, Psychologue

Au cours de l'année 2018, la psychologue a proposé un suivi régulier pour **20 usagers du CAARUD**. Aussi, nous remarquons que de nombreux besoins émergent tant du côté des usagers du service que du côté de l'équipe et des partenaires extérieurs.

Constat

Comme l'an passé, nous remarquons une augmentation croissante des demandes de prises en charge psychothérapeutiques et nous rencontrons beaucoup de difficulté pour pouvoir y répondre.

En effet, à la fin de l'année 2018 **16 personnes sont sur liste d'attente** et en demande d'une prise en charge psycho-thérapeutique.

Compte tenu du nombre de demandes sur le CSAPA au cours de l'année, il nous a fallu réorganiser les orientations, aussi la psychologue ne reçoit plus en première intention, l'entretien de premier accueil étant réalisé par l'équipe médico-sociale du Centre.

Par ailleurs, nous notons une baisse des consultations CJC, l'accent ayant été mis cette année sur le travail autour du CSAPA référent pénitentiaire, les orientations CJC en interne travailleur social ou infirmier vers la psychologue ont notamment permis la mise en place d'un suivi psychothérapeutique pour 8 usagers du Centre.

Perspectives 2019

Une réflexion sera mise en place sur l'aller-vers, en effet de nombreuses demandes émergent de la part des partenaires (PJJ, ACI de Montaud, groupe femmes), pour l'accès aux soins des personnes qui ne parviennent pas à venir au Centre, mais aussi dans la mise en place de « formation/ sensibilisation » des équipes de professionnels sur la thématique des addictions, comme de l'aller vers pour de l'appui technique ou une situation individuelle.

Les mesures sous contraintes judiciaires

Elles se différencient selon que la personne soit mineure ou majeure.

Les Obligations de Soins

Elles sont non négligeables et en constantes augmentations.

2016 : **46** personnes pour 136 actes soit environ 41h d'entretiens

2017 : **61** personnes pour 186 actes soit environ 56h d'entretiens

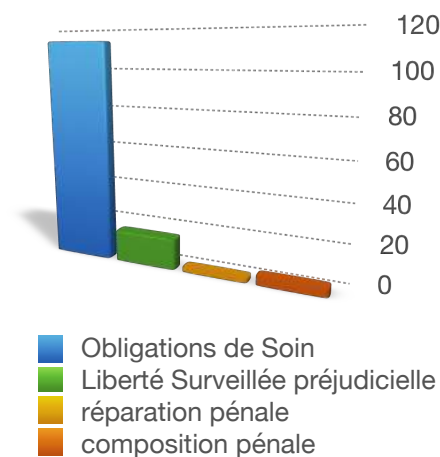
2018 : **114** personnes pour 372 actes soit environ 112h d'entretien.

L'âge médian est estimé à **25 ans**, 18 ans pour les plus jeunes, supérieur à 40 ans pour plus les âgé(es).

Les personnes « sous contraintes judiciaires » et en lien avec l'usage de substances psycho-actives (Alcool, cannabis pour les plus consommées), sont **orienté(es)** par le SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation). Cet accompagnement s'inscrit dans **une démarche de soins** qui peut permettre à la personne d'évaluer ses consommations, voire d'en favoriser l'arrêt, ou de soutenir son abstinence aux produits.

Les « suivis » dépendent du Sursis et Mise à l'Epreuve (SME) qui va d'une à deux années à raison d'un entretien mensuel.

RÉPARTITION DES MESURES DE JUSTICE



L'accueil des mineurs

Ils sont **orientés** principalement par la **Protection Judiciaire de la Jeunesse**. Pour l'année 2018, **16 adolescents** ont été reçus dans le cadre de la Consultation Jeune Consommateur et souvent accompagné d'un éducateur PJJ. Ils bénéficient pour la plupart d'entre eux, d'une mesure de « Liberté Surveillée Préjudicielle (AEMO pénale). Il a été signifié par le jeune, un usage de « drogues » et à ce titre il lui est proposé de venir à la CJC. Il s'agit d'obtenir son adhésion sans que cela ne revêt un caractère vraiment contraignant. Pour autant, la plupart entre eux sont venus au moins deux fois.

Perspectives 2019 : Un chantier s'ouvrira en 2019 en lien avec nos partenaires de la PJJ, de l'Agasef, des magistrats Juges pour enfants du tribunal de St Etienne, des centres d'addictologie. Ce travail aura un double objectif:

- favoriser la connaissances des missions et des pratiques de chaque partenaires
- une meilleure harmonisation et compréhension des mesures de justice tant dans leur cadre que dans leur contenu.

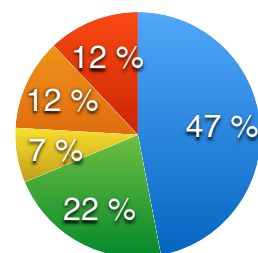
Les actions de préventions

La prévention est une mission à part entière du CSAPA du Centre Rimbaud. Bien que nous n'ayons pas de poste dédié à cet effet, le centre est régulièrement sollicité dans ce domaine. Même si la prévention reste principalement à destination des collèges et lycées, elle englobe un public beaucoup plus large avec des interventions auprès de parents, de professionnels de différentes structures, d'un public pris en charge dans des établissements médico-sociaux, des écoles supérieures.

Nous avons réalisé cette année **83** actions de préventions et participé à trois journées de prévention.

- l'action Sport Addict
- l'action Santé vous bien
- la Journée prévention avec le collège Honoré d'Urfé, l'amicale Michelet et les services de prévention de l'ANEF

Actions de prévention 2018



- Lycées général
- lycées professionnels
- Parents / Professionnels
- autres
- collèges

La Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) mobile

De 2012 à 2014, le Centre Rimbaud a participé à une expérimentation visant à identifier les besoins d'une Consultation Jeunes Consommateurs (dispositif dont les missions sont l'**Accueil** anonyme et gratuit des moins de 25 ans, de leur entourage et des acteurs de terrain, l'**Information** et la prévention, l'**Evaluation** des consommations dans un contexte de vie global et l'**Orientation**) sur le territoire de la vallée de l'Ondaine.

Le bilan de l'expérimentation, présenté en Préfecture en Juillet 2015, a permis d'acter la pertinence de l'implantation d'un tel dispositif visant à favoriser l'accueil d'un public pour qui la question de la mobilité est parfois compliquée.

Suite à une convention signée en Juillet 2016 entre la Préfecture de la Loire, les communes de Çaloire, Firminy, Fraisse, La Ricamarie, Le Chambon-Feugerolles, Roche-la-Molière, Saint-Paul-en-Cornillon et Unieux, et le Centre Rimbaud, une CJC dite «mobile» a été créée, s'appuyant sur les principes de l'Intervention Précoce et de l'Aller-Vers.

Dès lors, un financement est déployé par l'ARS. Le Centre Rimbaud crée un poste de 0,3 ETP voué au développement d'une CJC mobile sur le territoire de la Vallée de l'Ondaine.

Concrètement la mise en place de nouveau dispositif sur le territoire de la vallée de l'Ondaine passe en premier lieu par la rencontre avec les acteurs Jeunesse, les partenaires institutionnels et les représentants des collectivités. La CJC se veut un espace de travail collaboratif, venant compléter le tissu des acteurs locaux et apporter son expertise quant à la question des conduites addictives.

En lien avec les interventions collectives à destination des établissements scolaires et des groupes de la Garantie Jeunes de la Mission Locale Jeune, auxquelles s'ajoutent les soirées publiques d'information et la participation active aux instances locales (Projet Educatif Local, Réunions de Bassin, Groupe Parentalité, Café des Délices, Cafés des Parents...), nous nous trouvons pleinement dans le champ de la **Promotion d'un Environnement Favorable**.

L'étape du **repérage** s'organise avec les acteurs de terrain, en contact direct avec le public jeune. Elle peut s'envisager par le biais de questionnaires anonymes ou de séances de dépistage de type collectif (comme un dépistage de l'intoxication au monoxyde de carbone à l'attention du public fumeur). Dans les faits, le repérage est fréquemment effectué sur le terrain. Le rôle de la CJC est dès-lors d'être en capacité

L'activités 2018 :

Demandes de séjour en 2018: 14 demandes

Caractéristiques des demandes: Sur ces 14 demandes :

- 13 émanent d'hommes - 1 d'une femme
- 7 d'entre elles sont hors département
- 7 sont issues du département

Différentes orientations

- 3 orientations nous viennent de la communauté thérapeutique de Rimbaud
- 1 orientation du conseil départemental de la Loire
- 1 orientation du l'UAT de St Etienne
- 7 orientations de CSAPA hors département
- 1 orientation du CSAPA Rimbaud de Roanne
- 1 candidature d'un particulier sur st etienne

Sur ces 14 demandes seulement 9, ont été étudiées en commission d'admission.

5 d'entre elles ont été annulées par les demandeurs suite à un réajustement des projets de vie dont:

- 1 entrée en communauté thérapeutique
- 2 entrées en appartement thérapeutique via d'autres structures que le centre Rimbaud
- 2 entrées en appartement autonome via les dispositifs de droits communs.

Concernant les 9 demandes étudiées:

Cette année 3 personnes ont bénéficié des appartements thérapeutiques

- une personne orientée par le CSAPA Rimbaud de Roanne
- deux personnes sortant de Communauté thérapeutique de Rimbaud

Les sorties:

- 1 personne est partie pour un logement autonome.
- 1 personne est allée en appartement de transition suite à une ré- alcoolisation avant son départ en sevrage à la clinique du Chambon sur Lignon.
- 2 personnes sont encore à ce jour en appartement thérapeutique

de répondre aux interrogations des partenaires, et de proposer des solutions d'accueil, remplissant un rôle de dispositif ressource, mais aussi d'être en capacité de répondre aux demandes de sensibilisation des équipes de terrain qui en feraient la demande.

L'**évaluation** constitue quand à elle un des piliers de la CJC. Cette action passe par le biais d'entretiens individuels que nous avons pu développer en mettant en place des permanences sur rendez-vous (à la Mission Locale Jeunes Ondaine-Haut-Pilat, au Pôle de Service d'Unieux et au Pôle de service de Roche-la-Molière) mais aussi directement au sein de structures accueillantes afin de favoriser la rencontre entre un jeune et le professionnel de la CJC (Centre sociaux, locaux de la Prévention Spécialisée de l'AGASEF et de l'ADSEA42, local de l'Association Vivre Ensemble...).

L'axe de la **prise en charge** est celui qui permettra de définir ensemble la nécessité d'une orientation vers tout partenaire-relais (dans le cadre d'une démarche de soins, notamment), mais aussi et surtout le travail de renforcement des compétences psychosociales auprès du public accueilli. A ce jour, et depuis la signature de la convention du 27 juillet 2016, 37 jeunes et 10 parents ont été rencontrés, pour un total de 98 entretiens individuels.

Dynamique novatrice au sein du Centre Rimbaud, la création de cette consultation mobile permet de renforcer les liens avec les structures partenaires afin d'encourager la notion de réseau, et ce, toujours dans l'intérêt des jeunes accueillis sur le dispositif. Dans les faits, c'est ce travail de réseau qui constitue l'essentiel de l'activité de la CJC mobile à ce jour, les demandes de rendez-vous individuels étant encore ponctuelles.

Ce constat nous conduit à de nouvelles perspectives pour la période à venir à :

- Maintenir et renforcer la place de la CJC en temps que structure active auprès des partenaires du territoire,
- Participer aux instances de prévention de la délinquance,
- Développer la communication à destination du public-cible (jeunes et entourage) en s'appuyant sur les supports existant sur le territoire (soutien des municipalités, communication auprès des élèves scolarisés via pro-note, poursuivre les rencontres des partenaires de terrain), afin de rendre plus visible le dispositif de la CJC.

Depuis octobre 2018, le Centre Rimbaud prend l'initiative, avec l'appui de l'ARS, de développer cette dynamique sur le territoire du Forez, avec un premier objectif opérationnel d'évaluation des besoins sur un vaste territoire péri-urbain.

Activités de la CJC mobile :

	Nombre de personnes	Nombres de consultations
St Etienne	90	111
Territoire du Forez	15	35
Territoire de l'Ondaine	8	18
Année 2018 TOTAL	113	164

La prise en charge avec hébergement en Appartement Thérapeutique (AT)

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 trois 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. Il permet à la personne accompagnée au travers d'un projet personnalisé de consolider son abstinence et de travailler à la (re) construction de son parcours de vie. Pour cela deux professionnels référents rencontrent la personne accompagnée lors de deux temps hebdomadaires repérés.

- Une rencontre au Centre Rimbaud
- Une Visite à Domicile (VAD)

Un projet personnalisé est mis en place et contractualisé avec la personne accueillie pour une durée de 6 mois renouvelable et évalué tous les mois.

Ce « dispositif » se décline en 2018 autour de logements donnant lieu à un financement au titre de l'ALT.

LE CSAPA RÉFÉRENT PÉNITENTIAIRE

Bilan des entretiens individuels en addictologie, au parloir du Centre Pénitentiaire de la Talaudière sur l'année 2018.

Missions du CSAPA référent pénitentiaire

- Organiser en priorité la préparation à la sortie pour garantir la continuité des soins. Cela consiste à mettre en lien la personne détenue avec les professionnels de santé et socioéducatifs chargés de sa prise en charge ainsi qu'avec les partenaires extérieurs, durant la détention et lors de sa sortie.
- Assurer un rôle de coordination en facilitant le partage d'informations et l'articulation entre les professionnels concernés durant la détention et lors de la sortie, en particulier avec les unités sanitaires, les SPIP, les CPAM, les dispositifs sociaux et médico-sociaux extérieurs.

L'objectif est que la personne dispose et adhère à une proposition concrète et adaptée de prise en charge médico-sociale, sanitaire et sociale à sa sortie de détention.

Le dispositif CSAPA référent n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs existants mais à proposer une mise en articulation des différentes interventions pour mieux préparer la sortie des personnes détenues.

L'éducatrice «référente pénitentiaire» du centre Rimbaud intervient deux demi-journées par semaine à la maison d'arrêt de la Talaudière et est en lien en interne de la prison avec les partenaires susceptibles de favoriser le parcours puis la sortie d'un détenu.

Au cours de cette année 2018, un nombre un peu moins important de personnes ont été rencontrées, car les accompagnements mis en place ont été plus conséquents, avec des suivis plus long et moins de rupture de parcours de soin. Cette évolution peut s'expliquer notamment par le profil des personnes rencontrées pour lesquelles un accompagnement pluridisciplinaire, et sur du long terme, s'avère nécessaire.

Nous constatons en effet combien les parcours de soins des personnes accompagnées sont compliqués et sinueux, à l'image de leur parcours de vie.

Aussi, il est important de suivre la temporalité de ces personnes pour adapter l'accompagnement et suivre les mouvements de leur processus de soin.

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 favorise 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, le professionnel du CSAPA référent pénitentiaire, ainsi que, dans la mesure de ses disponibilités, la psychologue du Centre RIMBAUD. Ces rencontres ont pour objectif de coordonner les soins proposés en les mettant en lien avec la réalité du parcours judiciaire afin d'anticiper au mieux la sortie et de favoriser la continuité des soins sur l'extérieur.

Au cours de l'année 2018, des rencontres institutionnelles ont eu lieux entre le Centre Rimbaud et le SPIP d'une part et avec l'USN1 d'autre part. Au cours de ces réunions, nous avons pu envisager des pistes d'amélioration du partenariat mis en place en affinant la question des orientations et en tentant par ailleurs d'amener une plus grande visibilité sur les missions du CSAPA référent pénitentiaire.

L'activité 2018

62 personnes orientées en 2018

- **45** orientées par le SPIP
- **3** orientées par l'USN1
- **11** demandes des personnes détenues elle-mêmes (dont 4 suite à leur participation au Groupe de parole sur le thème des conduites addictives animé au sein de la Maison d'arrêt par 2 intervenantes du Centre RIMBAUD et 5 déjà connues du Centre RIMBAUD).
- **1** demande formulée par l'entourage.
- **2** orientations du CSAPA Rimbaud de Roanne

Nombre de rendez-vous : 151 dont 116 entretiens honorés.

Soit 35 propositions d'entretiens non honorés pour diverses raisons : autres activités, entretien ou audience en cours, transfert dans un autre établissement pénitentiaire, libération non anticipée, hospitalisation, refus de la part du détenu...

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

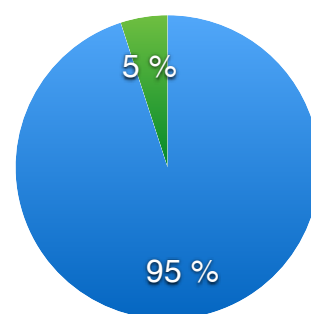
Séance 5 :

Retour sur séance
Les différentes portes de sortie de l'addiction
Travail sur l'empowerment / désir de changement
Question du groupe

24 personnes orientées ou ayant formulé une demande n'ont pu être vu :

- 11 avaient été libérées ou transférées avant le 1^{er} entretien
- 2 ont refusé les entretiens proposés
- 2 ont finalement été retirés de la liste d'attente au vu des projets travaillés et de leur situation
- 9 ont été mis sur liste la liste d'attente 2019

Répartition
hommes / femmes



Nombre de personnes rencontrées en 2018 : 38

Sur les 38 personnes reçues :

- Pour 4 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 3 personnes, le suivi amorcé en 2018 se poursuit en 2019 à la Maison d'arrêt.
- 2 personnes sont sorties et n'ont pas repris contact avec le Centre RIMBAUD.
- 8 poursuivent les soins amorcés en détention au CSAPA RIMBAUD, en ambulatoire, dans le cadre d'une obligation de soin.
- 5 ont pu prendre contact avec le Centre RIMBAUD à leur sortie pendant un temps puis ont été réorientés pour 2 d'entre-eux et n'ont pas donné de nouvelle pour 3.
- 3 détenus ont été transférés en Centre de Détention. Une orientation a pu leur être proposée vers les CSAPA référents pénitentiaires concernés.
- 1 fréquente régulièrement l'accueil du CAARUD RIMBAUD.
- 12 ont été orientés sur d'autres CSAPA pour la poursuite des soins à la sortie (Roanne, Montbrison, Lyon, Aubenas, Tournon). Avec l'accord des usagers, un lien a été systématiquement fait avec les partenaires et un compte-rendu du travail amorcé a été remis afin de favoriser la continuité.

● hommes ● femmes

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. Dès que 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 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 du projet de soins en addictologie soit assurée et en mettant en place les partenariats nécessaires pour réduire au maximum les facteurs de vulnérabilité.

Vignette clinique

Nous avons soutenu Mr A. pour l'instruction d'une demande d'admission au centre de soin en addictologie pour sortants de prison, le Mas Thibert, avec le projet de poursuivre son parcours de soin en Communauté Thérapeutique. Deux demandes ont été accompagnées, une à la Communauté Thérapeutique du Mas Saint Gilles et une autre à celle des Portes de l'Imaginaire. Ce projet n'a pas pu aboutir à sa sortie de détention au vu de la temporalité judiciaire et des places disponibles dans ces Centres de soin. Toutefois cette démarche se poursuit encore aujourd'hui en ambulatoire. Mr A. a pu intégrer le SRR du Chambon-sur-Lignon puis le Centre Thérapeutique Résidentiel de KAIROS. A ce jour un projet à la Communauté Thérapeutique des Portes de l'Imaginaire est au travail.

Le Module AES (Action d'Education à la Santé)

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

Cette année les AES ont connu leur première année de fonctionnement complet avec la mise en place de 4 modules de 5 Séances.

Activité des groupes AES

4 modules réalisés : 3 sur le quartier Homme / 1 sur le quartier Femme

Sur le Quartier Homme

- **21 personnes** ont été rencontrées.
- **13 personnes** ont bénéficié d'un accompagnement individuel dans la détention à l'issue du groupe.
- **7 personnes** ont sollicité le Centre Rimbaud en sortie de détention.

Sur le Quartier Femme

1 Module a été réalisé, **6** femmes ont été rencontrées.

Aucune des femmes orientées n'était connue du Centre Rimbaud, aucune demande d'entretien individuel n'a été formulée ni en amont, ni en aval de ce module.

Les objectifs initiaux des groupes AES :

- Déconstruire les représentations autour des conduites addictives.
- Interroger les pratiques et expériences avec les substances psycho-actives.
- Proposer un sas de réflexion et d'échanges dans un cadre sécurisant autour des comportements d'addiction et du rapport à la prise de risque.
- Re-mobiliser les ressources individuelles et du groupe pour construire des outils qui permettraient de se décaler des conduites à risques.
- Mettre en lumière les consommations en lien avec la chaîne délictuelle (parcours judiciaire et carcéral...)
- Faire émerger un désir de changement
- Présenter les différents outils du soin et diffuser les messages de RDRD (réduction des risques et des dommages).

A l'issue des 3 premiers modules en 5 séances sur le quartier hommes, nous posons le constat de l'atteinte des objectifs initialement posés. A cette évaluation, nous rajoutons les constats suivants :

- Ce groupe permet la rencontre avec les soignants du Centre RIMBAUD et peut favoriser une prise de contact et de rendez-vous avec une mise au travail plus efficiente (dans la mise en mot de la demande initiale...) en individuel.
- Ce travail de groupe permet d'affiner et évaluer les besoins individuels des détenus qui avaient en amont été orientés sur des entretiens individuels et qui à l'issue du groupe ont pu formuler une demande de soin plus incarnée.
- Ce travail permet également une fluidité dans le lien dedans-dehors et favorise la continuité des soins. La présence en binôme d'intervenantes (Assistante sociale/ Educatrice spécialisée) du Centre sur ce temps fort du module AES en 5, facilite la création du lien. En effet, ayant vécu un espace commun partagé, avec un objet de travail commun, une déconstruction des représentations; un lien de confiance s'est instauré permettant une fluidité dans l'orientation à la sortie ou sur le QSL.
- Au fur et à mesure des séances, en s'appuyant sur les règles du groupe, cet espace de parole devient peu à peu un sas dans lequel le contexte de la détention et le statut de détenu n'est pas le prétexte ou l'objet de la rencontre. Ce cadre nous semble permettre une mise en mot des émotions, favorisant un échange autour des parcours de vie et de la place du produit dans le quotidien et aussi des conditions de détention.

- L'outil « groupe » potentialise les ressources collectives. La dynamique de groupe qui s'instaure au fil des séances permet une auto-régulation dans les moments de conflits, des mouvements de solidarité ou de soutien quand une personne partage une difficulté. Les différents modules ont pu mettre en avant la bienveillance des personnes les une envers les autres.
- Le format en 5 séances est pensé de sorte à ce que les détenus puissent envisager d'autres possibles.

Les freins que nous avons pu repérer sont les suivants :

- **A l'heure actuelle, nous n'avons pas les moyens humains de répondre à toutes les demandes d'entretiens individuels générées à l'issue du groupe.**

Les besoins repérés :

- Nous avons remarqué que lorsque les séances se déroulaient dans la bibliothèque le cadre était beaucoup plus contenant et propice aux échanges que dans la grande salle d'activités. La configuration de cette salle en terme de sonorité ainsi que les représentations qui y sont associées (C.A.P.) rendent plus difficiles la mise en place des échanges.
- Pour une bonne tenue du groupe, nous avons repéré le besoin d'avoir au préalable du module, une liste établie des personnes orientées prenant en compte (dans l'idéal) les RDV parloirs et SPIP qui peuvent placer les détenus face à un choix compliqué à poser.
- Il nous semble possible de pouvoir intégrer de nouvelles personnes jusqu'à la deuxième séance du module. Afin de s'assurer du bon fonctionnement du groupe, il est nécessaire que le groupe soit constitué et fermé dès la fin de la deuxième séances.

Le module en 5 sur le Quartier Femme de la Maison d'Arrêt

Cette intervention groupe de parole en 5 séances est une première sur le quartier Femme et nous avons besoin d'expérimenter l'outil pour en mesurer la pertinence et les améliorations à apporter.

Freins repérés :

- Nous ne connaissons pas le quartier Femme, tant dans la composition pénale de la population femme incarcérée que dans le fonctionnement pénitentiaire.
- Aussi, nous avons élaboré l'intervention sans savoir que des activités (sportives, cours de mathématiques..., formations) avaient lieu simultanément. Cette organisation n'a pas permis d'avoir un groupe fermé du début à la fin du module.
 - Le groupe se composait de femmes en situation pénale et en situation de consommation de SPA très hétérogène (longues peines, prévenues... et avec ou sans consommations).
 - Le quartier femmes est un petit quartier avec peu de détenue et des interdictions de se croiser qui viennent complexifier l'organisation.
- La confiance a mis du temps à s'installer au sein du groupe et nous avons pu échanger autour des consommations et de leur impact que lors de la dernière séance.
 - Nous nous questionnons sur la promiscuité du quartier Femmes dans le fait notamment qu'il se trouve dans le couloir, avec une porte vitrée de laquelle on aperçoit les femmes qui circulent. La salle donne également dans la cour de promenade.
 - Nous émettons l'hypothèse que le groupe n'est pas suffisamment sécuritaire.
- Les femmes détenues nous disent ne pas avoir connaissance de l'existence du Centre RIMBAUD dans les murs de la Maison d'Arrêt. Aucune ne savait que l'éducatrice spécialisée intervenait sur demande pour des entretiens individuels au parloir.

Les besoins des professionnelles :

- Nous souhaitons communiquer avec les partenaires de la détention sur le fonctionnement du quartier femmes et expliquer notre intervention qui revêt un caractère thérapeutique et un engagement. Ce n'est de ce fait pas une activité qui est ouverte à toute.
- Au regard des éléments précédemment énoncés, il nous semble important de cibler les indications sur l'orientation des femmes sur ces séances : avec un T.S.O (traitement de substitution) , en lien avec des I.L.S (infraction à la législation sur les stupéfiants), présentant un parcours dans les consommations. Aussi, nous réfléchissons à la possible participation en amont à une C.P.U (Commission Pluridisciplinaire Unique).

Nous avons besoin de remettre au travail notre méthodologie d'intervention, en fonction des éléments recueillis, de cette première expérience et des retours des

partenaires. Un temps de réflexion d'équipe sur les supports et les médias découlera de ce travail.

Perspectives 2019 :

Le temps de la détention est un temps particulier qui répond à une organisation , des normes, un fonctionnement et des règles différents de l'extérieur. Les groupes de paroles vont se reconduire sur l'année 2019. Un maillage plus important avec les partenaires sera mis au travail sur 2019 avec des temps de rencontre partenariaux.

L'espace femme du Centre Rimbaud

L'espace Femme est un espace dédié spécifiquement aux femmes usagères du Centre Rimbaud, mis en place après différents constats :

- Une difficulté pour les femmes à trouver leur place dans un accueil mixte presque exclusivement masculin.
- Une difficulté à exprimer leurs ressentis, leurs difficultés dans un espace mixte.
- Des problématiques spécifiques aux femmes et au regard que l'on porte sur elles.
- Le rapport au corps, à l'intimité, au prendre soin souvent mis à mal par des parcours de vie chaotique.

L'activité de l'espace femme en 2018

- 18 Femmes différentes sont venues, pour 86 actes
- 10 séances yoga / eutonie 7 séances d'ostéopathie

Temps de Yoga / Eutonie et consultations gynécologiques, par **Juliette PELLOUX, Sage-femme.**

En 2018, je suis intervenue **10 fois sur l'accueil femmes**, c'est à dire une fois / mois sauf pendant les vacances d'été.

La fréquentation est régulière même si elle ne concerne pas un grand nombre d'adhérentes. Sur l'année, je compte environ 6 femmes qui se sont rendues aux séances, dont une qui a été très assidue.

Les séances se déroulant toujours avec le même objectif :

- utiliser les pratiques corporelles du Yoga et de l'Eutonie pour aller à la rencontre de leur corps et de leur féminité.
- Prendre un temps pour soi de détente et de conscience de soi, afin d'améliorer l'estime de soi et la confiance.

Au gré des séances des conversations naissent sur des questions féminines (sexualité, contraception, douleurs...).

Rencontrer une usagère régulièrement a été pour moi enrichissant, car cela m'a permis d'observer une évolution dans son ressenti et dans son lâcher prise.

Mon intervention demande une grande souplesse d'adaptation au public présent lors des séances (adaptation aux contraintes physiques et psychiatriques des personnes, dont je n'ai pas toujours connaissance).

Les séances ont varié de 45min à 1h30 selon l'heure à laquelle nous commençons. Le travail d'équipe est très appréciable, une personne de l'équipe étant presque toujours présente, ce que j'apprécie particulièrement pour faire un lien supplémentaire entre leur vécu et ressentis dans le cours et leurs problématiques en dehors.

Lors d'un jeudi, il n'y avait eu aucune femme pour le yoga, une autre structure a contacté Rimbaud (car ils savaient qu'une sage-femme y intervenait) pour une jeune femme en début de grossesse qui se posait beaucoup de question : j'ai pu la recevoir pour un entretien d'environ 1h à la suite de cet appel.

Nous avons pu commencer à mettre en place **des consultations de gynécologie de prévention et de contraception.**

Celles-ci ont débuté le 05/04/18 sur place. Ma venue se fait toujours sur le temps d'accueil femme le jeudi suivant celui du Yoga. Les professionnels du centre Rimbaud

annonce, en amont, par texto ma venue, les femmes peuvent y répondre en prenant un rendez vous, à moins qu'elles n'en aient déjà pris un à la dernière séance de yoga. Si aucun rendez vous n'est pris le mardi qui précède je libère ce temps pour mon activité propre.

J'ai réalisé 4 consultations avec 3 femmes. Parallèlement, l'équipe m'a orientée une usagère qui était enceinte, dont j'ai pu réaliser le suivi de grossesse et la préparation à la naissance au cabinet, ainsi que la mise en place du réseau nécessaire à son accompagnement et le lien avec la maternité.

De façon fortuite, j'ai aussi retrouvé une femme que j'avais connue à Rimbaud (mais qui avait fréquenté seulement 2 fois l'accueil femme), lors d'un suivi à domicile. Ce lien préexistant a amélioré ma prise en charge et la confiance qu'elle avait en moi.

Les difficultés majeures que je rencontre lors des consultations à Rimbaud sont :

- les rendez vous non honorés,
- les rendez-vous long, lorsqu'elles viennent devant la complexité de leur parcours,
- la nécessité de devoir amener beaucoup d'informations en un minimum de temps,
- des droits pas toujours à jours, ou l'oubli d'apporter les papiers administratifs nécessaires à la consultation (ex : CMU).

Bérangère, notre ostéopathe bénévole a pu en parallèle faire perdurer les séances d'ostéopathie sur cette année encore. La demande est toujours très importante chez les dames accueillies. La qualité des soins de Bérangère ajoutée à la gratuité des soins dans un cadre sécurisé et protecteur que représente le Centre Rimbaud, remporte à ce jour l'enthousiasme des femmes accueillies.

Perspectives 2019 :

Le bilan de l'accueil femmes met en avant la nécessité de réajuster les modalités de mise en place des rendez-vous gynécologiques.

Le Yoga/Eutonie permet aux femmes qui le désirent une porte d'entrée vers leur intimité au travers d'une introspection sur les ressentis dans le corps de femme. Lorsque les femmes ne souhaitent pas faire de yoga, ce temps est consacré à des échanges sur l'accueil autour de la féminité, du prendre soin... Ce qui permet là

encore de rencontre la sage-femme et la solliciter si besoin et si le désir de prendre soin d'elle au travers d'une consultation gynécologique naît de cette rencontre.

Lorsque le rendez-vous est pris, il est encore compliqué pour certaines d'entre elles de venir. Elles sont, pour les consommatrices actives de S.P.A., la distorsion du temps, l'immédiateté et le manque de priorisation des besoins conduit parfois à l'oubli des rendez-vous.

Pour d'autres femmes, il est compliqué d'aboutir la démarche de soin gynécologique tellement elle est mêlée à un parcours de vie traumatique et douloureux.

Nous avons convenu avec Juliette que nous rappellerons le rendez-vous aux dames par sms le jour de la consultation afin d'éviter les « loupés ».

Par ailleurs, une maquilleuse Professionnelle, Léa, bénévole sur le dispositif CARRUD / FMR a proposé de mettre bénévolement ses compétences au service des femmes accueillies, leur dispensant des séances maquillage/conseils/prendre soin. Cette activité a été proposée et discutée lors du repas de fin d'année, les femmes ont majoritairement approuvé l'initiative de Léa.

Les femmes que nous rencontrons présentes des problématiques de vie très entremêlées : addiction, violences conjugales, abus sexuels, vie à la rue ... Il nous paraît important pour l'année 2019 de mettre au travail le maillage professionnel afin de favoriser les interactions avec les institutions pouvant les accueillir afin de fluidifier l'accompagnement des femmes. Des contacts seront pris avec les structures : Clair Matin, accueil mère enfant du Foyer de l'Enfance, le CHRS ACARS, le Planning Familial.

L'accompagnement en famille d'accueil : l'Accueil familial thérapeutique

La famille d'accueil thérapeutique est un dispositif à la marge dans l'accompagnement des personnes en situation d'addiction, offrant une alternative aux structures avec hébergement collectives comme les CT, les CTR... Cet accueil permet un travail de reconstruction, de prendre soin au plus proche des besoins de la personne, en individuel. C'est un entre deux parfois nécessaire, un sas permettant à l'usager de drogue de se mettre à distance de ses pratiques de consommations, de se re-poser... et d'envisager un avenir où le produit n'est plus au coeur du fonctionnement d'un quotidien devenu trop complexe à affronter.

En 2018, la famille d'accueil thérapeutique a poursuivi l'accueil initié en octobre 2017, d'**une jeune femme** reçue pour un séjour de rupture d'un mois ayant permis l'inscription dans une démarche de soin autour de l'abstinence avec un séjour contractualisé d'une fois **6 mois puis 4 mois**.

La famille d'accueil a réalisé **329** nuits d'accueil. La fin de l'accompagnement a été actée le 10 septembre 2018 **après 11 mois d'accueil au total**.

Le dispositif ayant un coût, l'Association a dû utiliser des fonds non dédiés pour finaliser l'accueil et rendre possible la poursuite du travail engagé tant auprès de la jeune femme accueillie que de la famille accueillante.

La famille d'accueil thérapeutique peut recevoir une personne à son domicile sur des contrats tri-parties Personne accueillie/ CSAPA Rimbaud /famille d'accueil. Nous nous engageons ainsi tous à respecter les règlements intérieurs et le projet personnalisé mis en place.

Une visite hebdomadaire est convenue pour échanger autour de l'accompagnement avec la famille d'accueil et avec l'accueilli(e). En parallèle, des accompagnements

extérieurs peuvent s'ajouter. Cette activité représente 62 actes spécifiquement fléchés famille d'accueil pour l'assistante sociale en charge du suivi.

En parallèle de l'accompagnement présenté ci-dessus, la jeune femme a bénéficié d'un suivi psychologique au Centre RIMBAUD, maillé à ses consultations à l'UTDT déjà présentes initialement.

Exemple d'axes de travail en famille d'accueil auprès de la personne accueillie :

- Permettre une rupture avec le quotidien dans un espace sécuritaire à distance des habitudes de vie et des rituels liés aux consommations.
- Proposer une expérience de vie sans produit en vue de permettre une projection dans un choix de vie avec ou sans produit.
- Renouer avec un rythme et une hygiène de vie permettant de poser des choix et de se rencontrer, de redécouvrir ses plaisirs.
- Permettre une prise de traitement régulière correspondant à la prescription médicale pour en évaluer les effets et travailler autour de l'alliance thérapeutique
- Proposer un temps de cocooning et redécouvrir le prendre soin
- Mettre à plat la situation administrative et pénaleL'accompagnement engagé au sein de ce dispositif sur cette période de 11 mois a permis de mettre au travail les points précédemment cités.
- Engager un travail de médiation, de reprise de contact avec la famille
- Travailler sur l'estime de soi.

La jeune femme a pu bénéficier d'un accompagnement au plus près dans ses rendez vous médicaux, dans les rendez vous auprès de son avocate, au tribunal... La mise en place de son projet personnalisé a permis de réinscrire la jeune femme dans une temporalité, dans une projection à court, moyen et long terme avec des objectifs évaluables et évalués tous les mois avec elle.

La jeune femme pose au moment de son départ un désir de maintien de son abstinence au sein du domicile paternel avec une possibilité de retravailler une orientation par la suite de type CHRS femmes. Elle garde des liens avec la famille d'accueil thérapeutique.

Perspective 2019 :

Les familles d'accueil ont un statut de bénévole rétribué à hauteur de 28 € par jour d'accueil ce qui dédommage tout juste les frais inhérents à l'alimentation, aux différents déplacements et aux frais de fonctionnement (eau, électricité...). Ce ne sont pas des salariés, des professionnels de l'accueil ni de l'addictologie mais des personnes désirantes de porter un regard humain différent sur des accueilli(e)s du Centre RIMBAUD bien souvent stigmatisés tant par leur parcours de vie que par leurs consommations.

Faute de moyens financiers plus pérennes ou de reconduction de subvention, cet accompagnement atypique, « cousu main », mais parfois nécessaire ne pourra pas être reconduit l'année prochaine.

L'élection de domicile au centre Rimbaud

Le Centre RIMBAUD bénéficie d'un agrément préfectoral permettant la mise en œuvre d'un dispositif d'élection de domicile restreignant les bénéficiaires au seul public concerné par la problématique des addictions.

Ainsi, ce dispositif s'adresse à toute personne présentant des comportements d'addiction et se trouvant sans domicile stable c'est-à-dire ne disposant pas d'une adresse lui permettant d'y recevoir et d'y consulter son courrier de façon constante **et** confidentielle.

Sont ainsi considérées comme « sans domicile stable », les personnes dont l'habitat principal est constitué d'une résidence mobile (camion...) et celles hébergées de façon très temporaire par des tiers, en squat ou encore vivant à la rue.

Les personnes hébergées dans des CHRS, Centres d'hébergement de stabilisation ou encore Centre maternel et qui peuvent recevoir leur courrier sur place n'ont pas vocation à élire domicile au Centre RIMBAUD.

Pour les personnes détenues, lorsqu'elles ne disposent pas d'un domicile de secours ou d'un domicile personnel au moment de l'incarcération (Cf article 30 de la loi du 24 novembre 2009) peuvent élire domicile au Centre Rimbaud si elles répondent aux critères d'admission énoncés plus haut. Si la durée de la détention est importante, les personnes détenues peuvent élire domicile auprès de l'établissement pénitentiaire. L'exercice de ce droit vaut pour le temps durant lequel la personne est détenue.

Dans le cadre de la préparation à la sortie, les personnes détenues peuvent élire domicile au Centre RIMBAUD afin de favoriser son insertion professionnelle et sociale.

S'agissant de l'affiliation au régime général de l'assurance maladie, les personnes détenues, durant leur incarcération, relèvent désormais du pôle inter-régional du Centre National de Protection Sociale des personnes écrouées dont dépend l'établissement pénitentiaire au sein duquel ils sont mis sous écrou et non ne la CPAM de leur lieu de domiciliation.

La domiciliation auprès du Centre RIMBAUD permet aux personnes accueillies (conformément à l'article L.264-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles) de bénéficier des prestations sociales (AAH, RSA, ARE, CMUC, ACS...), l'exercice des droits civils reconnus par la loi, la délivrance d'un titre nationale d'identité, l'inscription sur les listes électorales, l'aide juridictionnelle, la délivrance d'un titre de séjour.

Il ne peut en aucun cas être refusée à la personne détentrice d'une attestation de domiciliation en cours de validité l'accès à un droit, une prestation sociale, un service notamment bancaire et postal. (Article L.264-3 du CASF)

La domiciliation épistolaire est pour l'équipe du Centre RIMBAUD un outil permettant la mise en place d'un possible accompagnement administratif, social et médical. En effet, afin d'élire domicile au Centre RIMBAUD, la personne est reçue dans un premier temps par un travailleur social qui va évaluer durant un entretien la pertinence de l'élection de domicile.

L'entretien est l'occasion d'informer la personne accueillie sur ses droits et sur les obligations rattachées à l'élection de domicile au Centre RIMBAUD. Il permet également l'identification des droits auxquels la personne pourrait avoir accès, de l'orienter dans ses démarches voire d'engager un accompagnement social.

A l'issue de l'entretien, le travailleur social remet une attestation (cerfa) d'élection de domicile à la personne accueillie.

En chiffre, sur 2018 :

20 nouvelles élections de domicile

19 personnes dont la domiciliation a été radiée :

9 personnes ne se sont pas présentées dans le trimestre

7 personnes ont retrouvé un logement stable

2 personnes ont quitté le territoire

1 personne n'a pas demandé le renouvellement de son élection de domicile.

51 personnes ont bénéficié de l'élection de domicile sur l'année 2018.

8 personnes n'ont pas pu élire domicile au Centre RIMBAUD :

2 qui avaient un hébergement stable

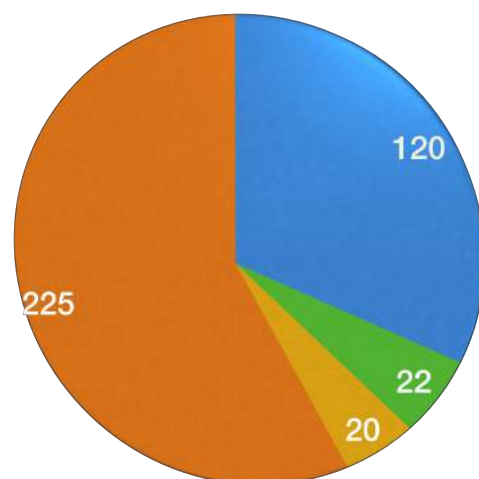
6 qui se trouvaient en dehors des critères du public domicilié, une réorientation sur le CCAS a été faite.

Les personnes qui ont bénéficié du dispositif se trouvaient en majorité en rupture familiale et/ou conjugale, sortant de prison ou encore en hébergement d'urgence ou chez les tiers mais ne pouvant justifier d'une adresse stable.

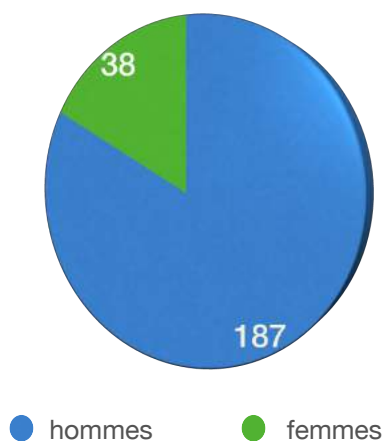
LE CAARUD DE SAINT ETIENNE

L'activité générale du CAARUD

- File active : 225 personnes dont 38 femmes
- Passages sur l'accueil, douches, lessives, démarches : 1518
- Passages en RDRD : 932, soit 120 personnes différentes dont 1/3 ne venant que sur la RDR



- 20 interventions dans les rues de Saint Etienne
- 22 interventions en milieu festif (concert, festival, mise à disposition...)
- De nombreuses visite à domicile.



La réduction des risques et des dommages

L'échange de matériel de RDRD

Dans la continuité des années précédentes l'évolution de l'échange de matériel de consommation est en augmentation importante, autant sur la quantité de matériel distribué que sur le nombre de passages et le nombre de personnes rencontrées.

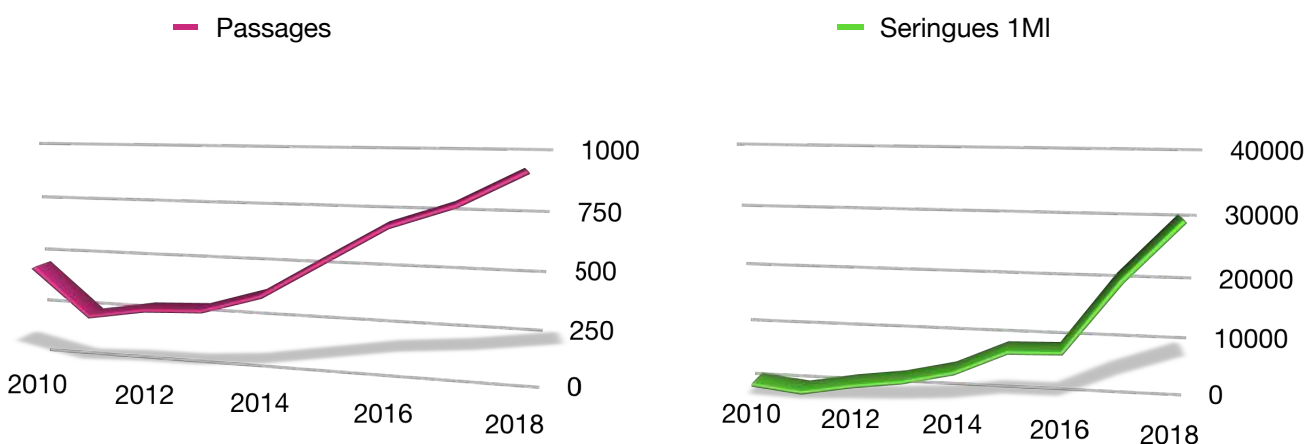
L'année 2018 a donné lieu à **930** entretiens de réduction des risques et des dommages soit **17% de plus** que l'an dernier.

De nombreux postes ont vu leurs quantités distribuées augmenter, pour exemple nous avons donné 50% de Stéribox en plus que l'an passé.

Le point très positif de cette année 2018 est également le nombre de système de filtration donné : 30% de plus pour les Stérifilt et 150% pour les filtres toupies, cela met en avant une volonté de changer de pratique pour les usagers qui utilisaient très rarement la filtration.

On peut également noter que le nombre de seringues distribuées est beaucoup plus important que le nombre de Stéricup et de Maxicup, ce qui signifie que les usagers changent beaucoup plus régulièrement de seringues. Cela correspond aux messages de réduction des risque que l'on peut transmettre.

Les personnes qui résident hors de Saint Etienne nous font régulièrement remarquer qu'il est compliqué de se procurer du matériel de RDR dans les zones rurales.



Evolution matériel entre 2017 et 2018			
matériel	2017	2018	évolution en %
stéribox	4471	6721	50,3
1ml non certi	5657	7579	34,0
1ml	21588	30797	42,7
2 ml	6842	7958	16,3
aiguilles jaune	8731	15174	73,8
aiguilles marron	9585	8593	-10,3
toupie	621	1575	153,6
stérifilt	7116	9260	30,1
maxicup	8418	10980	30,4
stéricup	7529	9363	24,4
eau	12716	15538	22,2
tampon	13608	16502	21,3
acide	929	887	-4,5
garrot	314	226	-28,0
pipe à crack	367	388	5,7
alu	572	396	-30,8
passages	793	930	17,3

Nous constatons, encore cette année, une augmentation significative de la distribution du matériel de RDRD en lien avec les messages de prévention. Sur l'année 2018, l'augmentation de matériel semble général, puisque les mêmes constats sont faits par les autres CAARUD de la région.

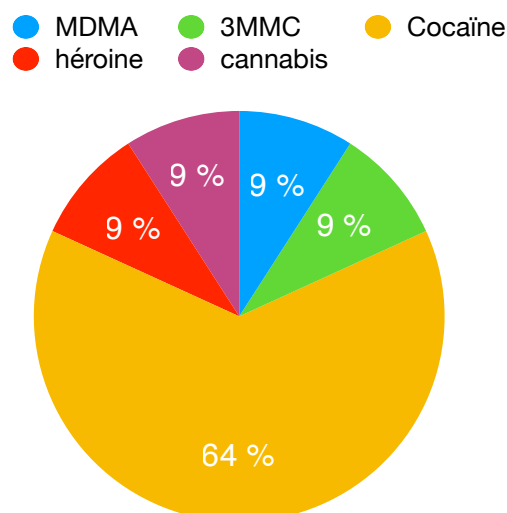
L'analyse de produits par CCM (chromatographie sur couche mince)

Pour la troisième année consécutive, le CAARUD propose l'analyse de produit sur la structure. L'année 2018 à été une année charnière pour ce dispositif. Médecin du Monde porteur historique de ce dispositif transfère ces compétences en région.

Pour la région Auvergne Rhône Alpes, Pause diabololo (un CAARUD lyonnais) a pris la suite pour la partie analyse. Nous avons donc signé une nouvelle convention de partenariat avec Pause Diabololo. Ce transfert a pour conséquence des résultats d'analyse plus rapide, il faut maintenant compter environ 2 ou 3 jours pour avoir les résultats.

Pour l'année 2018, nous avons effectué 11 analyses de produit soit 22% d'analyse en plus que l'année 2017. Cette évolution met en avant un intérêt accru des usagers pour cet outil.

Le produit le plus analysé est la cocaïne, produit actuellement le plus consommé par les usagers que nous rencontrons. Les analyses mettent en avant que ce produit comporte très peu de produit de coupe psychoactif.



AERLI : Accompagnement et Education aux risques liés à l'injection

En 2018, nous avons eu plusieurs demandes de suivi AERLI mais cela reste compliqué d'entamer un réel suivi car la question de l'injection touche à l'intimité.

3 personnes ont bénéficié d'un accompagnement à l'injection dont 1 était accompagnée en appartement de transition.

En 2019, l'infirmière du CAARUD suivra la formation AERLI et nous pourrons ainsi proposer de plus grandes amplitudes de rendez-vous

Le travail de l'infirmière sur le CAARUD

Les soins infirmiers sur le CAARUD

Le travail de l'infirmière s'articule autour de l'accueil collectif, des accompagnements individuels et de temps spécifiques comme par exemple, la mise en place des TROD (test rapide à orientation diagnostique pour le VIH et VHC).

L'infirmière dispense dans le cadre de l'accueil collectifs des soins de «première nécessité», et participe à la réduction des risques. Elle assure aussi de sa place le lien partenarial avec les services de soins du droit commun. L'infirmière participe autant de travail de rue et à l'accompagnement de l'appartement de transition.

Quelques exemples :

Des demandes de pansements sur des problématiques d'abcès infectés sont régulière sur les temps d'accueil collectif, principalement pour les personnes en situation d'injection de cocaïne.

Ces soins mettent en avant des problématiques de pratiques à risques ainsi que la particularité de ce produit et ses effets. Ces soins permettent d'aborder des questions de RDRD et la prise en charge médicale par un médecin (souvent nécessaire par la suite). Se pose la question du suivi des pansements, la personne ne souhaite souvent pas un suivi régulier de sa plaie ce qui engendre des problèmes de santé bien plus importants.

Des accompagnements pour des consultations dans des services spécialisés ainsi que des visites aux personnes hospitalisées à l'hôpital permettent de garder le lien avec l'usager et de travailler en partenariat avec les services médicaux.

Une permanence par trimestre à l'Alphée, maison des usagers des services de psychiatrie. Avec l'infirmière du CSAPA, en binôme, ou nous pouvons faire connaître l'existence du centre et son fonctionnement. Nous y croisons également des personnes ayant eu un suivi à Rimbaud auparavant, cela permet parfois à ses personnes de revenir pour un suivi en ambulatoire suite à une hospitalisation.

TROD (test rapide à orientation diagnostic)

5 TROD VIH /VHC réalisés en Rdv individuels ou sur l'accueil.
Pas de résultats positifs.

Ce chiffre peut s'expliquer en partie par le fait que nous recevons des usagers prenant des risques très régulier et récent, liés aux injections de produits. Associés parfois à des prises de risque sexuelles.

De ce fait les personnes en demande de dépistage rapide se voit orientées régulièrement sur le CEGIDD pour un bilan sanguin, ne correspondant pas au délai de dernière prise de risques (3 mois) pour confirmer la fiabilité du test.

Dans le cas d'une prise de risque récente, souvent moins de 3 semaines, nous ne pouvons réaliser un TROD mais cela nous permet une information sur les prises de risques et les modes de contaminations et une orientation sur des services de dépistages plus adaptés.

Nous proposons également une possibilité de faire un bilan sanguin, sur prescription du médecin, au Centre Rimbaud si la personne le souhaite, ayant signé une convention avec le laboratoire de proximité.

Nous ne disposons pas actuellement de possibilité de proposer des dépistages sur des créneaux horaires régulier sans Rdv, cette mission s'ajoutant aux autres du CAARUD. Ces dépistages sont donc proposés sur Rdv ou sur un temps d'accueil collectif défini à l'avance.

Une réflexion sera menée sur 2019, autour de la question de la diffusion des informations aux usagers sur l'existence du TROD, ses conditions d'exécution, le rythme des dépistages, ainsi que la manière de les proposer (y compris hors les murs).

Consultations Tabacologie

Cette année 2018, Nous avons réalisé 4 consultations avec des personnes déjà connus du CAARUD dont 2 avec une dépendance double au cannabis. Sur ces 4 entretiens seulement une est venue plusieurs fois sur d'autres rdv pour un suivi.

Le suivi des prescriptions en tabacologie nécessite des entretiens réguliers au début, un rdv par semaine le premier mois puis plus espacé par la suite. Cette contrainte n'est pas toujours facile à respecter pour les personnes en demande de sevrage tabacologique.

La dépendance tabagique reste tout de même la dernière évoquée ou problématique pour la personne par rapport aux autres dépendances rencontrées par les usagers du centre.

Elle reste une demande rare par rapport aux autres demandes de soin et reste rarement isolée (consommation de cannabis associé).

Les demandes de consultations restent ciblées sur des personnes déjà connus du centre pour différencier la prise en charge de celle du CHU.

La prescription de patch reste en questionnement par rapport au nouveau plan de santé en cours et ses conditions de remboursement.

Actuellement une seule marque de patch permet le remboursement sans avancer les frais en pharmacie.

La mise en place d'un Appartement de Transition

De nombreux 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 il nous est apparu adapté de mettre en place cet appartement de transition d'accueillir une personne en demande d'aide et d'accompagnement, mais toujours dans des consommations actives.

Objectifs globaux	Objectifs opérationnels	Modalités d'accompagnement
- réduction des risques et des dommages - élaboration d'un projet de soin - accès aux droits (ressources, hébergement, administratifs...) - travail autour de l'hébergement futur et de l'accompagnement nécessaire pour la personne	- mise à l'abri - mise en lien avec des professionnels - restauration physique - verbalisation des problématiques - accompagnement autour des consommations - réduction des risques et des dommages : - accès au matériel de Réduction des Risques - accompagnement autour des pratiques de consommation (mésusage, hygiène, dosages...) - travail autour des comportements à risques (violence, mise en danger ...) - faire connaître les différents dispositifs de soin (sevrage, post-cure, appartement thérapeutique...) et en favoriser l'accès	- deux entretiens hebdomadaires : - un à domicile - un au CAARUD - possibilité d'accueil sur les temps collectifs CSAPA-CAARUD - accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne (hygiène, alimentation, budget, habitat, environnement...) - accompagnement autour des consommations : gestion des quantités (utilisation d'un cahier), information sur les produits - possibilité de rencontrer la psychologue, le médecin (à St-E) - accompagnements sur l'extérieur (partenaires du soin et du social)

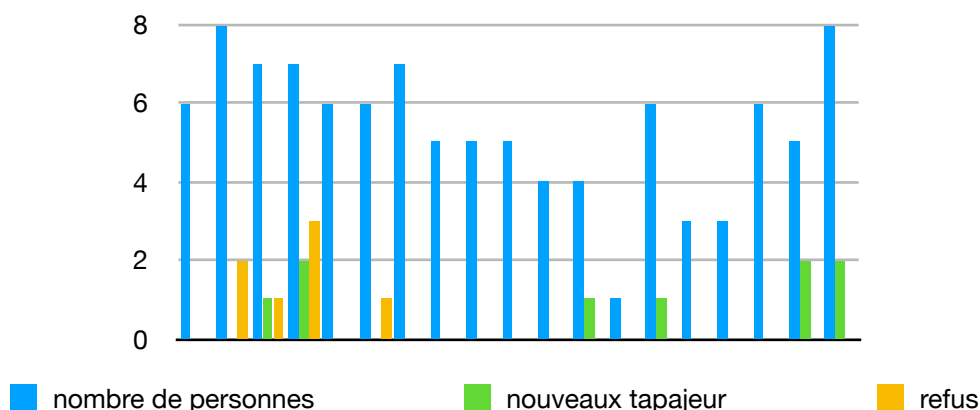
Pour la première fois, l'équipe du CAARUD a accompagné une personne sur le dispositif appartement de transition.

La personne hébergé était un habitué du CAARUD en situation de grande précarité, dans des consommations de produits psycho-actifs avec des prises de risques importantes.

Cette outil « appartement de transition » a permis dans un premier temps la mise à l'abri de cette personne, pour ensuite se fixer des objectifs de prendre soins.

Un accompagnement régulier avec une visite à domicile hebdomadaire pour travailler la notion « d'habiter » associé à des rendez vous sur la structure pour permettre la mise jour de sa situation administrative et commencé à questionner ces pratiques de consommation ont été positifs.

Une autre personne est venue séjourner dans l'appartement de transition en attendant d'un sevrage à la clinique du Chambon sur Lignon.



Les sorties de l'appartement de « transition »

- une sortie vers un hébergement dans le milieu familial
- une sortie pour un sevrage à la clinique du Chambon sur Lignon

Pour conclure cet outil appartement de transition répond en plein aux missions de réduction des risques, cependant un certain nombre de questions ont émergé de la part de l'équipe sur le cadre de cette appartement, la durée du séjour, la notion d'habiter et sur les sorties. Une réflexion sera mise en place en 2019 sur ce thème là, afin de proposer un accompagnement au plus près des besoins des usagers.

Un temps de rue (travail de rue)

Portée par l'équipe du CAARUD, le travail de rue et l'aller vers a été mis en place ces dernières années le mardi après midi. Ce temps à plusieurs objectifs :

- rencontrer de nouvelles personnes dans la rue afin de les orienter si besoin vers le Centre Rimbaud
- aller vers les structures demandant l'intervention de Rimbaud, tant pour un appui technique que pour rencontrer une personne
- récupérer le matériel usagé, que l'on trouve ou que l'on nous signale, dans la rue.

En 2018 dans le cadre des missions ci-dessus 20 sorties ont été effectuées.

Perspective 2019 : Une réflexion est en cours sur la redéfinition de l'équipe « de rue ». En effet, nous faisons le constat que nous rencontrons peu de nouvelles personnes sur ce temps là. De plus un temps de rue hebdomadaire reste insuffisant pour donner corps à un travail d'implantation à long terme.

Il nous semble plus judicieux pour 2019 de développer la mobilité de cette équipe et ainsi la rendre plus disponible auprès des partenaires en faisant la demande. La

prestation «ramassage» de matériel usagé dans l'espace public est une proposition faite aux partenaires publics et privés de prendre en charge les déchets trouvés pour assurer la sécurité du ramassage (par l'utilisation de pinces et de containers) et le traitement correct de ce type de déchet assimilé à du matériel médical.

L'activité en milieu festif FMR - CAARUD

En 2018, FMR a pu compter sur 3 salariés bénévoles et 4 bénévoles. Ainsi, nous avons pu faire :

- 7 interventions aux Mardis du Grand Marais à Riorges
- 1 intervention sur 2 jours au festival punk de Sail sous Couzan
- 1 intervention sur 2 jours au festival de 1001 Basses au Fil à Saint Etienne

Par ailleurs, nous avons organisé plusieurs mises à disposition (matériel préparé en amont par l'équipe) avec différents organisateurs de soirée :

- 7 mises à disposition aux Mardis du Grand Marais à Riorges
- 3 mises à disposition pour 1001 Basses à Saint Etienne
- 1 mise à disposition en free party dans la Loire

Nous avons formé 10 bénévoles de l'association festive T2O.

Le dispositif FMR se développe en s'axant sur la formation des organisateurs de soirées. Nous rencontrons ainsi de plus en plus de collectifs. Ainsi, cela nous permet de diffuser le message de RDRD et de prévention en milieu festif au plus grand nombre. Cette formation permet la mise en place de mise à disposition du matériel de RDRD et de prévention. Toutefois, les interventions en physique restent la demande principale des organisateurs de soirée.

Il est à noter que en ce qui concerne l'échange de matériel de RDRD, une augmentation des « Roule ta paille » et des « Roule toncar ».

Nous pouvons par ailleurs remarquer que sur les sites où nous intervenons fréquemment, les messages de prévention et de RDRD sont intégrés par le public car les prises en charge de personnes en difficulté et le signalement de personnes en difficulté sont en baisse.

Perspectives 2019 : Nous espérons recruter d'avantage de bénévoles pour répondre au plus grand nombre de demandes.

L'action TAPAJ (travail alternatif payé à la journée)

TAPAJ (Travail Alternatif Payé À la Journée), est un dispositif d'insertion spécifique permettant aux jeunes en errance d'être rémunérés en fin de mission, pour une activité professionnelle qui ne nécessite pas de qualification ou d'expérience professionnelle particulière et ne les engage pas sur la durée. TAPAJ apporte en cela une réponse adaptée aux jeunes en errance que leurs problématiques sociales, éducatives et sanitaires tiennent éloignés des dispositifs de droit commun.

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.

L'année 2018 est la première année de fonctionnement pleine pour le programme TAPAJ.

2018 : 392 h cumulés

19 chantiers

96 passages

20 personnes différentes

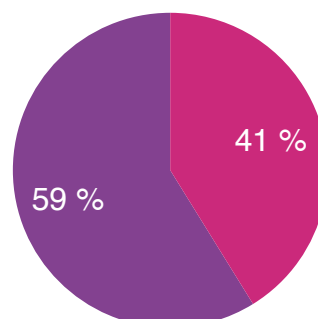
3 femmes 17 hommes

9 Nouvelles rencontre via TAPAJ

Tous les Tapajeurs ont eu un entretien de premier accueil sauf 2

14 ont un accompagnement à ce jour au CSAPA ou au CAARUD

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



19 séances TAPAJ ont été mises en place durant l'année. Nous avons travaillé cette année 2018 au développement de TAPAJ, avec de nombreuses rencontres partenariales (SNCF, Casino, STAS, Fondation Batigère, la Banque Alimentaire, le Crédit Agricole, le Crédit Coopératif, le Conseil Départemental de la Loire, la Mairie de St Etienne, la FAPE, la FACE Loire ...). Nous avons aussi participé aux événements mis en place par TAPAJ France à Lille à Mulhouse. Les objectifs de ces rencontres étant la consolidation de la phase 1 sur un rythme de deux chantiers de 4h de travail tous les 15 jours et la mise en place de la phase 2 pour des contrats mensuels d'une vingtaine d'heures de travail. Pour cela des partenariats sont au travail avec la Banque Alimentaire, Suez et la Fondation Batigère. Le développement de la phase 2 sera lié à l'opportunité de mettre en place un poste dédié à TAPAJ en 2019.

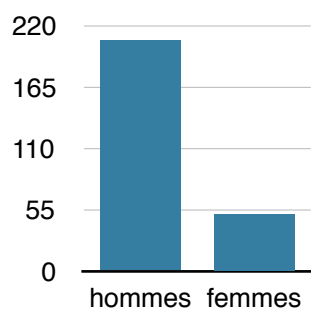
Les perspectives 2019 sont dans la continuité de 2018 à savoir :

- 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 meilleure dynamique partenariale...
- Travailler l'implication des usagers dans le dispositif
- Communiquer auprès des partenaires susceptibles d'orienter des jeunes sur TAPAJ
- Travailler à l'obtention d'un poste dédié à TAPAJ, afin de développer les phases 2 et 3, à savoir : l'immersion en entreprise sur du temps court (quelques journées) pour la phase 2, puis de petits contrats de travail, intérim CCD, pour la phase 3.

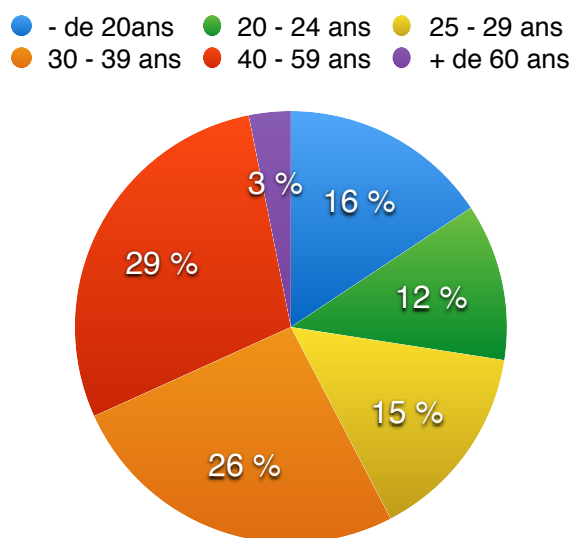
LE CENTRE DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE DE ROANNE

Pour l'année 2018, notre file active a été de **256 personnes**, 205 hommes et 51 femmes. **191 personnes** avaient été reçues en 2017, soit une augmentation de 65 personnes. Cet écart peut s'expliquer par le recrutement d'un médecin au cours de l'année 2018 qui a permis d'augmenter la file active.

REPARTITION PAR GENRE



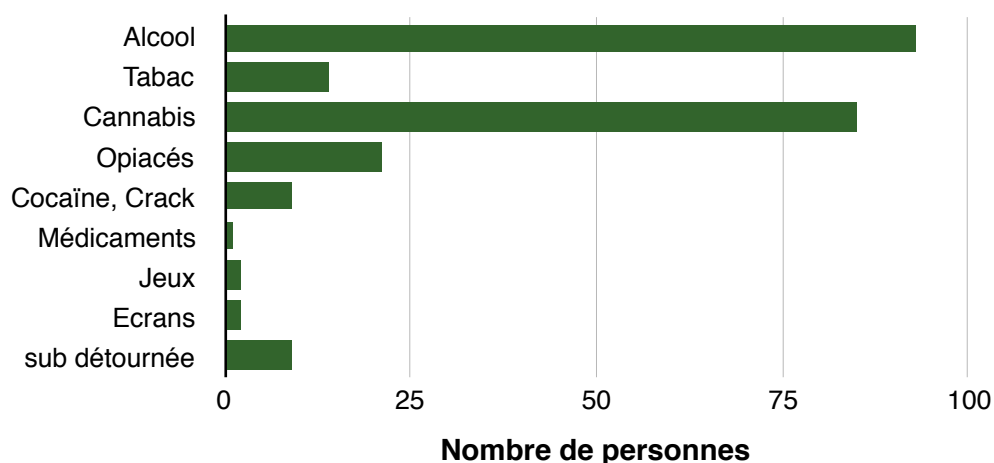
REPARTITION PAR ÂGE



Nous recevons toujours beaucoup plus d'hommes que de femmes, ce qui tend à confirmer d'une part que les femmes seraient moins impactées par les addictions que nous accompagnons (mais quid des troubles du comportement sans produits ?) et que leur prise en charge reste plus compliquée du fait d'un « tabou » persistant.

L'activité de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) a connu en 2018 un regain d'activité, ce qui explique le rajeunissement des personnes reçues.

PRODUITS A L'ORIGINE DE LA DEMANDE



Les demandes de soin concernent, de manière très majoritaire, une consommation d'alcool et/ou de cannabis.

Le cannabis reste le produit le plus consommé chez les jeunes rencontrés au sein de la CJC.

L'ACCUEIL

L'ensemble du personnel a réalisé **1035 actes** au long de l'année 2018.

Cette année nous a permis de confirmer, à nouveau, 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.

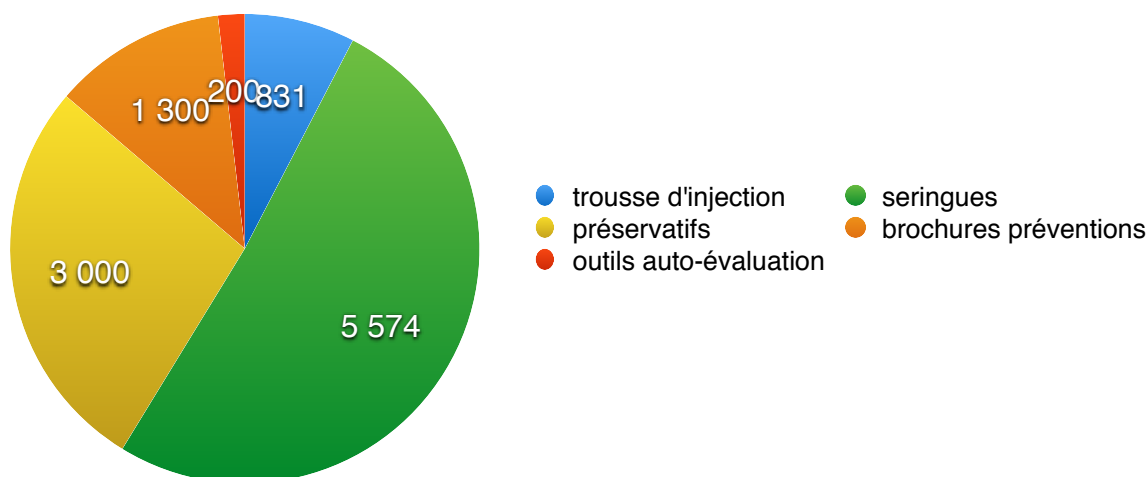
Ce type de proposition nous permet de recevoir en matinée des personnes confrontées à une problématique d'addiction sans demande de soin formalisée. Elles bénéficient alors d'un accueil convivial où la relation va être centrale dans l'accompagnement et permettre, à terme, de créer un lien de confiance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

des besoins, les personnes peuvent être accompagnées par un binôme de professionnelles formées aux techniques d'entretiens.

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.

DISTRIBUTION DE MATERIEL DE REDUCTION DES RISQUES



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 est de proposer à un public féminin un lieu qui leur est 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 deuxième 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 des sorties (concert, ballades...) , et ainsi, se confronter à une gestion de leur consommation sur des lieux conviviaux.

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

En 2018, l'accueil femme a confirmé sa stabilité avec des groupes composés, en moyenne, de 3 à 6 femmes.

L'activité du CSAPA

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

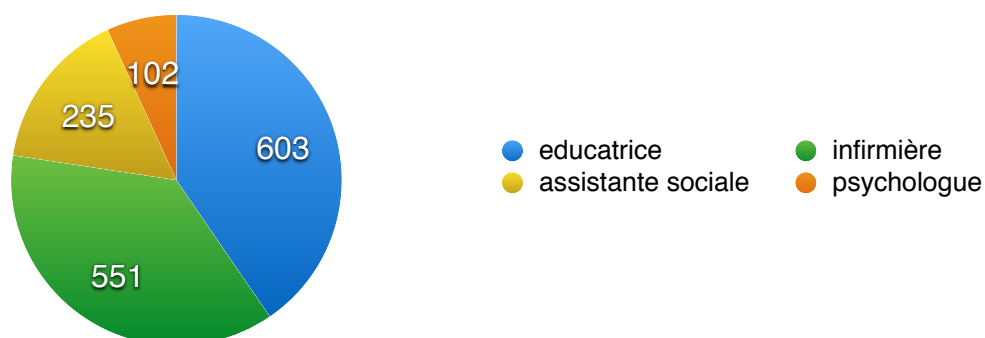
- 1 ETP monitrice-éducatrice
- 0,9 ETP infirmière
- 0,5 ETP assistante sociale
- 0,10 ETP psychologue
- 0,80 ETP chef de service

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 membre de l'équipe permettent de répondre de manière globale aux besoins des personnes accompagnées.

Chaque salariée 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 formé à l'entretien motivationnel.



NOMBRE DE CONSULTATIONS PAR PROFESSIONNELLE

Afin de mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées, l'équipe est amené 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.

L'activité de l'infirmière

551 actes Infirmiers (hors espace d'accueil, groupe femme et référence pénitentiaire)

Les soins ambulatoires :

116 pansements et soins infirmiers. Ces soins font partis de la prise en charge des usagers. Ils permettent d'aborder les questions somatiques et la répercussion des consommations sur la santé. Ces actes sont parfois le premier pas vers le soin et peuvent servir de levier pour un accompagnement vers un médecin.

Les entretiens individuels :

242 entretiens individuels ont pour but d'évaluer la situation des usagers. Ces entretiens permettent de créer et maintenir le lien avec l'utilisateur. Ils permettent aux personnes de faire le point sur leur consommations et de voir quelle place elles peuvent prendre dans leur vie.

La réduction des risques :

L'infirmière participe à la mission de réduction des risques en proposant l'accès à du matériel à usage unique et aux dépistages. Elle est référente de ce domaine sur le site de Roanne et est sollicitée en première intention. Sur l'année 2018, elle a fait 98 accompagnements vers la distribution de matériels et 9 dépistages via les Test Rapide à Orientation Diagnostique.

L'appartement thérapeutique :

L'infirmière assure l'accompagnement des usagers sur les appartements thérapeutiques. Cette année 28 entretiens ont été effectués. Ces entretiens se font en alternance au Centre Rimbaud ou dans l'appartement.

Les accompagnements justice :

17 entretiens ont été effectués pour mettre en place le suivi des personnes en obligation de soins.

Travail en partenariat :

13 accompagnements extérieurs auprès des partenaires de soins ou en concertation, sur demande de la personne et en cohérence avec son projet de soin ont été effectués.

Consultation tabacologie :

Depuis le début de l'année 2018, des consultations spécifiques en tabacologie ont été mises en place par l'infirmière. Pour cette première année, 30 consultations ont été faites.

Référence pénitentiaire :

Le travail sur la référence pénitentiaire ne peut se quantifier en nombre d'actes mais en temps de travail soit 7h par semaine.

Groupe femmes :

L'infirmière est associée à l'éducatrice spécialisée pour l'animation du groupe femmes 2h par semaine. Sur l'année 2018 nous avons animé 41 groupes qui ont concerné 13 patientes. Ce groupe permet aux femmes d'avoir un espace privilégié pour aborder leur quotidien, leurs consommations et leur place de femme.

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

L'activité de l'assistante de service sociale

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.

En 2018, l'assistante sociale a assuré **235 entretiens** individuels.

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 2018, elle a effectué **102 entretiens** avec des personnes ayant fait une demande directe ou orientées, avec accord, par les collègues de l'équipe.

L'activité de la monitrice-éducatrice

Elle partage son temps de travail entre le CSAPA et la référence pénitentiaire.

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.

Sur site, elle partage son temps entre l'accueil, les entretiens de l'après-midi et l'animation de l'accueil femmes. La diversité des approches permet de proposer des

rencontres différenciées ayant pour objectif d'aborder la problématique des consommations.

Pour l'année 2018, la monitrice-éducatrice a assuré **603 entretiens individuels**. Ces rencontres duels lui permettent d'offrir aux personnes reçues un espace confidentiel favorisant l'échange.

L'activité du médecin addictologue

L'année 2018 a été marquée par l'ouverture d'une plage de consultations médicales à Roanne (5 heures hebdomadaires), courant février, consultations vite remplies avec une file active de **31** patients (sur 10,5 mois) dont **9** prenant un traitement de substitution aux opiacés.

Il y a eu 5 patients en relais *méthadone* (1 allant auparavant à Lyon, 2 arrivant de Nîmes, 1 de Privas, 1 de la Communauté Thérapeutique de St Didier).

4 patients sont traités par *buprénorphine*, 2 ont été en relais, et 2 mis en route dans le centre dont un avec *buprénorphine* + *naloxone* (Suboxone^o) plutôt que *buprénorphine* seule, à sa demande.

11 patients ont été suivis pour une dépendance à l'alcool.

Plusieurs patients avaient des dépendances multiples dont cocaïne.

Certains patients ont consulté pour le tabac, pour le cannabis, pour des états de mal-être, mais aussi pour des soucis de santé autres. Un patient a présenté des abcès sous-cutanés sévères.

Dans le cadre de cette activité, ont été réalisées aussi des **visites à domicile** avec l'équipe CAARUD pour 3 patients.

LE CSAPA REFERENT PENITENTIAIRE

Rimbaud intervient en tant que CSAPA Référent Pénitentiaire depuis 2013 au centre de détention de Roanne.

Les missions du poste d'éducateur chargé de la coordination de la continuité des soins sont :

- Organiser en priorité la préparation à la sortie pour garantir la continuité des soins
- Assurer un rôle de coordination et d'intervention pour préparer la sortie

Sur le centre Rimbaud de Roanne est donc mis en place un mi-temps de coordination pour assurer la continuité des soins et la préparation à la sortie qui se répartit de manière suivante : soit le lundi matin et mercredi après-midi. Nous intervenons sous forme d'entretiens individuels au parloir (environ 4 personnes) par demi-journée.

Deux autres demi-journées sont consacrées au temps de travail hors les murs afin de répondre aux besoins des accompagnements, du temps de préparation, de démarches administratives, de contacts relances auprès des partenaires, de maintenir des liens avec les familles et entourage...

Les détenus sont principalement orientés par les conseillers d'insertion et de probation, demandes spontanée ou par les familles.

Pour cette année 2018, nous avons eu une forte demande. Etant donné le temps de travail, nous avons limité l'accueil à 20 détenus, nous avons établis une liste d'attente qui aujourd'hui s'élève à 10 personnes ...

Cependant, en fonction de la durée de la peine (de quelques mois à plusieurs années), de la préparation à la sortie ou d'une demande de soutien à un moment donné, les rencontres peuvent être espacées ou rapprochées pour ainsi proposer un accompagnement plus adapté aux besoins de la personne, nous allons privilégier les personnes qui sont proches d'une fin de peine.

L'incarcération permet pour beaucoup de se poser les premières questions autour des consommations. Ces temps de rencontre permettent une qualité d'échange et la création d'un lien avec le détenu pour envisager avec lui un projet vers le soin. Nous travaillons alors sur le consentement et la liberté de choix du détenu.

Le dialogue avec le patient et la construction d'une alliance peuvent également constituer une ressource pour travailler autour du soin et maîtriser leurs consommations. Notre objectif est d'amener le détenu vers un changement.

Rencontres partenaires :

Un important travail de partenariat se fait avec l'équipe des conseillers d'insertion et de probation par des rencontres régulières permettant de faire des synthèses et de préparer au mieux le projet de sortie. Cela se fait également sous forme d'échanges téléphoniques ou par mail.

Nous avons pu rencontrer l'équipe de l'USN1 (assistante sociale, cadre de santé, psychologues) afin de redire quelle étaient les missions du centre Rimbaud et comment pouvions nous mieux travailler et échanger ensemble. Il faudrait davantage renforcer les liens avec l'équipe.

Nous avons convenu d'échanger par mail ou par des rencontres avec le Dr N'GUYEN (addictologue) qui intervient au Centre de détention.

Bilan de l'année 2018

- 32 personnes ont été rencontrées : 27 hommes et 5 femmes
- 17 nouveaux
- 149 entretiens

Sur les 32 personnes reçues :

- 14 sont toujours incarcérées
- 3 ont pu bénéficier à la sortie de l'appartement thérapeutique « sortant de prison »
- 2 ont pu être orientés vers des appartements de coordination thérapeutique à Lyon et Orléans
- 1 sur un centre de cure
- 1 sur le CHRS « Vers l'avenir » à Roanne
- 4 personnes transférées en semi-liberté
- 7 personnes ont pu être orientées dès leur sortie vers d'autres CSAPA pour continuer la prise en charge vers le soin : Perpignan, Ardèche, Montluçon, Lyon...
- 3 personnes étaient dans l'injection avant l'incarcération
- 8 personnes sont sous traitement de substitution.
- 16 personnes n'avaient jamais été prises en charge par un service médical avant l'incarcération

Au regard du temps de travail un nombre important de demande ou d'orientation n'ont pu être honoré.

Pour les 14 personnes toujours suivies par le Centre Rimbaud, des projets sont en cours de préparation et d'élaboration notamment vers des appartements thérapeutiques, communauté thérapeutique, centres thérapeutiques résidentiels. Pour d'autres, un travail d'écoute et de questionnement autour des addictions se met en place.

Des permissions de sortie ont pu se mettre en place pour 5 détenus différents.

2 personnes ont pu bénéficier des aides aux transports financés par le CCAS de Roanne.

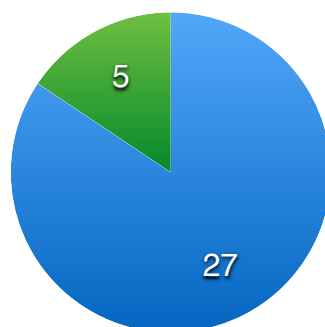
Certains détenus restent fragiles et la sortie est parfois difficile. Il est important qu'un travail de réinsertion se mette en place autour du détenu afin qu'il se sente rassuré et en sécurité. Nous pensons que ces permissions favorisent l'accès aux soins.

Ces permissions ont pour objectif de faciliter la préparation à la sortie et permettent ainsi de rencontrer l'équipe du centre Rimbaud notamment l'infirmière pour la continuité des soins à la sortie, de connaître et de se repérer sur la ville.

Des accompagnements vers le SIAO pour des demandes de logements, et aussi vers d'autres structures administratives : CCAS de Roanne, carte d'identité etc... le but de ces sorties est de faire en sorte que la personne puisse connaître les différents partenaires sur Roanne. Prise de contact et rencontres avec les centres de soins.

31 personnes détenus accompagnées en 2017

● hommes ● femmes



« 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.

LES APPARTEMENTS THERAPEUTIQUES

Nous disposons de deux appartements thérapeutiques :

- un appartement nous permettant d'héberger des personnes inscrites dans un parcours de soi abstinente et/ou des personnes inscrites dans des consommations actives.
- un appartement réservé aux personnes sortantes de prison orientées par la référente de l'action en milieu pénitentiaire.

En 2018, nous avons hébergés **5 personnes** sur les 2 appartements, 4 hommes et une femme.

4 personnes hébergées étaient des sortants de détention et une a été orientée par l'Hôpital de Roanne.

Nous pouvons remarquer que l'appartement « sortants de prison » à une rotation beaucoup plus importante. Elles ont été, en général, orientées vers des CHRS pour consolider l'accompagnement d'insertion. L'appartement thérapeutique a surtout servi de sas après la sortie et a permis une poursuite des soins et un premier contact avec l'extérieur.

LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS

La Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) de Roanne est un lieu d'information, d'échanges et d'accompagnement destiné à tous les jeunes de 12 à 25 ans ainsi qu'à leur entourage.

A la croisée des chemins de la prévention et du soin, la CJC offre un espace de rencontre permettant d'échanger de la question des consommations de produits (le plus souvent tabac, alcool, cannabis) mais également des comportements à risques (écrans, jeux d'argent, etc...).

Les expérimentations font partie intégrantes du processus adolescent, dans une période marquée par des changements corporels, cognitifs, psychologiques, relationnels. Cependant, une vigilance semble nécessaire afin que ces comportements, potentiellement à risque, ne surviennent pas trop tôt et ne s'installent pas dans le temps ni dans la régularité.

En effet, les études montrent que des consommations régulières et importantes de cannabis, d'alcool ou d'écran par exemple peuvent avoir un impact physique, cognitif, psychique et social.

La « porte d'entrée » de la CJC de Roanne est donc celle des consommations mais les consultations sont centrées sur le jeune (et tout son contexte de vie) et pas uniquement sur le produit. Après que la question des consommations ait été abordée, le jeune (ou l'entourage) peut se raconter à travers son histoire, ses ressources, ses plaisirs, mais également ses difficultés et ses souffrances.

Au printemps 2018, une infirmière (0.30 ETP) est venue rejoindre la psychologue (0.20 ETP) dans le dispositif CJC.

54 jeunes ont été reçus en entretien en 2018. Pour une grande majorité (37 jeunes), le cannabis était la raison principale de leur venue. Pour d'autres, il s'agissait du tabac, de l'alcool, de la cocaïne, des jeux (jeux vidéos, jeux d'argent).

Peu de jeunes viennent spontanément, à leur propre demande, à la CJC.

Plus de la moitié sont orientés par le Délégué du Procureur dans le cadre d'une mesure judiciaire (classement avec orientation le plus souvent) pour un rendez-vous obligatoire. Un partenariat avec des CEF/CER du Roannais a été mis en place et plusieurs jeunes ont été accueillis dans ce cadre. D'autres personnes ont été orientées voire accompagnées par leur entourage (famille, professionnels, milieu scolaire).

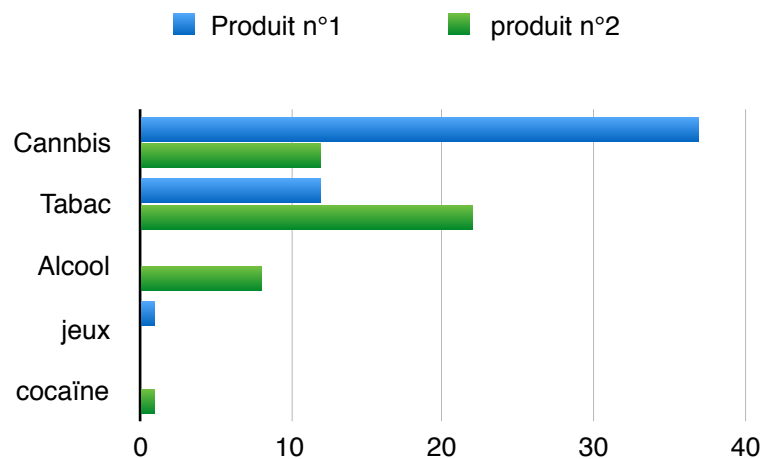
La CJC de Roanne met également en place des actions de prévention en dehors de ses murs, sur les lieux fréquentés par les jeunes (établissements scolaires, CER/CEF, mission locale). Par exemple, en 2018, 127 élèves de 3^{ème} et 99 élèves de seconde ont bénéficié d'interventions sur la question des consommations de cannabis.

Le collège est devenu une période de forte initiation, un temps où les premières consommations débutent et le lycée où elles peuvent s'installer. C'est pourquoi de plus en plus d'établissements scolaires nous sollicitent pour échanger avec les jeunes sur ce sujet.

Début 2019, pour répondre à cette demande, un partenariat a été créé entre la CJC de Roanne et la Maison des Adolescents de Roanne (MDA) pour des interventions communes (un intervenant CJC et un intervenant MDA) auprès de groupes d'adolescents.

Pour conclure la CJC propose une logique d'intervention précoce, en impliquant les acteurs gravitant autour des jeunes, afin d'éviter une installation des consommations, tout en proposant une approche globale.

REPARTITION DES PATIENTS SELON PRODUITS CONSOMMES



« Du point de vue de la santé publique, la CJC se situe au carrefour des problématiques de jeunesse et des addictions. Ses pratiques se fondent donc sur une prise en compte des phénomènes de l'adolescence et sur une position addictologique centrée sur la personne et non sur le produit. » (Ivana Obradovic)

LE CAARUD A ROANNE

Des financements ARS orientés vers l'ouverture d'un Centre d'Accueil d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) nous ont permis son ouverture au cours du premier trimestre 2108.

Nous avons fait le choix de diriger l'action de ce service hors les murs et avons donc mis en place un CAARUD mobile. Pour mettre en oeuvre cette mission, nous avons recrutés :

- un 0,20 assistante sociale
- un 0,10 infirmière
- un 0,14 médecin addictologue

L'objectif du CAARUD mobile est d'aller à la rencontre de ces personnes sur un de leur lieu de vie afin de nouer des liens pouvant permettre, à terme, de les orienter sur notre structure.

Les quatre premiers mois ont été consacrées à rencontrer les partenaires afin de construire l'activité CAARUD mobile : le Phare en Roannais (l'accueil de jour de la Boutique Santé et le CHRS Notre Abri), le CHRS Vers l'Avenir, la Maison Relais d'Adoma, la Mairie de Roanne et la Croix Rouge.

L'intervention extérieure se déploie sous deux modes :

- travail de rue assuré par le binôme assistante sociale/infirmière.
- permanences dans des structures d'accueil et d'hébergements assurés par l'assistante sociale.

Les maraudes se déroulent le lundi de 17h à 20h dans des lieux connus sur le Roannais pour être fréquentés par des personnes en situation de précarité, souvent confrontées à des problématiques addictives et qui connaissent peu et/ou pas les structures de soin en addictologie.

Nous avons commencé les maraudes en avril 2018 après avoir réalisé une maraude avec l'équipe de la croix rouge.

Nous rencontrons les personnes directement en visite à domicile et dans la rue. L'objectif est de faire connaître l'association, de créer du lien avec les personnes rencontrés, faire passer des messages de réductions des risques et l'accès aux soins.

Sur les visites à domicile l'objectif est d'accompagner des personnes qui ne se déplacent plus sur les structures. Par exemple nous accompagnons Mr B sur l'accès aux soins, notamment sur les soins dentaires (accompagnement en stomatologie et dentiste pour faire deux appareils dentaires). Il a pu rencontrer l'équipe mobile psychiatrie/ précarité et est suivie par le médecin addictologue à domicile ou sur le CSAPA.

Nous avons rencontrée 70 personnes d'avril 2018 à décembre 2018. La grande majorité des personnes consomment de l'alcool, 30% du cannabis. Très peu de personnes ont évoquées d'autres consommations (cocaïne, héroïne...). 30% sont actuellement suivie par l'association Rimbaud ou par le Centre d'Addiction de l'hôpital de Roanne.

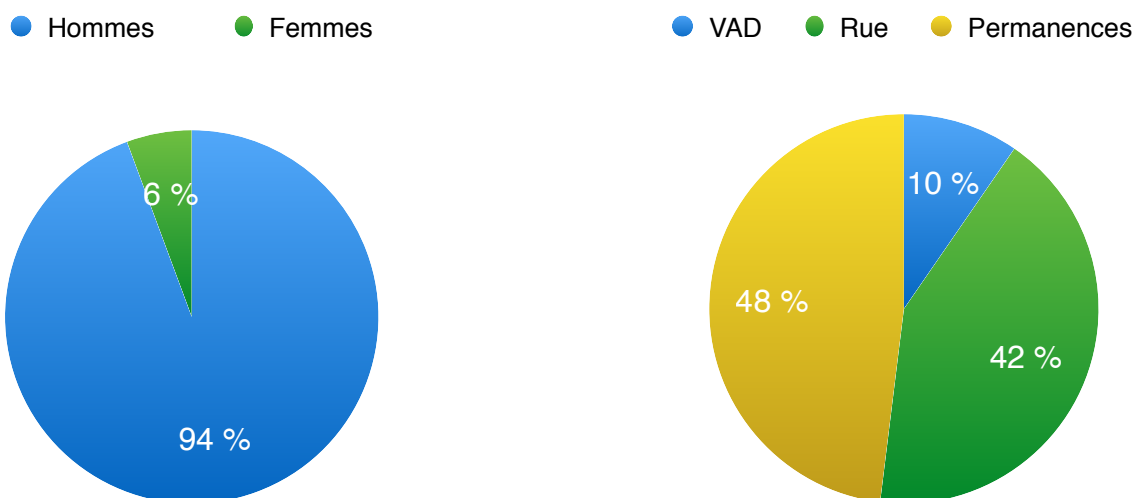
La plupart des personnes rencontrées connaissent l'association Rimbaud, certaines ont été suivi il y a plusieurs années. Nous avons été très rapidement repéré par les personnes lors de notre passage place des promenades ou sur le quartier du Faubourg Clermont.

Nous avons fait le choix de proposer des **permanences** à certaines structures du territoire au regard du public qu'elles accueillent. Ces personnes sont en situation de précarité, confrontés aux addictions et montrant des résistances importantes quant à l'orientation vers une structure de soin.

Par exemple, à la Maison Relais, il s'agit d'un accueil collectif où les personnes peuvent échanger sur leurs consommations mais aussi sur leurs difficultés quotidiennes (activités, relations familiales, solitude...). Les personnes peuvent se donner des outils pour réduire les risques et/ou diminuer leurs consommations (tabac et alcool). Elles ont pu visiter l'accueil du CSAPA sur une demi-journée pour poser des questions.

Cette première année d'exercice ne nous permet pas de faire un bilan qualitatif tant la prise de contact et l'établissement de liens de confiance et durable avec un public « instable » demande du temps et de la persévérance. Néanmoins, nous pouvons avancer quelques chiffres qui nous permettent de faire l'hypothèse d'un choix pertinent :

- **124 personnes** ont été rencontrés, parfois plusieurs fois.
- **70** au cours des maraudes
- **54** lors des permanences dans les structures.



Perspectives

Nous allons faire un bilan avec tous les partenaires afin d'évaluer avec eux l'activité du CAARUD mobile. Nous avons pu constater que notre file active est constitué de personnes en majorité consommant de l'alcool: il est souvent plus difficile pour ces personnes de venir aux soins. Nous avons participé à plusieurs journées sur la réduction des risques alcool, nous réfléchissons actuellement à comment mieux les accueillir et prendre en compte leurs spécificités.

Au niveau des permanences, certaines structures souhaitent justement travailler sur l'alcool en organisant un repas de fête avec de l'alcool pour permettre aux usagers d'en parler plus directement et librement.

LA TRAVERSEE, APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)

Introduction

Les ACT sont un dispositif créé 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 donc, 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...).

Les ACT proposent un hébergement « 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 » gérés par l'Association Rimbaud ont ouvert en avril 2017 sur la commune de Le Coteau.

Pour l'année 2018, les 5 places dont nous disposons ont été occupés tout le long de l'année, confirmant le besoin de ce type de structure sur le territoire Roannais.

Les personnes accueillies sont hébergées dans 5 appartements meublés et équipés :

- 3 appartements individuels de type F2 destinés à des personnes isolées ou des couples
- 2 appartement de type F3 pouvant accueillir des familles

La composition possible des ménages :

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

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

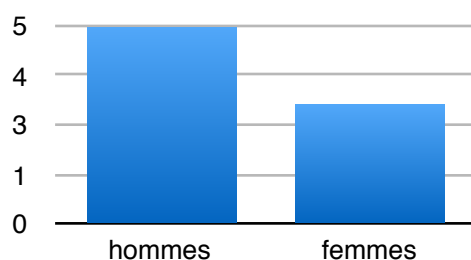
- 0,15 ETP de médecin coordinateur
- 0,60 ETP d'infirmier coordinateur des soins
- 0,50 ETP d'assistante de service sociale
- 0,20 ETP de psychologue
- 0,20 ETP de chef de service

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 renouvelable deux fois.

Pour cette année 2018, 8 personnes ont été hébergées et accompagnées par les ACT « La Traversée » dont 3 nouvelles accueillies pendant l'année.



Ressources principales

- pensions, retraites, invalidité
- RSA
- AAH
- sans revenu



Pathologie motivant la demande

- pathologie virale
- diabète
- maladie cardio-vasculaire
- pathologie respiratoire
- cancers

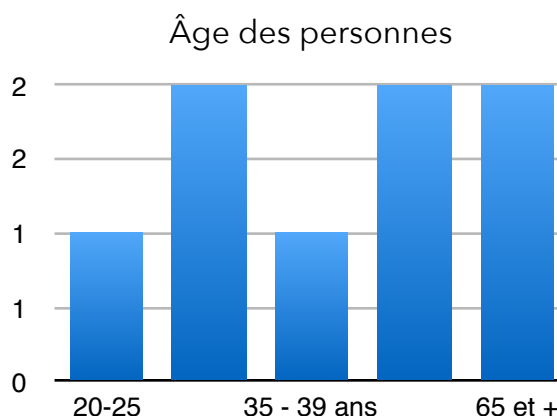


Aucune des personnes accueillies n'étaient en activité professionnelle à l'entrée aux ACT, elles avaient atteint l'âge de la retraite ou leur situation médico-sociale ne leur permettait pas de s'inscrire dans un parcours d'insertion par le travail.

Sur cette année 2018, les ACT ont accueillie une personnes étudiante sans revenu.

Cette première année d'activité pleine ne nous permet pas d'avoir une visibilité suffisante pour vérifier qu'un accompagnement au long-cours permettrait un retour vers le travail.

En 2017, la majorité des personnes accueillies étaient située dans une fourchette d'âge plutôt élevé. Nous constatons pour l'année 2018, un étalement de cette fourchette, la personne la plus jeune avait 24 ans.



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.

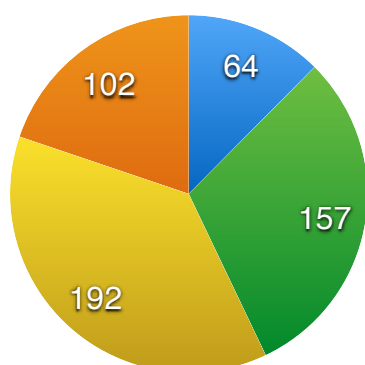
L'approche pluridisciplinaire permet de prendre en compte les éléments sociaux et médicaux qui ont motivé la demande. L'accompagnement psychologique qui est proposé permet de répondre à certaines fragilités inhérentes au parcours de vie de certains résidents.

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.

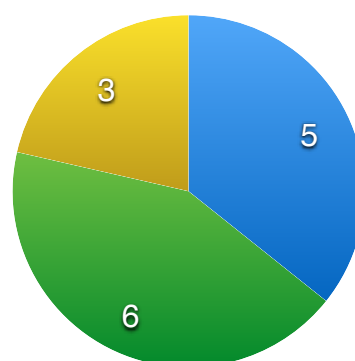
Accompagnements individuels

● 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 ceux-ci.

Le travail de l'assistante sociale

Accompagnements individuels

Au cours de l'année 2018 l'assistante sociale a réalisé seule ou en binôme **192 entretiens individuels**.

Ces entretiens ont permis d'évaluer la situation administrative des personnes accueillies et d'organiser un suivi permettant de vérifier la validité des droits et/ou de les activer si besoin.

Ces entretiens sont aussi l'occasion d'accompagner de manière globale les résidents dans leurs projets. Ces projets concernent souvent la suite après leur séjour aux ACT et notamment toutes les questions autour du logement.

En 2018, l'assistante sociale a réalisé seule ou en binôme **70 visites à domicile (VAD)** ou accompagnements extérieurs. Les VAD ont été l'occasion d'observer les modes de vie des différents résidents et d'ajuster l'accompagnement en fonction des besoins. Elles permettent également de proposer un accompagnement lié à l'occupation du logement.

Les accompagnements extérieurs sont essentiellement des accompagnements auprès d'administrations, d'associations caritatives ou de partenaires.

Une part importante du travail de l'assistante sociale est d'animer un réseau partenarial indispensable à l'activité des ACT.

Accompagnements collectifs

L'assistante sociale a animé **23 ateliers créatifs** au cours de l'année 2018.

Au-delà de l'aspect créatif, ces ateliers permettent de créer une cohésion de groupe entre les résidents et, pour le professionnel, d'observer les différentes interactions.

C'est aussi une manière de valoriser certaines compétences que souvent les résidents découvrent à l'occasion de ces ateliers.

La création est aussi un support intéressant pour exprimer l'inquiétude liée à la maladie souvent très présente chez les résidents. Ils sont pleinement absorbés par l'action et présent à ce qu'ils font.

L'atelier a permis à certains de personnaliser leur hébergement avec leurs créations voire même de créer en se projetant dans leur futur logement.

En 2018, il a eu **9 ateliers** cuisine et repas collectifs animé par l'infirmier et l'assistante sociale.

Ces repas sont l'occasion de valoriser à chaque fois un résident qui est en charge d'établir le menu et diriger les actions au cours de l'atelier.

Le résident fait découvrir ses spécialités culinaires aux autres membres des ACT. Le temps du repas est souvent un moment très convivial, d'échange et de partage apprécié par tous. Ce temps collectif renforce également beaucoup la cohésion du groupe.

Le travail de l'infirmier

Accompagnements individuels

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.

Au cours de l'année 2018, l'infirmier a réalisé **157 entretiens**, binômes et individuels confondus.

Ces rencontres ont permis d'évaluer, avec les résidents, leur rapport à leur pathologie, la prise de conscience des incidences sur leur quotidien ainsi que l'observance de leur traitement.

Ces entretiens sont l'occasion pour les personnes accueillies d'exprimer les inquiétudes liées à leur situation et, en particulier, celles concernant leur pathologie, souvent invalidante.

L'infirmier a fait **86 visites à domicile** qui ont permis d'observer les résidents dans leur lieu de vie, avec une vigilance particulière sur l'aspect « sanitaire » du logement : entretien, hygiène, prise des traitements....

Au delà de l'aspect médical et paramédical, la gestion technique des appartements et de certains aspects d'organisation, de matériel, a été prenante et chronophage.

Une part importante du travail de l'infirmier consiste à **accompagner les personnes sur l'extérieur**, il en a effectué **123** en 2018. L'objectif de ces démarches est de rassurer les résidents lors de leurs rendez-vous médicaux et permettre une meilleure compréhension du parcours de soin.

Ces rencontres avec le corps médical sont également l'occasion de construire et consolider le réseau partenarial. L'accompagnement physique permet notamment de rassurer le patient, de reprendre et de traduire le contenu des consultations et notamment avec les médecins spécialistes.

Concernant le soin psychique et la santé mentale, l'équipe des A.C.T et l'infirmier se doit d'informer sur les dispositifs existants sur le territoire Roannais, tout en déstigmatisant les services de santé mentale.

Accompagnements collectifs

L'infirmier a co-animé **4 ateliers** avec la Ligue contre le cancer.

Il a également participé aux **9 ateliers** cuisine et repas collectifs qui ont été l'occasion de partager un temps convivial avec les résidents.

Dans le cadre de son activité, il a bénéficié de 2 formations : entretien motivationnel et pratique du Test Rapide à orientation Diagnostique (TROD).

Il a également intégré un groupe de travail inter-ACT et a rencontré ses collègues lors de 2 réunions régionales.

Le travail de la psychologue

Accompagnements individuels

Pour cette année 2018, la psychologue a effectué **102 entretiens individuels** à différents résidents. Ces rencontres sont l'occasion pour les personnes d'évoquer des inquiétudes liées à leur situation, voire aborder des traumatismes antérieurs.

les bilans cliniques réalisés à l'admission permettent d'avoir des éléments qui vont étayer l'accompagnement global en permettant à l'ensemble de l'équipe d'ajuster leur posture.

La psychologue propose des suivis psychothérapeutiques aux résidents en faisant la demande.

Accompagnements collectifs

En ce qui concerne le poste de psychologue clinicienne, l'année 2018 a été marquée par la mise en place d'un atelier écriture à visée thérapeutique. L'objectif est de découvrir ou redécouvrir un plaisir à penser, et d'appriivoiser sa capacité à créer un écrit fictionnel. L'atelier a pu être poursuivi sur **quinze séances**.

Pour continuer sur les temps collectifs, l'accueil informel reste un temps important pour la psychologue. Cela permet une première mise en confiance des résidents parfois inquiets à l'idée de rencontrer une psychologue. C'est aussi l'occasion d'entendre les résidents à propos de préoccupations plus actuelles par rapport à ce qui peut se discuter en entretien individuel.

Pour l'année 2019, la difficulté sera d'inventer des dispositifs cliniques en individuels et en collectif adaptés à un public non francophone, peut être un atelier photolangage.

Le travail du médecin coordinateur

Accompagnements individuels

En 2018, le médecin a effectué **64 consultations**.

Tous les résidents sont reçus lors de leur admission afin d'établir un bilan de leur parcours de soin afin d'orienter l'accompagnement médical en fonction des besoins.

Le médecin est le principal interlocuteur auprès de ses confrères, ce qui permet de faciliter la communication et le recueil d'informations.

Il constitue, avec l'infirmier, un binôme permettant une continuité des soins dans la mesure où son temps de présence sur la structure est restreint.

Il organise, également, le relais auprès des médecins généralistes vers qui il oriente les résidents.

Accompagnements collectifs

Comme les autres membres de l'équipe, le médecin est présent sur les temps collectifs. Ces rencontres informels sont l'occasion de « démystifier » le corps médical qu'il représente et permettent aux résidents d'évoquer certaines questions et/ou des inquiétudes qu'ils n'abordent pas forcément lors de rencontres duels.

Bilan

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

Cette deuxième 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.

LA COMMUNAUTE THERAPEUTIQUE

LES PORTES DE L'IMAGINAIRE

La Communauté Thérapeutique « les Portes de l'Imaginaire » est un établissement de soin avec hébergement de personnes en situation d'addiction. Elle accueille sur une période pouvant aller jusqu'à deux ans des hommes et des femmes qui ont bien souvent vécu diverses expériences de soin.

La Communauté Thérapeutique offre une fenêtre d'abstinence, dans laquelle les résidents et résidentes sont invité/e/s à déconstruire leurs mécanismes de dépendance. Il est alors question d'inviter les personnes à verbaliser leurs émotions pour les partager et ainsi tenter, avec le regard du groupe de pairs, de modifier des modes de fonctionnement. Le projet de CT est donc un espace de changement possible qui utilise le groupe et la vie communautaire qui en découle, comme une méthode de soin.

L'équipe accompagne au quotidien les résidents/tes dans cette voie à partir d'un positionnement éthique d'empathie, d'écoute et de respect de l'histoire de chacun.

Le non jugement est une base essentielle du projet de Communauté Thérapeutique et les professionnels/lles sont garants/tes de cette dimension.

1. Les personnes accueillies

Les résidents-es cumulent parfois des difficultés sociales (précarité, exclusion) somatique (addiction, séropositivité) psychiatrique 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-es 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'évolutions 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.

2. Un projet thérapeutique qui évolue

Trois sites s'articulent autour de ce dispositif :

- La Communauté Thérapeutique est un établissement collectif et mixte, de soin en addictologie avec hébergement de 25 places, dont 5 chambres simples et 10 chambres doubles.
- « Les Portes de L'imaginaire », 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. Elle tire son nom du musée des contes et légendes du Livradois-Forez qu'elle abritait autrefois.
- La Communauté Thérapeutique dispose d'un appartement thérapeutique au centre de Montbrison.
- Un projet de Maison Communautaire est en construction. Nous y reviendrons dans la partie suivante.

La CT est pensée pour accueillir des personnes majeures, qui ont un parcours de consommation de stupéfiants, d'alcool ou de produits psychoactifs au sens large et qui souhaitent aboutir un projet de soin en appui sur l'abstinence. Il s'agit d'une mise à distance des consommations pour permettre aux résidents et résidentes de penser leur rapport au produit mais aussi et surtout qu'ils et elles déconstruisent la fonction de ces années de consommation.

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 groupes de parole

Le groupe ne peut être une méthode de soin sans des espaces d'expression sur ce qu'il se passe dans le quotidien. En effet, le faire, l'organisation, la gestion du ménage, l'économat, la préparation des repas occasionnent en permanence des prises de responsabilité et dans le même temps des espaces de collaboration à trouver. Mais, il s'agit bien souvent aussi d'un effort à fournir. Car des années de consommation ne permette pas de composer avec l'autre. L'addiction isole, profondément. Alors, les résidents.tes qui arrivent en CT doivent se confronter au lien social, aux émotions qu'il génère. Le quotidien leur demande de se confronter au regard de l'autre et de se penser dans un ensemble. Les groupes de parole ont diverses fonctions.

L'humeur du jour : a lieu du lundi au vendredi, tous les matins à 8h15. Il s'agit que chacun fasse part de son ressenti à cet instant.

La régulation : c'est un groupe hebdomadaire animé par la psychologue et une éducatrice qui a pour but d'offrir un espace de régulation de la vie collective. Cet espace permet aussi de réfléchir ensemble sur des thématiques qui prennent sens dans le travail personnel de chacun.

Le groupe sortie : Chaque semaine les résidents et résidentes proposent les sorties qu'ils et elles souhaitent effectuer. Nous leur demandons de respecter un temps d'anticipation d'au moins 7 jours afin de mettre au travail le rapport à l'extérieur. Dans cet espace, c'est le groupe qui questionne le résident ou la résidente qui présente sa sortie. Ensemble ils trouvent des solutions à ce qui semble problématique et s'apportent des conseils.

Le groupe conso-conséquences : Lorsque dans une sortie un résident ou une résidente consomme, il doit la semaine d'après présenter en groupe un écrit. Les re-consommations sont envisagées comme des expériences à travailler. Ce groupe n'a pour sens de porter un jugement sur l'expérience vécue, juste de déconstruire ce qu'il s'est passé dans la situation et les conséquences que cela a pu engendrer.

Les réunions professionnels-résidents : sont des espaces de co-construction du projet thérapeutique et de la vie quotidienne au sein de l'établissement.

Le groupe femme : nous avons mis en place en 2018 un groupe à l'attention des femmes pour favoriser leur accueil et pouvoir aborder des thématiques spécifiques.

Vignette : le groupe d'entraide

Nous avons mis en place en 2018 le groupe d'entraide. Il est un bon exemple de l'implication des résidents et résidentes dans le projet thérapeutique. En effet, fin 2017 des résidents et professionnels de la CT sont allés visiter la CT d'Aubervilliers, à l'occasion des Journées des CT.

Des personnes en soin à Aubervilliers nous ont fait visiter et nous ont expliqué le fonctionnement de l'établissement. Parmi les choses retenues comme intéressantes, les résidents et résidentes des Portes de l'Imaginaire ont été marqué par l'affichage des objectifs des personnes accueillies.

Nous avons donc ensemble défini comment mettre en place un nouveau groupe qui leur permettrait de faire un état des lieux de leur parcours. Par demi groupe, il se retrouvent deux fois par mois et deux personnes du groupe présentent les objectifs qu'ils mettent au travail. Ce sont des points abordés chaque mois avec leur référents éducateurs et éducatrices dans les entretiens autour du Document Individuel d'Accompagnement. Ils expliquent où ils en sont, ce sur quoi ils ont des difficultés. Le groupe

est là pour apporter des solutions ou pointer des analyses quant à ce qui peut faire blocage. Ensuite, la personne qui présente son DIA prend des engagements, qu'elle note sur sa fiche personnalisée et qu'elle affiche ensuite sur un tableau dans la salle. Il n'est pas rare que d'autres membres du groupe se positionnent en soutien, et s'engage aussi à accompagner sur des points précis celui ou celle qui expose sa situation. Ce groupe est vraiment pensé comme un outil pratique, qui place le parcours individuel au centre du groupe. Les personnes accueillies l'utilisent et l'investissent comme un levier pour avancer.

Nous tenons à mettre un focus particulier sur ce groupe car il nous apporte un peu plus de conviction quant à la nécessité de mettre au centre des décisions le groupe de résidents. En effet, la participation au projet thérapeutique leur permet de redécouvrir des capacités d'agir qu'ils pensaient disparues. Cela demande à l'équipe de se décentrer de ses convictions parfois et d'entendre leurs propositions comme des ouvertures possibles.

Les outils thérapeutiques de médiation

Le groupe expression par la peinture : L'année 2018 a été aussi un espace d'expérimentation d'un atelier à médiation. En effet, nous avons mis fin au groupe jeu de rôle, qui semblait ne plus avoir de sens pour les résidents et l'équipe. Nous avons donc travaillé sur un projet d'atelier d'expression par la peinture. Une salle a été aménagée sur la ferme des Portes de l'Imaginaire. Un cycle de 8 séances a été mis en place animé par un encadrant technique, la psychologue et une éducatrice.

Ce cycle est maintenant terminé. L'idée étant de construire pour la rentrée 2019 un atelier d'expression théâtrale. Nous nous laissons à chaque fois la possibilité de travailler par cycle pour pouvoir réinventer des outils, qui prennent alors la forme d'expériences partagées.

Les chantiers : Par rotation, tous les résidents-es participent aux activités sociales 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 resocialisation. Au centre des activités les projets de groupe sont favorisés. Cela demande aux résident.e.s de composer ensemble, de s'organiser, de s'écouter. Mais ils doivent aussi s'investir pour que le travail commun soit réellement partagé.

Les chantiers ont lieu à des horaires réguliers, chaque résident-e doit y participer et les techniques à mettre en œuvres favorisent les apprentissages et l'accès à l'autonomie.

Les différents chantiers proposés :

- Maraîchage, horticulture
- Bucheronnage, débroussaillage
- Bois, fer
- Soins aux poules et moutons
- Rénovation de la ferme

Les chantiers sont encadrés par deux encadrant.e.s techniques suppléés parfois par les éducateur-trices.

Vignette : les bancs du Conseil des Enfants

Nous sommes toujours dans des liens étroits avec le village et les chantiers sont un support de rencontre et d'échange. Nous avons d'ailleurs répondu favorablement à une demande du Conseil des Enfants pour fabriquer deux bancs. Un pour la cour de l'école et l'autre pour le terrain multisport.

Une équipe de trois résidents a travaillé sur ce projet, tout d'abord en rencontrant les enfants à l'école avec Sylvie Robert, la mairesse de St Didier-sur-Rochefort et une institutrice. Nous avons exposé que nous allions travailler sur la base d'un échange et qu'il fallait donc que les enfants pensent à ce qu'ils pourraient apporter en contrepartie. Ensuite, ils ont dessiné les bancs et les ont réalisés en fer et en bois. Le groupe qui s'est occupé de ce projet s'est vraiment senti valorisé et d'autant plus du fait de répondre à la demande des enfants. Ils trouvaient alors une place d'adulte. Or, un parcours dans l'addiction dépossède bien souvent les personnes de leur capacité à prendre des décisions pour eux-mêmes mais aussi pour les autres.

2. L'équipe pluridisciplinaire : une réflexion permanente autour de la transversalité

D'une manière générale, à partir du travail en équipe un effort a été mis en place pour repenser les différentes composantes de l'accueil en CT. L'équipe pluridisciplinaire se découpe schématiquement en trois dimensions : technique, accompagnement au quotidien et santé. Seulement, notre soucis est de penser ces différentes composantes du parcours des personnes accueillies de manière transversale. En effet, nous avons repensé les outils et espaces d'élaboration pour permettre que les aspects techniques, éducatifs et somatiques soient construits en cohérence les uns avec les autres et de manière transversale. C'est à partir de là que nous pensons la structure comme un lieu d'accueil thérapeutique.

Des DIA chantiers ont été mis en place pour intégrer dans le parcours de soin l'expérience vécue en chantier. Il s'agit d'aborder avec le résident ou la résidente ce qu'ils vivent au travers de ces activités.

Mais la transversalité passe aussi par des espaces partagés de réflexion et d'animation de groupe. Des réunions régulières, hebdomadaires ou mensuelles, permettent à différents membres de l'équipe de traiter des situations individuelles ou de groupe. Réunion chantier par exemple, composées des encadrants techniques, de la psychologue et de la cheffe de service ou les réunions médicales chaque semaine avec les éducateurs présents, l'infirmière, la cheffe de service et la psychologue, en sont des exemples.

3. La Maison Communautaire pour compléter l'offre d'accompagnement

La Communauté Thérapeutique travaille depuis maintenant plusieurs années sur un projet de Maison Communautaire sur la commune de Montbrison. Deux partenaires y sont associés : Néma Lové pour la réhabilitation du bâtiment et l'ASL pour le montage locatif. Le Centre Rimbaud est quant à lui réservataire de ces logements afin d'offrir aux résidents et résidentes de la Communauté Thérapeutique une expérience de transition vers l'extérieur, qui reste inscrite dans le parcours de soin engagé dans la CT.

Le projet de Maison Communautaire prend forme. Les travaux de réhabilitation du bâtiment sont bientôt terminés et permettent d'entrevoir un accueil des premiers résidents courant 2019. Il s'agit de quatre appartements indépendants. Trois d'entre eux seront mis à disposition des résidents, avec un contrat de bail locatif. Le quatrième logement servira d'espace commun et de lieu de permanence des membres de l'équipe. Cette dernière affine les contours du projet afin que les accueils en Maison Communautaire permettent que les résidents et résidentes se construisent une ouverture sur l'extérieur, mais qu'ils et elles gardent un étayage par le groupe de pair. Il est donc important de réfléchir à l'articulation entre ces lieux d'hébergement et la participation encore nécessaire à la vie de la Communauté Thérapeutique. Quels vont être les temps partagés? Comment faire exister l'idée de vivre ensemble sur un groupe réduit de trois résidents?

Il va être aussi question d'intensifier les relations partenariales sur le territoire de Montbrison, pour permettre aux accompagnements de progressivement s'ouvrir sur des orientations cohérentes.

L'année 2018 voit le projet de Maison Communautaire se concrétiser. Beaucoup de questions et de perspectives sont encore à explorer par l'équipe et le groupe de résidents.

4. L'accompagnement médical et psychologique

Les personnes accueillies de part un long parcours inscrit dans une problématique addictive, sont marquées physiquement par leurs consommations. Pour beaucoup il est nécessaire de reprendre un suivi médical. Ce temps au sein de l'établissement est l'opportunité de mettre en place des bilans et d'entamer parfois des soins dans de bonnes conditions. Cette partie de l'accompagnement proposé en Communauté Thérapeutique est très importante. Elle demande un travail de coordination mené par l'infirmière au quotidien. Elle facilite l'intervention du médecin, présent un jour par semaine, et apporte un regard particulier à l'ensemble de l'équipe sur les situations somatiques des résidents et résidentes.

De plus, accompagner les personnes à reprendre en main leur santé et leur rapport au corps demande aussi d'ouvrir des espaces d'éducation thérapeutique. Nous tentons de développer des outils pour que les résidents modifient leurs comportements et qu'ils pensent le soin comme une approche globale. L'addiction est la porte d'entrée de notre accueil, mais derrière ce symptôme, de multiples comportements sont aussi à déconstruire.

Vignette : le groupe alimentation

Les comportements alimentaires ont fait partie de nombreuses discussions en groupe cette année. En effet, bien souvent les personnes accueillies prennent du poids. Les quantités, le rapport au sucre, les compulsions alimentaires arrivent parfois avec l'arrêt des consommations de produits psycho-actifs.

Les corps changent et les résidents et résidentes en subissent ensuite les effets en terme de mauvaise estime de soi, de fatigabilité, de problèmes de posture... Nous faisons le choix de ne pas rentrer dans un système d'interdiction et de régler cette situation par la mise en place de nouvelles règles restrictives. Nous avons plutôt pensé à développer une éducation thérapeutique et un discours de vigilance partagé par le plus grand nombre, professionnels comme résidents.

Pour amorcer les choses, nous avons mis en place un **groupe alimentation** en faisant intervenir une psycho - nutritionniste. Pendant quatre séances, nous avons proposé aux résidents et résidentes une sensibilisation autour des comportements alimentaires à la fois en offrant un espace spécifique pour parler de ces comportements. Le rapport au sucre notamment a été longuement abordé. Il s'agit d'un réel problème de santé publique et au sein de l'établissement nous devons pouvoir le parler comme tel. Ces temps de partage ont aussi été de véritables outils d'éducation thérapeutique. Certains résidents ont accepté de descendre leur tablette de chocolat, ou leur paquet de gâteaux pour qu'on analyse ensemble les compositions nutritionnelles de ces aliments.

L'information sur le fonctionnement de l'appétit et des fonctions somatiques qui entourent l'acte de manger ont permis de déconstruire les pratiques et d'envisager que des ressources étaient à la disposition de chacun pour parfois enrayer des comportements et sortir ainsi de l'impuissance.

Nous avons fait le choix d'ouvrir un poste éducatif à une deuxième infirmière, afin de compléter le manque de temps infirmier sur l'ensemble de l'année, ce qui explique la nette augmentation des entretiens infirmiers. Il y a donc actuellement un poste en journée du lundi au vendredi et un complément à minima lorsque l'organisation le permet. Il est encore parfois nécessaire de faire appel à des remplaçants/es car il n'est pas envisageable que l'infirmière inscrite dans le roulement quotidien n'assure pas aussi l'accompagnement éducatif des résidents/tes, la fonction qui est la sienne de présence dans la vie quotidienne et de référence de résidents/tes quant au suivi de leur projet individuel.

Avec l'arrivée d'une nouvelle psychologue, nous avons aussi repensé l'accompagnement thérapeutique. Les temps de consultation individuelle sont bien évidemment maintenus pour chacun/ne, car nous les pensons nécessaires. Mais ils sont plus espacés dans le temps pour permettre que la présence de la psychologue soit inscrite de manière plus importante dans le dispositif communautaire. Elle participe à l'animation de nouveaux groupes et à construit avec d'autres professionnels/les de nouveaux ateliers (notamment un atelier d'expression par la peinture et un atelier thérapeutique autour de l'alimentation en collaboration avec une psycho-nutritionniste). Une baisse des entretiens individuels est donc notable mais a permis de donner une dimension plus intégrative du temps de psychologue au projet de soin.

5. Regard sur l'année : évolution du rapport d'activité chiffré

Concernant les résidents et résidentes accueilli/e/s on note qu'ils/elles sont toujours en majorité orienté/e/s par des partenaires du secteur de l'addictologie ou plus largement du soin. Une majorité d'entre eux/elles viennent de la région Auvergne - Rhône - Alpes. Ce qui rend les liens avec les professionnels orienteurs plus aisé, permettant même des temps de rencontre autour des situations. En effet, nous avons développé en 2018 le partenariat, en multipliant les déplacements et les invitations sur le site de la CT. L'équipe s'est notamment interrogée sur la question de l'orientation et de son accompagnement sur la suite du séjour car un temps de prise en charge long dans ce dispositif particulier permet aux résidents/tes une réelle mise à distance des consommations. Le cadre contenant de la CT ouvre pour eux/elles un espace dans lequel ils/elles peuvent se rétablir. La sortie doit donc être progressive et travaillée en amont, pour continuer à avancer dans ce rétablissement.

On peut noter très clairement dans ce rapport 2018 que la durée des séjours augmente. Le taux d'occupation réalisé de l'établissement est plus élevé comparativement à 2017. Certainement aussi car les évolutions du projet de soin dynamisent le parcours des résidents/tes. Ils/elles sont placé/e/s dans une posture plus active. La méthode par le groupe s'est par conséquent affinée. Le travail de partenariat permet aussi de construire des perspectives plus adaptées aux personnes accueillies.

Concernant les produits consommés, un fait notable attire notre attention, et n'apparaît pas forcément dans ce rapport. Le séjour en CT favorise une mise à distance des produits, par contre, il met en lumière une augmentation des addictions sans produits (jeux, nourriture, écrans...) qui préexistaient ou qui apparaissent afin de remplir le vide créé par l'arrêt des consommations quotidiennes. Nous orientons donc de plus en plus notre accompagnement sur ces transferts, qui parfois paraissent moins importants ou secondaires, mais qui sont en fait d'autres faces d'un même problème. Cette prise de conscience va nous amener à construire de nouveaux outils et à favoriser le travail en réseaux pour accompagner les personnes accueillies sur ces thématiques.

Maison des Adolescents de Roanne

Equipe Mobile de Liaison Santé Jeunes

Préambule :

En 2017, la Maison des Adolescents (MDA) de l'association Rimbaud est retenue dans une procédure d'appel à projets de la Fondation de France pour expérimenter une équipe mobile chargée de « faciliter l'accès aux soins des jeunes vulnérables » du territoire Roannais. Cette expérimentation de 30 mois arrive à son terme en août 2019 et, à ce jour, l'équipe mobile ne bénéficie d'aucun soutien financier pour maintenir et pérenniser son action.

Entre-temps, elle a démontré par ses résultats et par le niveau d'engagement des partenaires, sa pertinence en terme de réponse aux besoins du territoire et son efficience dans sa capacité à impulser une nouvelle dynamique dans des accompagnements à l'arrêt, voire en échec. La méthodologie et les résultats sont décrits ci-après.

Méthodologie :

- L'équipe mobile est composée de deux salariés à temps partiels (0,5 ETP assistante de service social et 0,4 ETP infirmier) auquel s'ajoutent des mises à disposition de l'action par la MDA (0,1 ETP d'éducateur) et le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (0,1 ETP d'infirmière de la Consultation Jeunes Consommateurs).
- La mission revêt deux objectifs principaux : la rencontre de jeunes de 11 à 25 ans en grande difficulté, repérés par des acteurs locaux (Education Nationale, services du Conseil Départemental, Protection de l'Enfance, Protection Judiciaire de la Jeunesse, autres...), et le soutien aux professionnels accompagnant ces jeunes.

- L'accompagnement de l'équipe mobile permet à la fois d' « aller vers » des jeunes qui n'ont pas recours aux dispositifs dont ils auraient besoin, en se déplaçant dans leur zone de confort, de les écouter et d'évaluer leurs difficultés, mais également de faciliter leur accès aux structures aidantes, en levant les freins et obstacles observés. L'équipe mobile, en lien avec le partenaire « orienteur », et sans se substituer à lui, peut créer une nouvelle dynamique de l'accompagnement, redéfinir de nouveaux objectifs, et parfois assurer l'interface entre les dispositifs en retissant des liens entre le secteur de la santé et du social notamment. Le cas échéant, elle organise des réunions de concertation pour les situations les plus complexes.
- La zone d'intervention est identique au territoire de développement social du Roannais du Département de la Loire. Afin de promouvoir la connaissance et l'évolution des dispositifs d'aide aux jeunes (santé, soins, social, lieux ressources), une carte a été réalisée et diffusée aux professionnels accompagnant ce public.

Résultats de l'action

Après avoir mené un diagnostic des besoins et des attentes des professionnels du territoire Roannais en matière de santé des jeunes, l'équipe mobile a débuté ses interventions à partir du 1er Octobre 2017. Après 20 mois de déploiement opérationnel, voici quelques chiffres qui résument l'activité de l'équipe mobile:

- **82** situations différentes de jeunes pour lesquelles l'équipe mobile a été sollicitée, avec des demandes qui ne cessent d'augmenter depuis quelques mois. En effet, après un an d'activité (1er Octobre 2018) , l'équipe mobile accompagnait 39 situations, et depuis 9 mois, 43 nouvelles situations sont apparues.
- 53 ont nécessité une intervention (« Aller Vers ») auprès des jeunes et, pour une majorité d'entre elles, auprès de leur famille également.
- 29 n'ont pas nécessité une rencontre directe avec le jeune, mais un soutien et une aide aux professionnels gravitant autour de la situation et/ou aux familles du jeunes.

- **Dispositifs** ou **institutions** qui ont sollicité l'équipe mobile

- Education Nationale : 26 (dont 6 du Centre de Formation par l'Apprentissage de Mably)
- Sauvegarde de l'enfance : 17
- Insertion Professionnelle : 7 (Communauté de communes du Pays entre Loire Et Rhône : 3; Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale : 2; Mission Locale : 1; Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi : 1)
- Association Nationale d'Entraide dite Féminine : 6
- Délégation à la Vie Sociale (Département de la Loire) : 6
- Protection Judiciaire de la Jeunesse, milieu ouvert : 5
- Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire : 4
- Maison Des Adolescents : 3
- Consultation Jeunes Consommateurs : 2
- Jeunes par extension : 2
- Médecin : 1
- Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile : 2
- Démarche spontanée : 1

- **Age** des jeunes

11-14 ans : **20** / 15-17 ans : **33** / 18-21 ans : **18** / 21-25 ans : **11**

- **Sexe** des jeunes

Sur les 82 situations, 44 concernent des garçons et 38 des filles.

- **Origine géographique** des jeunes

Sur les 82 situations, 45 sont issues de communes rurales, et 37 de communes urbaines et du péri-urbaines (26 situations sur la ville de Roanne).

- **Caractéristiques** des jeunes rencontrés

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être **physique, mental et social*** ». Au regard de cette définition, nous

pouvons dire des jeunes que nous accompagnons qu'ils rencontrent tous des difficultés de santé polymorphes qui freinent tout projet quel qu'il soit.

Au niveau physique, ils ne prennent pas soin d'eux. Ils n'honorent pas, ou repoussent à plus tard, toutes consultations médicales. Pour ceux qui prennent un traitement médicamenteux, nous constatons un véritable manque de suivi. Ils souffrent également de troubles du sommeil et de la conduite alimentaire, dûs en partie à des rythmes de vie complètement « anarchiques ». Enfin, un tiers des jeunes que nous rencontrons sont des consommateurs de produits psycho-actifs. Cette consommation qui peut être excessive est symptomatique du mal-être dans lequel ils se trouvent.

Au niveau mental, les jeunes ont une faible estime d'eux-mêmes et développent des troubles anxieux et dépressifs.

Au niveau *social*, les jeunes sont peu entourés. Ils s'isolent, se replient sur eux-mêmes (une majorité des jeunes vivent repliés chez leurs parents) et semblent très éloignés, pour diverses raisons, des dispositifs d'aide du territoire Roannais. D'ailleurs, 67 % d'entre eux sont sortis du système scolaire, et très peu d'entre eux investissent un projet d'insertion professionnelle.

- **Lieux** de la première rencontre pour les **53** jeunes rencontrés

Il revient au jeune de choisir la date, l'horaire et le lieu de la première rencontre:

- 24 ont accepté de nous recevoir chez eux pour une Visite A Domicile (VAD)
- 17 ont préféré nous rencontrer dans leur Zone de Confort (ZC) ex. de ZC : place du village, lac, bar, voiture de l'équipe mobile le temps d'un transport, parking...
- 12 ont voulu nous voir dans les locaux du partenaire ayant contacté l'équipe mobile

- **Dispositifs** (ou **institutions**) vers lesquels l'équipe mobile a orienté les jeunes

Les professionnels de l'équipe mobile ont facilité l'accès des jeunes vers des dispositifs d'aide dans différents champs, en les informant de leur existence, en les mettant en lien ou en les accompagnant physiquement:

Champ sanitaire : Pédopsychiatrie, Centre Médico-Psychologique (CMP) adulte, médecine généraliste, médecine scolaire, médecine du sport, clinique psychiatrique, professions libérales, dentiste, gastroentérologue, stomatologue, ISBA, SAMEAD, CSAPA, EMPP, CATTP, SEMAD, CAP2S.

Champ médico-social : MDA, PAEJ, CJC, CAARUD, CHRS.

Champ de la protection de l'enfance : Pôle Vie sociale du Département, ADSEA 42, ANEF service de prévention.

Champ social et de l'insertion professionnelle : Mission Locale.

Maison des Adolescents de Roanne

L'année **2018** aura été marquée par le voyage d'étude au Canada du 31 Mai au 8 Juin 2018. Ce projet s'est construit autour de l'envie et la curiosité des professionnels de la MDA de découvrir d'autres formes d'accompagnement des jeunes centrées sur leurs ressources. Ces dernières sont notamment mises en valeur à travers une approche communautaire qui recouvre à la fois des missions de prévention et de soin. Cette approche a pu être théorisée à partir du concept d'**empowerment** (pouvoir d'agir) et s'organise autour des deux points clés suivants :

- l'individu a le droit de participer aux décisions qui le concerne,
- l'individu a la capacité d'agir pour assurer son bien-être, il a en lui les compétences requises pour effectuer le changement visé.

Dans l'objectif de ramener des outils concrets, l'équipe de la MDA a fait le choix d'organiser ce voyage d'étude en deux temps. Le premier temps fut consacré à une formation à deux programmes de prévention de l'anxiété et de la dépression chez les adolescents et les jeunes adultes: « **Parechocs** » et « **Zenétudes** » qui a fait l'objet, dès la rentrée scolaire de Septembre, d'une première expérimentation auprès d'élèves de Terminale du lycée Jean Puy à Roanne (voir description plus détaillée en fin de rapport). Cette formation a été délivrée par Diane Marcotte à l'Université du Québec À Montréal (UQAM).

Le second temps a été réservé à la rencontre de multiples professionnels de structures qui accompagnent des jeunes au quotidien (pédiatrie sociale, maison de jeunes, programme CAFE...).

Autre fait marquant de cette année 2018: le départ de l'infirmière Héloïse Goutte et l'arrivée de Mélaine Forestier qui s'est très vite intégrée à l'équipe pluridisciplinaire de la MDA.

ACTIVITÉ GLOBALE DE LA MAISON DES ADOLESCENTS DE ROANNE

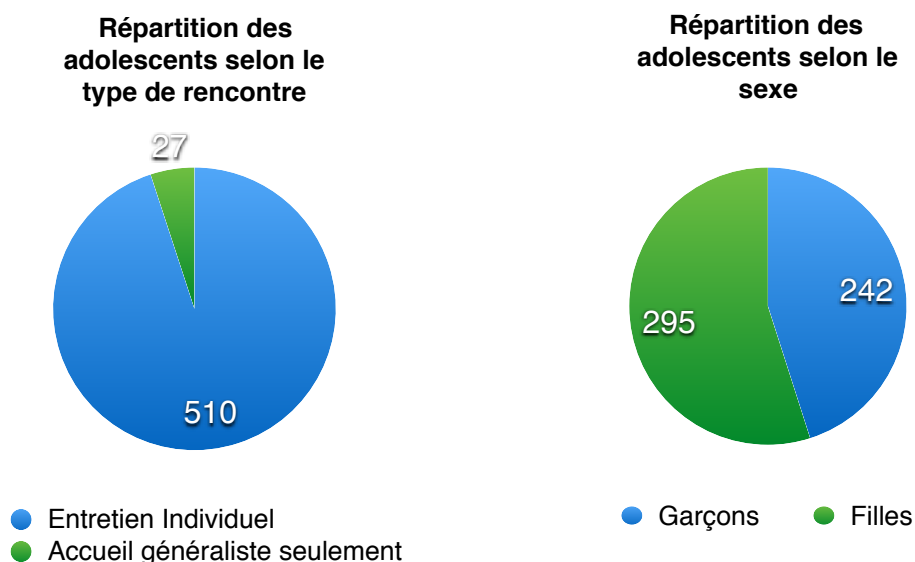
S'adressant principalement aux adolescent(e)s et jeunes adultes, âgés de 11 à 25 ans, habitant le territoire Roannais, la MDA accueille également les familles, les proches et les professionnels entourant ce public.

Au total, les professionnels de la MDA ont réalisé **1804** entretiens individuels en **233** jours d'ouverture (1730 *entretiens spécialisés en 2017*). Ils ont également encadré **71** accueils et interventions de groupe (65 *accueils et interventions de groupe en 2017*). **2096** personnes différentes ont été en contact avec la MDA au cours de l'année 2016 (2304 *en 2017*) dont :

- **1417** adolescents ou jeunes adultes (537 en accueil et en entretien spécialisé et 880 en accueil et intervention de groupe) contre 1730 en 2017 (512 *en accueil et entretien spécialisé* et 1218 *en accueil et intervention de groupe*).
- **449** membres de la famille ou proches (375 en accueil et entretien spécialisé et 74 en accueil et intervention de groupe) contre 357 en 2017 (293 *en accueil et entretien spécialisé* et 64 *en accueil et intervention de groupe*).
- **230** professionnels (154 en accueil et entretien spécialisé et 76 en accueil et intervention de groupe) contre 217 en 2017 (190 *en accueil et entretien spécialisé* et 27 *en accueil et intervention de groupe*).

LES ACCUEILS ET LES ENTRETIENS INDIVIDUALISÉS

537 adolescent(e)s et jeunes adultes différents ont été reçus à la MDA :



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

375 membres de la famille et **154 professionnels** différents ont également été en contact avec la MDA de Roanne au cours de l'année 2018.

LES ACCUEILS ET LES INTERVENTIONS COLLECTIVES

880 adolescent(e)s ou jeunes adultes, 74 parents et **76 professionnels** ont bénéficié des **71** actions collectives encadrées par les professionnels de la MDA de Roanne, soit au total **1030** 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 quatre types d'actions :

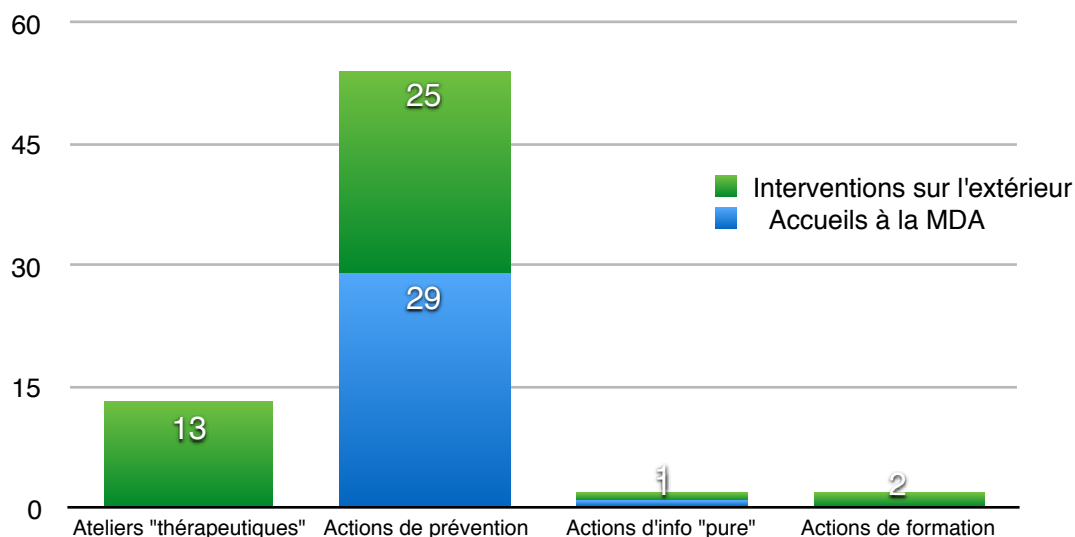
- Les **ateliers à visée « thérapeutique »**, comme ceux mis en place dans le cadre de l'action emblématique de la MDA de Roanne « Esquisse de Moi, Estime de Soi », où les adolescents qui participent, peuvent exprimer ce qu'ils ressentent à travers des supports divers et nouveaux proposés par un art-thérapeute (le dessin, l'écriture, la peinture, le découpage, l'expression corporelle...)
- 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 « Violences et Adolescence ».
- Les **actions d'information « pure » sur la promotion et/ou le fonctionnement de la MDA** comme la journée de rentrée universitaire ou encore l'accueil des nouveaux arrivants au Centre Jeunesse Pierre Bérégovoy.
- Les **actions de formation** délivrées aux partenaires extérieurs de la MDA sur des thèmes tels que « Consommation de produits à l'adolescence » ou encore « Peut-on parler d'addictions chez les jeunes ? ».

Les actions collectives font toutes l'objet d'une demande dans le cadre du **Pôle Ressources** de la MDA de Roanne. Les demandes sont étudiées en réunion d'équipe, et en cas de réponse favorable les membres de l'équipe pluridisciplinaire organisent les interventions en terme de lieu(x), de date(s), d'horaire(s), d'intervenant(s), et de technique(s) d'animation.

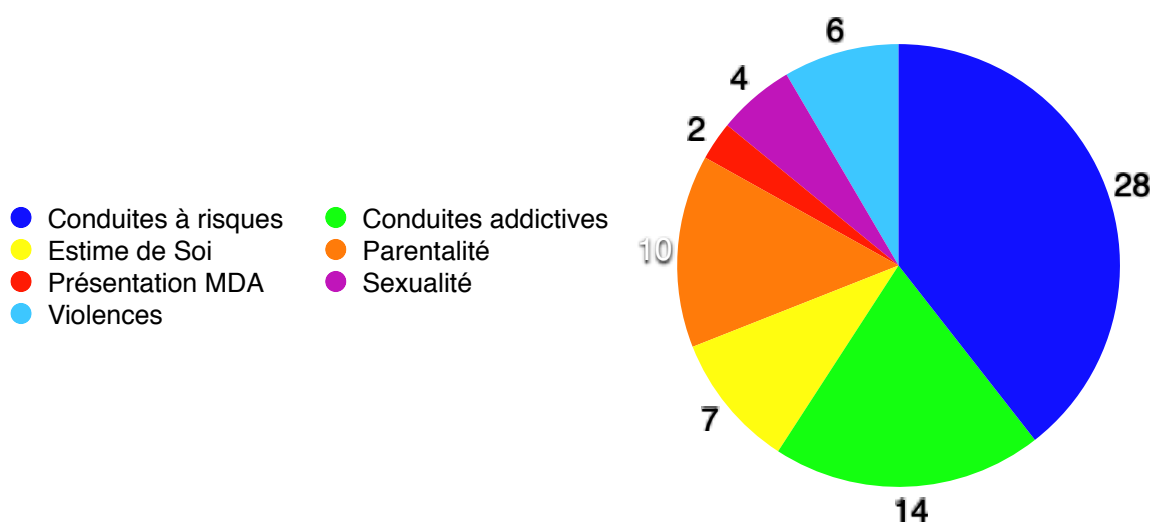
Par exemple, nous accueillons chaque année des élèves de 3ème des collèges ruraux du territoire. Eloignés des dispositifs d'aide et d'écoute concentrés sur la ville de

Roanne, ces interventions permettent aux jeunes de découvrir la MDA de Roanne et d'échanger sur leurs vies d'adolescent(e)s.

Répartition des 71 actions collectives selon le type et la forme



Répartition des 71 actions collectives par thématique



ZENÉTUDES: UNE PREMIÈRE MONDIALE !

C'est avec beaucoup d'enthousiasme et de fierté que l'équipe de la MDA a lancé en fin d'année 2018 une expérimentation en avant première « mondiale »!

En effet, le récent programme québécois « Zenétudes » n'avait pas encore été implanté dans un autre pays que celui de sa créatrice Diane Marcotte, titulaire d'un doctorat en psychologie clinique de l'Université d'Ottawa et directrice du laboratoire de recherche sur la santé mentale des jeunes en contexte scolaire de l'UQAM.

« Zenétudes » s'adresse principalement aux jeunes âgés de 17 à 25 ans et se fixe comme objectif principal de faciliter la transition du lycée aux études supérieures. Ce programme vise également à diminuer le risque d'abandon scolaire en permettant aux élèves ou aux étudiants de mieux connaître la problématique entourant les difficultés intériorisées que sont la dépression et l'anxiété, puis de se familiariser avec quelques stratégies de prévention.

Les objectifs de l'action sont également de:

- Prévenir la dépression ou l'anxiété chez les collégiens présentant des facteurs de risques
- Prévenir le décrochage scolaire des étudiants présentant des symptômes dépressifs ou anxieux
- Transmettre des habiletés de protection
- Amener les participants à acquérir et pratiquer des stratégies favorisant une bonne santé mentale



Pour cette première l'équipe de la MDA s'est rapproché du lycée Jean Puy de Roanne, et plus particulièrement de tous les élèves de Terminale. Avec l'aide de l'infirmière de l'établissement, les jeunes ont tout d'abord répondu à deux questionnaires: « Dans mon corps » et « Mes sentiments ».

Puis, les professionnels ont présenté le programme aux adolescents sélectionnés suite au dépouillement des questionnaires, au mois de Décembre 2018.

Et c'est en début d'année 2019 que 6 jeunes lycéens, 5 filles et 1 garçon, ont participé aux 10 rencontres prévues dans le programme au cours desquelles 36 activités sont proposées et 15 composantes de l'intervention sont travaillées. Ces composantes comprennent, entre autres, l'identification des stress liés à la transition lycée-études supérieures et ses enjeux, le développement des connaissances sur la dépression et

l'anxiété, l'exposition à des situations anxiogènes, l'augmentation des activités plaisantes, la réflexion sur le projet professionnel, l'apprentissage d'habiletés sociales, de communication, de résolution de problèmes et d'étude, ainsi que plusieurs activités associées à la thérapie cognitive-comportementale classique et de la troisième vague telle que de la pleine conscience.

Colleen Costa, psychologue, et Damien Marcoux, éducateur spécialisé, ont animé ces rencontres de Janvier à Avril 2019, et c'est avec beaucoup d'émotions qu'ils ont réalisé avec les jeunes participants un bilan très positif de cette action !

Nous souhaitons qu'à l'avenir les programmes « Parechocs » et « Zenétudes » deviennent des actions « phares » de la MDA, et qu'ils guident les jeunes un peu « perdus » vers le chemin d'un mieux-être !!!