

# CENTRE RIMBAUD



## Rapport d'activités des services 2020

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 de Roanne

SAMNA : Service d'Accueil pour Mineurs Non Accompagnés



## SOMMAIRE

Le CSAPA de Saint-Etienne	p. 3 - 22
Le CAARUD de Saint-Etienne	p. 23 - 34
Le CSAPA de Roanne	p. 35 - 50
Le CAARUD de Roanne	p. 50 - 60
Les Appartements de Coordination Thérapeutique « La Traversée »	p. 61 - 67
La Communauté Thérapeutique « Les Portes de l'Imaginaire »	p. 68 - 74
La Maison Des Adolescents de Roanne, Equipe Mobile de Rencontre	p. 75 - 80
Le SAMNA	p. 81 - 82

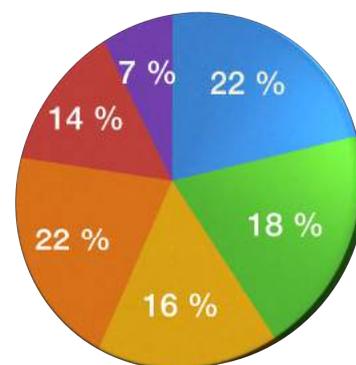
# LE CSAPA DE SAINT-ETIENNE

## La file active 2020 en quelques chiffres

Cette année le CSAPA de St-Etienne a reçu dans le cadre de ses missions **419 personnes** sur l'année 2020 :

- dont 21 personnes de l'entourage.
- 152 personnes en soins sous contrainte
- 1 personne en appartement thérapeutique
- 73 personnes dans le cadre de la CJC
- 180 personnes en demande de consultation (libre adhésion)

RÉPARTITION PAR AGE DES USAGERS

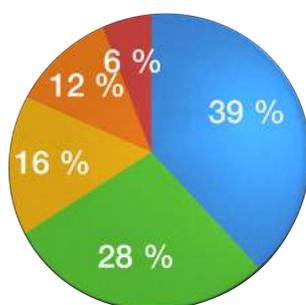


- de 20 ans
- 20 - 24 ans
- 25 - 29 ans
- 30 - 39 ans
- 40 - 49 ans
- 50 et plus

Répartition Géographique :

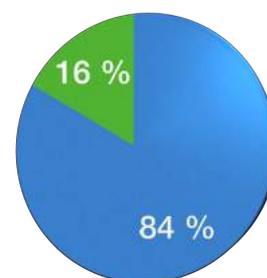
- Département : 374 usagers
- Région : 3 usagers
- Hors Région : 0 usager
- Sans information : 42 usagers

PRODUITS DE PRISE EN CHARGE



- cannabis
- alccol
- cocaïne / crack
- opiacés
- addiction sans produit

RÉPARTITION PAR SEXE



- Hommes
- femmes

L'année 2020 fut traversée par la crise sanitaire du COVID. Elle nous a demandé une adaptation de chaque instant, tant sur le plan sanitaire que sur le plan de l'accompagnement des personnes.

Le choix a été fait rapidement dès le premier confinement (de mars à mai) de maintenir notre activité. Elle fut, dans un premier temps, de deux jours par semaine. Durant cette période les consultations du médecin ont été maintenues en présentiel ; celle de la psychologue au travers d'entretiens téléphoniques.

Les temps de présence de l'équipe CSAPA ont permis de maintenir un lien par téléphone avec les personnes les plus fragiles et d'assurer la distribution de matériel de RDR.

Les accueils collectifs ont été fermés. Ils ont réouvert en septembre 2020 avec une limitation à trois personnes pour maintenir des conditions sanitaires optimales.

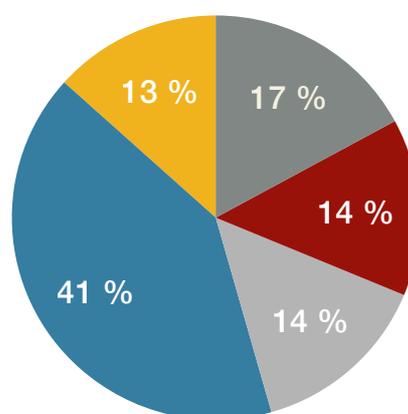
L'intervention en maison d'arrêt n'a pu se faire durant cette période, mais un lien avec l'ensemble de nos partenaires a été maintenu pour les situations les plus complexes.

Nous avons porté une attention particulière sur le maintien du lien avec la personne en appartement thérapeutique sur cette période.

Début Juin 2020 l'équipe du CSAPA est revenue au complet et a repris l'ensemble de ses consultations en présentiel (CJC, soins contraint, libre adhésion, ATR...), dans les conditions sanitaires requises. Les groupes RPR-A (Rencontre Prévention Récidive alcool) ont eux aussi repris à ce moment là.

Le deuxième confinement en Novembre 2020, n'a pas changé notre activité, l'équipe restant en présentiel et le centre ouvert sur l'ensemble de la semaine.

**% DES ACTES PAR  
CATÉGORIES SOCIO-  
PROFESSIONNELLES**



- infirmiers
- Medecin
- psychologue
- Asist social
- Educateurs

## L'Activité de l'infirmière CSAPA

### **Les types de consultations : soins contraints, CJC, consultation ambulatoire, accompagnement en appartement thérapeutique.**

FILE ACTIVE 2020 : 104 usagers pour 267 actes.

- 27 personnes en obligations de soins ( dont 5 suivis encore en cours en 2021)
- 44 personnes en libre adhésion : une dizaine de personnes sont toujours suivies en 2021
- 16 jeunes dans le cadre de la CJC :
  - 8 jeunes ne sont venus qu'une fois dont 4 accompagnés d'un ou plusieurs membres de leur famille
  - 5 jeunes sont venues 2 fois : parmi elles, 3 jeunes étaient orientés par la PJJ. Les 3 autres ont eu plusieurs rdv
  - 2 jeunes viennent encore sur le centre en 2021
- 1 suivi en Appartement thérapeutique
- 1 rdv demande d'ATR
- 1 rdv pour stage de sensibilisation
- 14 personnes contactées par téléphone pendant la période de confinement ou passées sur l'accueil

26 personnes ont pris un premier rdv qu'elles n'ont pas honoré et ne font donc pas partie de la file active des 104 personnes rencontrées.

Pendant la période de fermeture (du 17 mars au 8 juin 2020) 16 journées de présence pour 230 actes, lien téléphonique avec les personnes les plus vulnérables, RDR.

#### ACCUEILS COLLECTIFS :

Présence sur 51 accueils collectifs dont 11 accueils femmes.

#### INTERVENTIONS EXTERIEURES :

- 2 interventions en binôme auprès des équipes de l'ACARS
- 1 intervention en binôme auprès des internes en médecine
- 2 rencontres de préparation d'une formation auprès d'un ESAT à Bussy-Albieux
- 1 intervention en binôme sur le service L'Alphée du pôle psychiatrie de l'hôpital Nord

## Le travail du médecin en CSAPA

La file active de St-Etienne est de **35** patients dont **18** patients prenant un traitement de substitution aux opiacés :

- **12** patients traités par *méthadone* forme gélule et **1 patient** forme sirop.
- **5** patients traités par *buprénorphine*.
- **5** ont consulté pour aide devant une dépendance à la cocaïne ou amphétamines.
- **1** patiente a poursuivi les soins pour dépendance à la *codéine* plus ou moins *tramadol*.
- **1** patient est suivi pour sevrage progressif du *tramadol*, en lien avec la pharmacie de ville pour une délivrance fractionnée.
- **1** patient a consulté de nouveau pour une dépendance au *zolpidem*.
- **3** d'entre eux ont consulté aussi pour un problème de médecine générale.

D'une année sur l'autre, ce ne sont ici que des données chiffrées et un pâle reflet de tout ce qui se passe, se joue et se vit au sein de ces rencontres espérées "soignantes", de l'importance des souffrances psychiques qui, au fil du temps, de l'écoute et des liens qui se tissent, arrivent à se dire, et des traumatismes enfouis qui émergent. Et en lien avec les êtres en souffrance rencontrés dans le soin en addicto, voici un extrait d'un livre d'une psychanalyste :

Cynthia Fleury "*Ci-gît l'amer. Guérir du ressentiment*". Extrait :

*"Ces êtres qui portent sur eux le fardeau de la "mauvaise" naissance, de ce qu'ils croient être la mauvaise naissance ou auxquels on explique qu'elle est en effet bien mauvaise, sont innombrables, et le nombre ne faiblit pas. Il faut réparer ensuite ce mal qu'ils se font à eux-mêmes, qu'ils ont intériorisé jusqu'à le parer des meilleures justifications ; le réparer est tout sauf simple, voire improbable ; là encore, le chemin que j'expérimente le plus, en tant qu'analyste, reste celui de la création d'autre chose, d'une vérité future possible qui ne soit pas confisquée par la réalité de l'aliénation. Ce mal qu'ils se font à eux-mêmes, tous ceux qui ont été jugés par la société en dehors des clous de la respectabilité l'ont ressenti, un instant au moins, et parfois celui-ci dure depuis toujours : ce sont des femmes, des étrangers, des hommes qui aiment les hommes, des femmes qui aiment les femmes, des hommes qui se vivent seulement comme "fils", non reconnus par leur père, non aimés par*

*leur mère, la liste est infinie, et leur dignité est immense, et leur travail analytique si respectable qu'on voudrait pouvoir être plus doué qu'on ne l'est pour les servir dans cette entreprise grandiose de la sublimation. Cette histoire des singularités abîmées, à côté de la grande Histoire, est aussi la vraie histoire, celle des individualités en marche, qui construisent la liberté et la désaliénation, seuls, avec des alliés qu'ils se sont choisis. »...*

## L'activité du Psychologue sur le CSAPA de St Etienne

Au cours de l'année 2020, j'ai rencontré **33 personnes** pour un total de **239 consultations et 14 personnes de l'entourage** pour un total de **14 consultations**. Ces consultations ont été principalement téléphoniques durant le premier confinement permettant le maintien du lien avec les personnes en accompagnement psychologique.

Durant les différents confinements, il y a plusieurs « raisons » qui ont pu induire un changement dans le rapport aux consommations chez nos usagers, ou donner lieu à des comportements inhabituels (conduites maniaques, déni, prises de risque, tristesse, colère, mésusage de traitement, effondrement dépressif, décompensation). Quelque soient les comportements, il s'agit de moyens de défense quant à la situation vécue.

J'ai pu observer, souvent, des troubles du sommeil importants (décalage dans le rythme et/ou insomnies, troubles alimentaires, perte d'appétit ou à l'inverse hyperphagie, augmentation des consos).

Il convient bien sûr de rappeler le contexte que nous venons de traverser, de pouvoir rappeler que les étayages qui tenaient les personnes avant le COVID ont été mis à mal durant cette année.

J'ai essayé de tracer ci-dessous quelques traits de certains fonctionnements psychopathologiques

Tout d'abord, il y a eu des usagers qui, étrangement, ont plutôt bien vécu le confinement, nombre d'entre eux ont pu nous dire « moi le confinement, c'est toute l'année ». Pour ces derniers, la bulle quotidienne dans laquelle ils organisent leur rapport au monde et qui habituellement contient leurs angoisses, a été « portée », cette fois-ci symboliquement par un autre (l'Etat).

La contrainte, la limite, étaient alors signifiées par l'extérieur (l'Etat), ce qui a fait dire à certains : « c'est moins fatiguant, c'est plus moi qui est à me démener à me construire ma carapace quotidienne, c'est le chef de l'état qui le demande ».

Au delà de la question d'une limite portée par un autre, il y a quelque chose d'une figuration dans l'espace social de leurs angoisses avec lesquelles ils composent habituellement sans « cause réelle extérieure ». Je fais référence ici aux angoisses de mort, d'effondrement. Pour certains, ces angoisses, une fois figurées au dehors, leur ont permis de se détacher de leurs propres angoisses et d'aller mieux. Outre cette question de la figuration au dehors, il y a eu aussi un effet de « partage » : tout le monde était logé à la même enseigne, y compris les professionnels du Centre Rimbaud. Plusieurs d'entre eux ont d'ailleurs posé beaucoup de questions sur comment nous pouvions vivre la situation, je crois qu'il convient de pouvoir essayer d'en nommer quelque chose pour eux.

Pour d'autres, par contre, c'était beaucoup moins idéal, rappeler la situation c'est pouvoir nommer qu'il s'agissait d'une période exceptionnelle qui nous a tous individuellement confronté à nous-mêmes, à nos choix de vie, à nos liens, au sens des choses. Quelque soit le mode de confinement (ville, campagne, seul ou en famille), cette situation est venue questionner nos liens. Place dans la société, lien à nos proches mais aussi les liens et rapports que nous entretenons à nous-mêmes. D'une part, le lien social et le lien à l'autre ont été particulièrement « attaqués » (cf. le fameux slogan « *rester chez vous sauve des vies* »). Pour certains, l'injonction renversée donne alors : *voir des gens = peut tuer ces mêmes gens*. Pour ceux là, la reprise du lien peut être particulièrement difficile et sortir de chez soi aussi.

D'autre part, la confrontation à soi et à l'Autre, dans ce moment particulier, a pu réveiller des choses.

**1. Exposition aux effets traumatiques** : Le traumatisme dans sa définition est un événement qui surgit et qui vient faire effraction dans la psyché. Chaque individu a ses modalités de « réponses », s'organise sur le moment et après le traumatisme de façon à recréer quelque chose d'une enveloppe contenant. Dans le cas du COVID, il y a la maladie, l'inconnu, l'incertitude, l'absence de discours clair et de mesures intelligibles, plus l'exposition durant de nombreuses semaines au « Réel de la mort » (cf décompte dans les médias du nombre de décès et de contamination). Cette situation a pu être potentiellement traumatique et chez certaines personnes réveiller quelques « vieux traumas », d'où peut-être chez nos usagers, une augmentation du recours au produit (qui vient ici en plus colmater les éprouvés et angoisses ressenties pendant cette crise sanitaire).

**2. Situation d'enfermement et incarcération privation de liberté :** Pour certains usagers, le confinement a potentiellement rappelé les expériences précédentes d'incarcération et de privation de liberté. Plusieurs anciens détenus ont pu faire des parallèles entre la situation du confinement et les incarcérations précédentes.

**3. Rapport à la loi et à la limite :** Il est intéressant de voir comment les règles liées à l'urgence sanitaire ont été ou non respectées par certains. Ça peut nous renseigner sur la façon dont ils ont ou non intégré quelque chose de la Loi au dedans d'eux.

**4. Rapport au vide:** Se retrouver face à soi-même, ça peut être compliqué, quand on ne sait pas très bien qui l'on est. Pour ceux-là, on a pu constater une augmentation des consommations (il faut remplir) et aussi un recours en excès à l'alimentation, aux séries et autres (d'où la prise de poids massives pour certains).

**5. Rapport au corps, à la maladie :** Une maladie, des symptômes à surveiller, c'est aussi pouvoir être à l'écoute de son corps, quand on éprouve des sensations inconnues, on tente de les maîtriser soit en se coupant (clivage), soit en essayant d'y comprendre quelque chose en faisant en sorte d'éprouver ces mêmes sensations par le biais des consommations.

**6.angoisses de perte et de séparation :** La situation a aussi réactivé beaucoup les angoisses de perte chez nos usagers, vont-ils nous retrouver ? Va t'on survivre au COVID ? Ils ont aussi pris « en pleine poire » leurs liens de dépendance, liens d'attachement avec les angoisses déjà bien présentes avant le COVID de perdre l'objet duquel on a le sentiment de dépendre pour sa survie psychique.

**7. Impuissance et sentiment de ne plus contrôler :** Là encore, perte du sentiment de contrôle (personne ne comprenait vraiment ce qui se passait, idem pour la communauté scientifique et les décideurs politiques). Chez nos usagers, le recours au produit est parfois une manière de composer avec un sentiment d'impuissance, consommer, c'est avoir le sentiment de maîtriser quelque chose (si ce n'est pas la situation qu'on vit ou qu'on a vécue au moins avec le produit et ses effets, ils y arrivent un peu).

L'année 2020 a vu le départ de Justine Briand, psychologue sur le CSAPA depuis septembre 2017 et l'arrivée de Mr Robert Parize à ce poste, début décembre 2020.

## La Rencontre Prévention Récidive Alcool

Rappel : Lors du premier semestre 2019, un projet a été proposé à l'initiative du Procureur de la République de Saint-Etienne : la mise en place de Rencontres Prévention Récidive Alcool. Ce «dispositif» présentiel, s'adresse avant tout aux primo-délinquants ayant été pris avec de l'alcool au volant.

L'ensemble des CSAPA du bassin sud du département ont répondu favorablement à cette demande y voyant un intérêt certain.

L'activité RPR-A 2020 :

Habituellement fait en groupe de 12 personnes, le RPR-A s'est adapté à la crise sanitaire que nous avons connue. Si en janvier et février, ces groupes ont pu exister en l'état, nous n'avons pu les maintenir entre mars et fin mai. Toutefois, nous avons repris les groupes de 6 personnes maximum à compter de début juin et proposer des rencontres individuelles en complément pour les personnes ayant une date rapprochée d'audience au tribunal.

En conséquence, nous avons rencontré **54 personnes** dans le cadre de ce dispositif (soit dans le cadre de groupes, soit en entretien individuel).

Dès à présent, quelques constats s'imposent:

Toutes les personnes ne sont pas des primo-délinquantes ; certaines personnes sont déjà récidivistes.

Tous ne viennent pas pour de l'alcool au volant, certains sont venus dans le cadre de violences sous effet de l'alcool (conjugale ou autre).

Il peut y avoir certaines confusions entre RPR-A et certains stages payants préconisés dans d'autres mesures judiciaires.

Ces points seront échangés lors du bilan annuel avec le Procureur, l'ensemble des CSAPA du bassin sud de la Loire et Loireadd qui coordonne l'action.

## Les mesures sous contraintes judiciaires

Elles sont diligentées par la justice suite à un délit de la personne.

Cette obligation met en lien la personne avec un centre d'addictologie de manière contrainte. La personne n'a pas le choix, sinon il en risque des poursuites judiciaires pour non respect de la mesure.

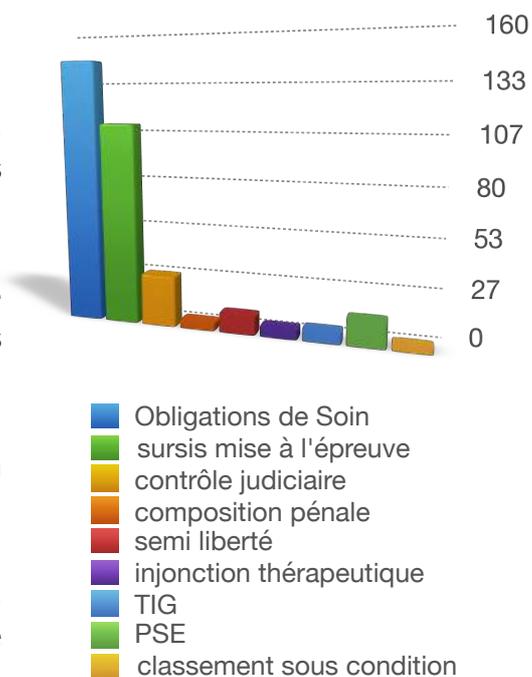
Dans le cadre contraint, il est important pour nous de clarifier dès le début de la mesure, notre place auprès de la personne accueillie.

- Cette dernière est contrainte par la justice, à être en lien avec un centre d'addictologie et non par nous.
- La structure ne lui est pas imposée, c'est la personne qui fait le choix de venir faire sa mesure au centre Rimbaud.
- Nous ne portons pas « l'obligation de soin » pour la personne. C'est elle qui en a la responsabilité en lien avec les services de probation. Nous lui délivrons seulement une attestation de présence, si la personne honore son rendez-vous.
- Lors du premier rendez-vous, un point est fait sur la situation de la personne, qui permettra, après quelques entretiens, de définir des axes de travail individualisés.
- L'Adhésion de la personne est continuellement recherchée : toute démarche de soin en appelle à l'adhésion de la personne. A ce titre, il n'est pas rare de continuer un travail de soin avec une personne après la fin de son obligation.

Cette année 2020, les professionnels du centre Rimbaud ont réalisé **152 mesures contraintes**.

L'an prochain, un travail en lien avec le SPIP ouvert sera initié pour la mise en place d'une fiche de liaison entre nos deux services.

### RÉPARTITION DES MESURES DE JUSTICE

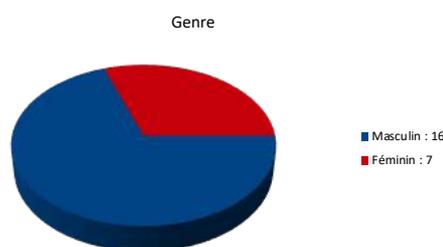
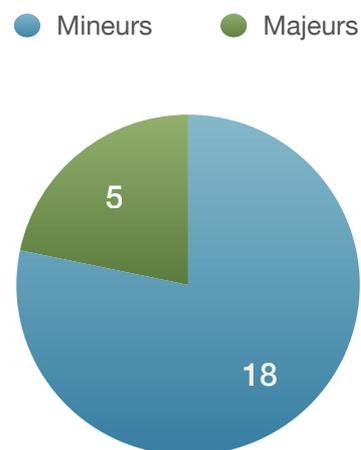


## La Consultation Jeunes Consommateurs Mobile

78 jeunes ont été rencontrés par la CJC Mobile Rimbaud pour 134 actes.

La CJC a été un dispositif impacté par la crise sanitaire du COVID. D'abord en termes de consultations, mais aussi et surtout en termes de partenariats. En effet, les réunions partenariales, de tout bord, ont connu un véritable coup d'arrêt, de même que les perspectives de projets qui ont été le plus souvent reportés à « l'après COVID » (sans en connaître pour autant la temporalité).

Nous avons travaillé l'année 2020 avec les services de la PJJ à la constitution d'une convention afin de fluidifier le travail entre nos services. Une fiche de liaison a été mise en place permettant une meilleure connaissance de la situation au premier accueil du jeune. Les services de la PJJ apportant les informations nécessaires quant à la mesure et à la temporalité de la mesure. En retour, les professionnels de la CJC rendent compte de la présence et de l'implication du jeune, sans pour autant dévoiler le contenu des entretiens qui reste confidentiel. Un projet de consultations avancées dans les deux UEAJ de St-Etienne est en cours et devrait voir le jour courant 2021.



## Focus sur la CJC Montbrisonnaise

L'année 2020, pour la CJC comme pour l'ensemble des dispositifs, mais aussi l'ensemble des citoyens, a été une année qui a demandé un fort effort d'adaptation afin de limiter au maximum la rupture du lien avec les jeunes suivis et, plus compliqué encore, tenter de maintenir une dynamique dans un contexte des plus défavorables.

En tout état de cause et de manière marquée sur l'année par une brutale coupure s'étendant de mars à septembre, 2020 s'est traduit par l'accueil sur la CJC de 23 jeunes âgés de 13 à 27 ans.

Par ailleurs, nous avons aussi accueilli sur la CJC 5 parents, soit 8 rendez-vous, une mère ayant sollicité un accompagnement plus marqué.

Au total, cela se traduit par la prise de 61 rendez-vous (dont 13 non-honorés) avec des usagers sur la CJC. Une seule personne, malgré la prise de deux rendez-vous, ne s'est jamais présentée.

Si la fréquentation affiche une certaine stabilité avec l'année précédente, en réalité, l'année 2020 peut être découpée en trois segments bien distincts :

- un premier de janvier à mars qui semble confirmer une activité grandissante sur la CJC avec une hausse des demandes sur cette période par rapport aux années précédentes ;
- une seconde de mars à septembre qui coïncide avec le premier confinement, puis la période des vacances d'été, traditionnellement creuse, durant laquelle il a été très compliqué de faire vivre le dispositif. Concrètement, le lien a été maintenu téléphoniquement avec certains jeunes déjà suivis, mais il s'est vite avéré impossible de créer des rencontres à distance avec de nouvelles personnes (à l'exception de deux parents qui ont profité de la permanence téléphonique mise en place) ;
- enfin, une troisième période qui marque dès septembre, une reprise forte de la demande de rendez-vous. Nous pouvons constater dès lors que nous rencontrons des jeunes qui, globalement, ne vont pas bien. Et pour certains (au moins 3 d'entre eux), la situation sociale et les pratiques addictives amènent à penser que l'existence sur le territoire d'un CAARUD permettrait une orientation en vue d'un accompagnement plus cohérent.

Une nouvelle fois en 2020, tous les rendez-vous pris relevaient des missions de la CJC. Si deux rencontres semblent se situer à la marge, elles sont le fruit du partenariat naissant avec l'équipe de liaison psychiatrique du CH du Forez ELIPPSE qui œuvre sur le même territoire. Il nous est alors paru cohérent, au fil de nos différentes rencontres partenariales, de mutualiser nos compétences en s'appuyant sur l'expertise de

chacun. Ces orientations croisées permettent en effet de penser au mieux l'offre de soin.

Sans surprise, le motif de la première consultation demeure essentiellement lié à l'usage de cannabis ; pour 19 personnes, il s'agit même du motif unique. Pourtant, la question toujours bien présente des consommations régulières d'alcool sur un territoire rural interroge. La CJC, comme les différents partenaires avec lesquels elle travaille, tente de réfléchir à ce qui fait frein à toute la question de la prévention liée aux usages d'alcool.

En 2020, les autres motifs de consultation concernent :

- le tabac : 2 consultants
- l'alcool : 1 consultant
- la cocaïne : 1 consultant

Fait marquant en 2020, aucune demande de consultation n'émane des services de justice. Mais dans ce phénomène tout particulier, il est à prendre en compte les confinements vécus qui ont conduit à beaucoup de retards dans les dossiers. Il est probable que cette tendance s'inverse en 2021.

Toutes les demandes de rendez-vous, à l'exception de trois jeunes à qui les parents n'ont pas laissé le choix, découlent de la Libre-Adhésion. La CJC intervient toutefois en seconde ligne, après orientation de la part des partenaires avec qui le lien est solidement construit : services éducatifs, services sociaux du Conseil Départemental et municipaux, services médico-sociaux des établissements scolaires...

Cette dynamique partenariale est indispensable sur un territoire aussi vaste que celui sur lequel intervient la CJC. Nous devons y accorder toute notre attention car il est évident que cette dynamique a fortement souffert des mois que nous venons de traverser. Le partenariat vit très mal le « distanciel », d'autant que nombre de projets ont du être reportés du fait des mesures sanitaires successives. Pour autant, nous nous efforçons autant que possible de ne pas oublier les actions que nous avons du mettre de côté :

- Différents ateliers avec l'**APIJ** (centre d'animation d'éducation populaire) de Boën-sur-Lignon
- Ateliers d'animation au **Campus Agronova** à l'attention des internes du lycée

- Projet de participation à des ateliers-citoyens au **Lycée L'Astrée**
- Projet de partenariat avec la **MFR** de Mornant-en-Forez
- Ateliers dynamique au **Lycée JB d'Allard** dans le cadre des Semaines d'Information en Santé Mentale
- Co-construction d'actions de sensibilisation en partenariat avec la Communauté d'Agglomération **Loire-Forez**, notamment dans le cadre du **Contrat Local de Santé**
- et tant d'autres qui restent à penser...

Heureusement au milieu de tout ceci, avons-nous pu maintenir, avec le soutien de l'antenne montbrisonnaise du **Conseil Départemental de la Loire**, notre participation au **Ptit Café d'Elipse** (espace de rencontre partenariale visant à la connaissance mutuelle des dispositifs du territoire).

## Perspectives pour 2021 :

- Poursuite du travail de promotion du dispositif sur le territoire Montbrisonnais en tenant compte de la redistribution des espaces, en partenariat avec la **Ville de Montbrison** et la communauté d'agglomérations **Loire-Forez**,
- Maintenir la dynamique partenariale avec les acteurs du territoire et dépasser ainsi les enjeux liés à la crise sanitaire qui a marqué 2020.
- Poursuivre le déploiement de la CJC mobile à destination des territoires ruraux, allant ainsi dans le sens d'une dynamique de « l'aller-vers » afin de favoriser la rencontre avec les jeunes les moins mobiles et leurs parents.
- Participer à une réflexion visant à identifier les besoins en lien avec les absences sur le territoire de différents dispositifs qui viendraient compléter une offre de soin bien fragile en matière d'addictologie et de problématique adolescente.

## La prise en charge avec hébergement en Appartement Thérapeutique

Rappel : 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 deux 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.

Un projet personnalisé est mis en place et contractualisé avec la personne accueillie pour une durée de 6 mois renouvelables 6 mois et évalué tous les mois. Ce « dispositif » se décline autour de logements donnant lieu à un financement au titre de l'ALT.

**En 2020** : une personne a eu une contractualisation de deux fois 6 mois : elle est sortie au bout d'un an de travail sur un logement autonome et est encore accompagnée en ambulatoire par le centre Rimbaud.

Comme il l'avait été préconisé en 2019, à sa sortie, nous avons accompagné la personne dans son nouveau logement au travers de visites à domicile, sur une durée de deux mois. Ceci afin de favoriser le lien et la continuité des soins.

Au vu des conditions sanitaires de l'année 2020 et du peu de perspectives d'un mois sur l'autre, nous avons fait le choix de ne pas recevoir une deuxième personne sur les appartements thérapeutiques durant l'année 2020.

Nous changerons les deux appartements thérapeutiques dans le courant de l'année 2021, un de nos appartements actuels se vendant en début d'année, l'autre n'étant plus très adapté (logement petit et vétuste).

## L'activité du CSAPA Référent Pénitentiaire

Cette activité comporte essentiellement des entretiens individuels en addictologie au parloir du Centre de Détention de la Talaudière.

### **Nombre de personnes orientées : 67**

- 44 orientées par le SPIP,
- 20 demandes des personnes détenues elle-mêmes (suite à une 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 ou personnes déjà connues du Centre RIMBAUD ou bouche à oreille),
- 3 orientées par l'USMP.

### **Nombre de personnes rencontrées sur cette période : 29 dont**

- 28 hommes
- 1 femme

### **Nombres de personnes orientées ou ayant formulé une demande d'entretien non vues : 38**

- 19 ont été libérées ou transférées avant qu'un 1er entretien ne puisse leur être proposé.
- 3 ont été réorientées vers les services de l'USN 1 au vu de leur problématique.
- 16 n'ont pas encore pu être rencontrées et sont reportées sur la liste d'attente 2021.

### **Nombre de rendez-vous : 125 dont 96 entretiens honorés.**

Soit 29 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, pas de parloir disponible...

### **Sur les 29 personnes reçues :**

- **Pour 2 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 6 personnes**, le suivi a amorcé en 2020 se poursuit en 2021 à la Maison d'arrêt.
- **2 personnes** ont été transférées au Centre de détention de Roanne, une orientation a été faite vers le CSAPA référent pénitentiaire du Centre Rimbaud qui y intervient.
- **2 personnes** sont sorties et n'ont pas repris contact avec le Centre RIMBAUD.
- **1** a été orientée vers d'autres types de soins au CMP de St-Etienne en lien avec les services de l'USMP.
- **5** poursuivent les soins amorcés en détention au CSAPA RIMBAUD, en ambulatoire, dans le cadre d'une obligation de soin. En fonction de la situation de chacun, il a pu être proposé de poursuivre le suivi avec l'éducatrice intervenant au Centre pénitentiaire et/ou le psychologue. Des accompagnements en binôme avec des éducateurs du CSAPA et du CAARUD ont également pu se mettre en place afin de proposer une prise en charge plus adaptée et rapprochée.
- **10** ont été orientées sur d'autres CSAPA pour la poursuite des soins à la sortie (CSAPA du Forez, CSAPA du CHU de Privas, CSAPA Le Griffon à Villeurbanne, CSAPA Résonance de l'ANPAA à Aubenas, CSAPA Rimbaud de Roanne, CSAPA de l'UTDT à Saint-Etienne, CSAPA de l'ANPAA au Puy-en-Velay). Avec l'accord des usagers, un lien a été fait avec les partenaires et un compte-rendu du travail amorcé a été remis à la personne afin de favoriser la continuité.
- **1** a rejoint, dès sa libération, le Centre Thérapeutique Résidentiel de l'ADLCA à Bletterans où il a poursuivi ses soins pendant près de 3 mois.
- **2** continuent à nous solliciter régulièrement par téléphone afin de faire le lien avec des structures de soin en addictologie en manifestant le besoin d'une continuité des liens dans leur parcours de soin.

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 menés 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.

D'autre part, en fonction de la demande de chacune de ces personnes, un travail de partenariat est mis en place avec les services compétents.

Cette année, un nombre plus conséquent d'entretiens ont été réalisés sur le quartier de semi-liberté auprès de détenus placés sous le régime du placement extérieur

n'ayant pas la possibilité de sortir du domaine pénitentiaire mais ayant tout de même une obligation de soin en addictologie à respecter.

Nous constatons cette année, une augmentation du nombre de demandes d'entretiens avec le CSAPA référent pénitentiaire sans avoir pour autant les moyens de pouvoir y répondre. Il nous paraîtrait intéressant de prévoir un temps régulier et spécifique avec les services du SPIP pour affiner les orientations et les mettre en lien avec la temporalité pénale des détenus afin de tenter de mieux gérer notre liste d'attente.

Nous constatons combien les parcours de soin des personnes accompagnées sont compliqués, sinueux, à l'image bien souvent de leurs 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. Nous constatons également que les accompagnements qui permettent de travailler un projet de soin cohérent, concret, qui pourra tenir dans la durée, demande du temps et de nombreux entretiens. Les suivis mis en place nécessitent une régularité, à raison d'environ un entretien toutes les 3 semaines à minima, parfois plus à l'approche de la sortie de détention.

Des contacts hebdomadaires ont lieu entre le professionnel du CSAPA référent pénitentiaire et les conseillers du SPIP. Ces échanges positifs permettent une cohérence dans l'accompagnement proposé et favorisent la mise en place des projets de sortie. Nous avons pu, cette année, proposer à 2 reprises des entretiens en binôme, SPIP / CSAPA Rimbaud afin de coordonner un projet de soin avec la temporalité judiciaire. Nous avons également instruit en partenariat des dossiers SIAO afin de rassembler les informations et de proposer une évaluation plus fine de la situation au regard du logement.

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 le 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.

L'année 2020 a été évidemment bien marquée par le contexte sanitaire lié au COVID. Aussi, nous n'avons pas pu accéder à la Maison d'arrêt du 16 mars au 8 juin 2020, soit pendant 12 semaines. Durant cette période, un lien téléphonique très étroit a été

maintenu avec les services du SPIP du Centre Pénitentiaire. De nombreux détenus ont bénéficié de remises de peine exceptionnelles liées au contexte sanitaire, ce qui a impliqué des libérations précipitées. Nous avons tenté de favoriser au maximum la continuité des soins par le biais de liens téléphoniques avec les services de l'USMP, de la PASS, de l'UTDT et d'Interface. Il s'agissait en effet que les personnes sortant de détention puissent à minima accéder à la délivrance de leurs traitements et dans la mesure du possible poursuivre les soins amorcés pendant la détention. Par ailleurs, nous avons tenté de trouver des solutions d'hébergement d'urgence pour les personnes sortant de détention sans que cela ait pu être anticipé. Nous avons donc été en lien régulier avec les services du SIAO de la Loire et d'autres départements, du 115, de l'Association TRIANGLE, de l'association RENAITRE et du CHRS Entraide et Abris de Tournon.

Afin de maintenir le lien avec les détenus pour lesquels un accompagnement avait été amorcé avant le confinement, nous avons procédé à des échanges de courriers. Certains détenus se sont saisis de cette proposition qui a permis de consolider le lien de confiance et de continuer à avancer sur les projets de soin en cours.

Au cours de l'année 2020, des rencontres institutionnelles se sont poursuivies entre le Centre Rimbaud et le SPIP d'une part et avec l'USMP, d'autre part. Au cours de ces réunions, nous avons envisager toujours des pistes d'amélioration du lien partenarial. La collaboration avec ces partenaires reste sans cesse au travail afin de favoriser la continuité des soins en addictologie par une meilleure fluidité des échanges.

**Les AES** (actions d'éducation à la santé) mises en place en 2018, n'ont pu avoir lieu cette année en raison de la crise sanitaire. En effet, toutes les actions d'éducation en groupe ont été mises à l'arrêt sur toute l'année 2020 par décision de la direction pénitentiaire.

**Principaux partenaires:** SPIP, familles et entourage de la personne détenue, avocats, USMP, UTDT, hôpital de jour d'addictologie, interface, CMP, CSAPA / CAARUD d'autres départements, réseau des centres de soins résidentiels de la Fédération Addiction, SIAO, dispositif Intervalle, CHRS Renaître, association Triangle, GREP, Pôle emploi, ACI de Montaud, la Cimade.

## L'Espace Femmes du Centre Rimbaud

Cette année, comme pour l'accueil collectif du matin, l'accueil femme a été impacté par la crise sanitaire. Il fut fermé de mars 2020 à début septembre. Sa réouverture en Septembre s'est faite avec un accueil maximum de trois personnes afin de respecter les consignes sanitaires. Durant toute la période de fermeture, un lien a été maintenu avec les femmes venant sur l'accueil au travers de rendez-vous téléphoniques ou en entretien individuel en présentiel, quand cela a été possible. Cette année, **18 femmes** ont bénéficié de cet accueil dédié aux femmes.

## Bilan d'activité du Yoga de l'Espace Femmes

Marquée par la crise sanitaire, cette année 2020 a vu la mise en place uniquement de 5 cours de Yoga : 2 avant le confinement puis 3 sur l'automne. La fréquentation est restée stable : de 2 à 3 femmes à chaque cours, avec des femmes qui sont revenues plusieurs fois de suite à l'automne.

La pratique reste simple et accessible à toute personne, elle est centrée sur le thème de la féminité. Je m'adapte aux contraintes physiques ou de concentration de chacune. Régulièrement, une certaine intimité se crée dans le groupe, permettant des échanges riches autour des thèmes féminins comme la contraception, la physiologie du cycle féminin, anatomie, ressentis de son corps dans sa globalité et de la région du bassin, de l'appareil génital.

Au travers de préparations, de postures d'ancrage surtout, de respirations, les femmes prennent conscience de leur corps, de leur ressenti, elles reconquièrent des territoires parfois désertés de leur corps, ce qui les amène progressivement à s'intérioriser et venir se retrouver.

## Bilan des consultations gynécologiques Espace Femmes

Malgré la crise sanitaire, j'ai réalisé 9 consultations en gynécologie pour 4 patientes dont 3 étaient nouvelles. Les 4 femmes sont venues pour un suivi gynécologique et 2 d'entre elles ont été dans une demande de contraception.

Pendant le premier confinement, l'équipe de Rimbaud a relayé auprès des femmes ma disponibilité et j'ai réalisé une télé-consultation de suivi de contraception.

La difficulté première restant toujours le problème des rendez-vous qui ne sont pas honorés, la démarche de venir prendre soin de son intimité restant toujours complexe pour ce public, pour qui dans les anamnèses, on retrouve toujours des violences sexuelles dans leur parcours de vie.

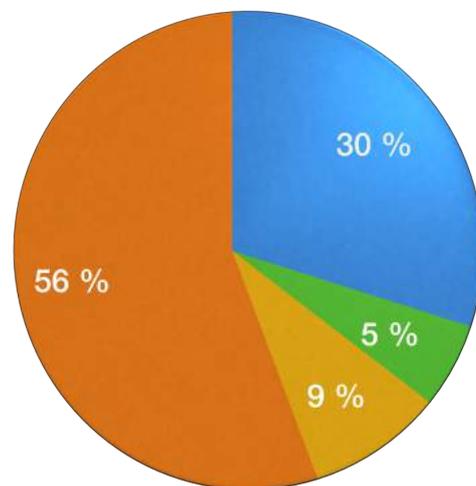
Je remercie encore toute l'équipe de Rimbaud pour leur accueil et leur dynamisme. J'ai toujours autant plaisir à intervenir sur l'accueil femme tant pour le yoga que pour les consultations, ayant le sentiment de pouvoir proposer un espace de soin aux femmes : de soi dans le yoga et de leur santé dans les consultations gynécologiques.

Juliette Pelloux, sage femme.

## LE CAARUD DE SAINT ETIENNE

### L'activité générale du CAARUD

- File active : 184 personnes dont 35 femmes.
- 1018 Passages sur l'accueil, douches, lessives, démarches.
- Passages en RDRD : 696 soit 84 personnes différentes dont 1/3 ne venant que sur la RDR (soit 28 personnes).

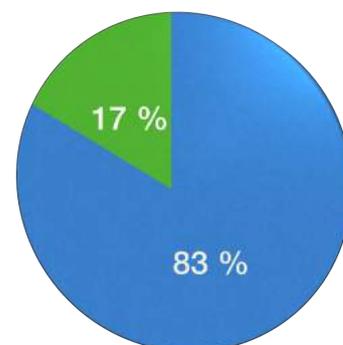


● accueil RDR      ● Interventions en Festif  
● Equipe mobile    ● accueil collectif

Cette année, le CAARUD a du adapter ses pratiques à la crise sanitaire de la COVID. Il a travaillé tout au long de l'année au maintien du lien avec les usagers les plus fragiles, principalement par téléphone durant le premier confinement.

Quelques livraisons de matériel RDR ont été effectuées à domicile pour les personnes ne pouvant se déplacer.

Un protocole sanitaire spécifique a été mis en place pour des déplacements d'urgence à domicile quand la situation de la personne le réclamait. Même si cette intervention n'a pas été nécessaire, l'équipe du Caarud est restée mobilisée tout au long de l'année afin d'apporter une écoute, des conseils, un soutien aux personnes les plus à risques.



● hommes      ● femmes

## Les Accueils

Cet espace et outil de travail du CAARUD ont été mis à mal cette année à cause du COVID, il a été fermé lors du premier confinement en Mars 2020, puis ré-ouvert en Septembre avec une limite à 3 personnes accueillies en même temps, pour respecter les consignes sanitaires en vigueur.

Le café de l'accueil, symbole de lien social, a dû être pris à l'extérieur des locaux pour éviter que les masques soient enlevés dans l'espace collectif.

L'accès à la douche a également été suspendu sur cette période, puis remis en place avec un protocole spécial de désinfection, prévu à cet effet.

Il a été demandé aux usagers de changer leurs habitudes sur l'accueil en respectant les mesures barrières et les distances. Nous avons pu voir au travers de cela, un véritable respect et une forte adaptabilité de notre public aux consignes sanitaires qui ont été demandées tout au long de l'année.

Durant tout le temps du premier confinement, nous avons maintenu un lien téléphonique régulier avec certains usagers qui nous semblaient les plus fragiles.

Nous avons pu faire un repas collectif en début d'année, au mois de janvier, qui a permis à une dizaine de personnes de participer à l'élaboration de ce dernier et à le partager ensemble. L'idée d'accueil « thématique » avait été formulée en 2019, mais la crise sanitaire n'a pas permis sa mise en place.

Cette année, l'institution a fait le choix de fermer un accueil collectif, celui du vendredi après-midi. Cette démarche concourt à redonner à l'équipe du CARRUD, une place centrale dans le travail spécifique de l'accueil, la création et le maintien du lien afin de favoriser, à terme, les accompagnements individuels.

Cette fin d'année, les accueils sont portés presque exclusivement par l'équipe du CAARUD, à l'exception de la collègue du CSAPA référent pénitentiaire, qui intervient encore sur l'accueil du mardi matin.

## La Réduction Des Risques et des Dommages - RDRD

Evolution matériel entre 2018 et 2019			
matériel	2019	2020	évolution en %
stéribox	3165	4926	55,6
1ml non certi	6277	5101	-18,7
1ml	27296	17815	-34,7
2 ml	10409	14799	42,2
5 ml	1289	1431	11,0
<b>toutes seringues</b>	<b>45271</b>	<b>39146</b>	<b>-13,5</b>
aiguilles jaune	11523	15445	34,0
aiguilles marron	14463	32167	122,4
toupie	1201	1550	29,1
stérifilt	7467	8851	18,5
maxicup	9943	13091	31,7
stéricup	6541	6435	-1,6
eau	17543	18966	8,1
tampon	15990	22091	38,2
acide	468	1352	188,9
garrot	210	155	-26,2
pipe à crack	574	676	17,8
alu	123	94	-23,6
crème	4439	5626	26,7
passages	878	697	-20,6

L'échange de matériel durant l'année 2020 a été fortement impacté par la crise sanitaire. Nous avons, à plusieurs reprises, dû adapter notre pratique pour répondre aux besoins des usagers.

En effet, lors du confinement et dans les semaines qui ont suivi, le Centre Rimbaud était partiellement fermé, soit de Mars à Juillet. Afin de répondre à la demande de matériel de Réduction des Risques et des Dommages, nous avons ouvert une journée

dans un premier temps, puis 2 jours par semaine de permanence dédiée à l'échange de matériel.

Sur cette période, nous avons eu beaucoup moins de passages mais distribué des quantités de matériel plus importantes dans la mesure où les usagers étaient limités dans leurs déplacements. Pour les personnes éloignées géographiquement de la structure ou les personnes qui ne pouvaient pas venir, nous avons effectué quelques livraisons de matériel à domicile.

Le nombre de passages en RDRD est en diminution de 20% par rapport à l'année précédente mais s'explique aisément par la crise sanitaire.

Malgré cela, nous faisons le constat que tous les usagers utilisant ce service ont eut accès au matériel.

La fermeture de l'Association ACTIS, second lieu de distribution de matériel sur Saint Etienne, nous a également demandé d'ajuster nos pratiques et nos discours pour un public qui fréquentait peu le CAARUD. Ce public, usagers de produits psycho-actifs dans des consommations occasionnelles et de pratiques du chem sex, est plutôt habitué à fréquenter les lieux issus de la santé communautaire.

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

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

**Cette année, 3 collectes de produits ont été réalisées et analysées.**

## AERLI : Accompagnement et Education aux Risques Liés à l'Injection

Un suivi régulier avec un nouvel usager dans le cadre de CHEMSEX nous a permis de discuter de cette pratique encore peu répandue à Rimbaud. Plusieurs séances ont pu avoir lieu ainsi qu'une analyse de produit (cathinone de synthèse) par la même occasion.

Ces séances ont permis un questionnement commun ainsi qu'une nouvelle approche de la réduction des risques pour l'utilisateur comme pour nous. Elles ont aussi permis a

cette personne de diffuser les informations de réduction des risques à d'autres personnes qui ne connaissaient pas le CAARUD.

Par ailleurs, il y a eu 3 Rdv non honorés pour des entretiens d'inclusion au programme d'accompagnement.

## Ateliers de réduction des risques et des dommages liés à la consommation de crack / free base

Sur l'année 2020, nous avons organisé quatre ateliers « basage ». Avec la crise sanitaire que nous avons traversée sur cette année, nous n'avons pas pu en mener davantage.

Nous avons profité de cette année compliquée pour former et sensibiliser plusieurs professionnels du CSAPA Saint-Etienne à la réduction des risques et des dommages par rapport à la consommation de cocaïne basée (crack). Ainsi, 5 professionnels ont été sensibilisés au basage au bicarbonate de sodium.

## 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. Ce dernier 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 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.

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

La domiciliation auprès du Centre RIMBAUD permet aux personnes concernées d'avoir accès aux prestations sociales, d'exercer leurs droits civils, de bénéficier de la délivrance d'un titre national d'identité ou d'un titre de séjour.

Ainsi, cet outil nous permet de mettre en place des suivis sur la globalité de la situation des personnes.

22 personnes bénéficiaient d'une domiciliation épistolaire au 31/12/2019, 17 personnes au 31/12/2020.

En 2020, 20 nous avons fait 15 nouvelles domiciliations épistolaires se déclinant comme suit :

- 3 femmes : une femme sans domicile fixe, une femme victime de violences conjugales et une femme ayant besoin d'une mise à l'abri car elle ne pouvait pas bénéficier d'un espace confidentiel et sécurisé pour avoir accès à son courrier.
- 12 hommes : un homme au quartier de semi-liberté de la Maison d'Arrêt de la Talaudière, dix hommes sans domicile fixe et un homme en rupture familial.

Par ailleurs, nous avons mis fin à la domiciliation pour 20 personnes : 1 femme et 19 hommes.

- 9 personnes n'ont pas respecté le cadre de venir une fois par semaine. Nous n'avons pas eu de nouvelles d'elles pendant 3 mois consécutifs.
- 6 personnes ont intégré un CHRS.
- 3 personnes ont intégré un logement stable.
- 1 personne a changé de département.
- 1 personne est passée sous curatelle.

Nous avons compté 392 passages en 2020 sur la domiciliation épistolaire. La différence avec les passages en 2019 s'explique par la situation sanitaire, les différentes restrictions de circulation ont été des freins que nous avons pris en compte dans les possibilités de venir sur le Centre Rimbaud pour relever le courrier.

Par ailleurs, courant 2020, nous avons commencé à utiliser un logiciel spécifique pour les élections de domiciles.

## Équipe mobile du CAARUD

Nous avons travaillé cette année 2020 au renforcement de nos liens avec l'équipe mobile de l'association Renaitre. Des maraudes communes ont été mises en place, le CAARUD de Rimbaud apportant sur ce temps de rue sa spécificité « addicto ». Cette collaboration nous a permis d'investir de nouveaux secteurs et de se remobiliser autour de la problématique des squats.

L'équipe mobile a continué cette année sa mission de récupération du matériel usager dans l'espace public.

Perspectives 2021 : nous souhaitons développer cette notion « d'aller vers » l'an prochain, avec plus de régularités sur le Caarud. Une réflexion sur cette thématique sera mise en place l'an prochain autour des axes de travail suivants:

- Plus de temps de rue, afin d'avoir une meilleure connaissance du domaine public et du public en grande fragilité.
- Le maintien de temps spécifiques au matériel usager dans le domaine public.
- La mise en place de temps dédiés dans les structures ayant un public de consommateurs actifs en grande fragilité.
- Mieux répondre aux différentes sollicitations de nos partenaires, par notre présence, nos conseils avec la formalisation de conventions.

## FMR (Fêtes Moins Risquées)

L'année 2020 a été compliquée pour le milieu festif en général. Aucune intervention en milieu festif n'a eu lieu. Le Collectif FMR a profité de cette année noire pour développer des outils, développer ses partenariats et renforcer son effectif de bénévoles.

Six nouveaux bénévoles ont intégré le Collectif et ont suivi la formation en 2020. Aujourd'hui, FMR peut compter sur l'engagement de seize bénévoles.

Une bénévole de longue date a d'ailleurs co-animé avec une professionnelle du CAARUD, la formation de quatre nouveaux bénévoles.

Tous les acteurs du Collectif FMR ont pu se réunir le 25 septembre 2020. Ainsi, nous avons mis en place un groupe de discussion pour que tout le monde puisse échanger des informations sur le Collectif. Plusieurs bénévoles se sont positionnés pour faire vivre le Collectif sur les réseaux sociaux.

Le week-end d'intégration n'a pas pu se tenir. Nous espérons pouvoir le faire en 2021.

Une nouvelle association organisant des concerts et des festivals a signé une convention avec FMR début 2020. Malheureusement, la crise sanitaire ne nous a pas permis de mettre en place une formation pour les organisateurs de soirées (deux

associations étaient demandeuses en 2020). Nous avons tout de même fait deux mises à disposition sur deux événements organisés par cette association début 2020. Le partenariat avec les Mardis des Grands Marais (à Riorges) est toujours d'actualité. Nous avons pu faire une réunion par visioconférence. Philippe FAUCHE (directeur) et Laure SESSIN (service culturel de la Ville de Riorges) ont pu témoigner de leur attachement à ce partenariat et relaient toutes les informations du Collectif FMR sur les réseaux sociaux, et notamment notre recherche de bénévoles sur la région Roannaise.

Cette année, nous avons également poursuivi notre partenariat avec Unis-Cité en sensibilisant quatorze volontaires engagés sur Repair'Santé de Saint Etienne et de Roanne à la réduction des risques et des dommages en milieu festif en visioconférence.

De plus, nous avons rencontré la Ville de Saint Etienne et le Bureau d'information Jeunesse (BIJ) pour mettre en place des formations/sensibilisations auprès des Bureaux des Étudiants (BDE). En effet, la Ville de Saint-Etienne propose des tarifs préférentiels sur la location de salles pour les soirées étudiantes pour les BDE en leur demandant en échange de mettre en place de la prévention et réduction des risques et des dommages en milieu festif. Toutefois, nous n'avons pas pu développer ce partenariat pour l'instant en raison de la crise sanitaire.

Le premier confinement de mars 2020 a été mis à profit pour développer des kits sniff, outil de réduction des risques et des dommages à destination des personnes consommant des substances psycho-actives en les sniffant. Ces kits sont composés d'une notice, de deux carnets de Roule ta paille (pailles à usage unique), de sérums physiologiques, de crèmes apaisantes, de mouchoirs en papier et de préservatifs.

La charte bénévoles a été retravaillée et mise à jour. Il nous reste aujourd'hui à la présenter au Conseil d'Administration de l'Association Rimbaud pour l'entériner et la mettre en place. Nous n'avons pas pu le faire en 2020 en raison de la crise sanitaire.

Nous avons également continué de développer des outils de prévention sur la question du consentement sexuel.

En outre, nous avons créé des outils de promotion du Collectif (autocollants et badges).

Enfin, nous devions co-organiser en partenariat avec Keep Smiling (association de prévention et de réduction des risques et des dommages en milieu festif sur Lyon), une journée de rencontre et d'échanges de pratiques avec tous les acteurs de la prévention et de réduction des risques et des dommages en milieu festif de la région

Auvergne Rhône Alpes. Nous attendons de voir comment la crise sanitaire évolue pour remettre en place cette journée qui a déjà été repoussée à deux reprises.

Pour finir, le Collectif FMR fête ses 15 ans en 2021. Nous espérons pouvoir fêter dignement ce moment. L'histoire du Collectif a connu des hauts et des bas mais reste un partenaire majeur des soirées ligériennes.

## Le travail de l'infirmière sur le CAARUD

### **TROD**

Aucun test n'a pu être réalisé cette année. Les Rdv pris n'ont pas été honorés et les conditions sanitaires n'ont pas permis d'organiser des matinées de dépistage sur l'accueil.

Nous en avons profité pour repenser cet outil, comment le mettre en avant et en parler lors de discussion avec des usagers. Le support papier étant un outil indispensable, un flyer a été réfléchi et imprimé en fin d'année à destination des usagers et des partenaires.

Devant la fermeture de l'association ACTIS, auprès de qui nous achetions les tests, nous avons démarché AIDES Lyon afin de trouver une filière pérenne pour l'achat des TROD.

Nous avons aussi pensé à intégrer la question du dépistage dans l'entretien de premier accueil.

### **Soins infirmiers**

320 actes au total cette année pour l'IDE du CAARUD, accueils, entretiens et interventions sur l'extérieur. Une vingtaine de soins infirmiers, type pansements, passages en salle de soins.

Gestion du matériel médical avec l'IDE du CSAPA, nettoyage et tri des péremptions régulièrement. Un classeur répertoire de fournitures est en cours d'élaboration.

### **Consultations Tabacologie**

Une dizaine de consultations cette année, orientées par le CSAPA principalement, pour des consommations de cannabis associées.

Le plafond de remboursement des patchs n'étant plus d'actualité, il est maintenant possible d'accéder aux substituts sans en faire l'avance à condition d'avoir une ordonnance de l'infirmière formée en tabacologie.

Ces consultations ont permis aux personnes d'aborder également d'autres outils de réduction des risques comme le CBD.

## L'Appartement de Transition du CAARUD

Un accompagnement pendant un an d'une jeune fille suivie depuis quelques années sur le CAARUD et notamment via le dispositif TAPAJ auquel elle a participé depuis sa création. L'accompagnement s'est réalisé en binôme travailleur social/infirmière avec une visite à domicile et un rendez-vous hebdomadaire à Rimbaud.

Ce suivi a permis à cette personne d'effectuer diverses démarches administratives, d'accéder au traitement de substitution avec un suivi à l'UTDT et une formation professionnelle.

## L'action TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée)

Rappel : TAPAJ (Travail Alternatif Payé À la Journée) est un dispositif d'insertion spécifique permettant aux jeunes en errance d'être rémunérés en fin de journée, 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 éloignées des dispositifs de droit commun.



L'année 2020 a commencé avec une sollicitation de la haute commissaire à la lutte contre la pauvreté, Madame Cristia-Leroy afin de présenter l'action TAPAJ et plus

précisément de la façon dont nous déclinons le programme sur le territoire Stéphanois.

Cette présentation nous a permis de donner de la visibilité au programme TAPAJ dont nous sommes les seuls porteurs en Auvergne Rhône Alpes.

Cette année a également été une année de changement et de développement:

- Nous avons, en effet, changé d'Association Intermédiaire et travaillons maintenant avec Staff 42. Ce changement d'AI d'une taille plus petite que la précédente facilite grandement les liens entre les professionnels et apporte également un accompagnement plus individualisé des Tapajeurs.
- Pour la première fois depuis la mise en place de Tapaj, un temps de travail dédié au programme a été possible à hauteur d'une journée par semaine. Cela a permis d'accroître la recherche de chantiers, de mettre en place des chantiers de phase 2, travailler à la création d'un film de présentation et de communiquer auprès des partenaires sur le programme.
- Pour la première fois, nous avons pu mettre en place des chantiers en phase 2. Une personne en a bénéficié faisant ainsi 98h de travail en 2 mois. Cette expérience a été très positive pour la Tapajeuse qui a été en mesure de tenir son poste de travail et qui, à la suite de cette expérience positive, s'est inscrite à une formation. Nous souhaitons pour l'année 2021 continuer de développer les plateaux de travail de phase 2.
- En lien avec l'association *les films pour demain*, nous avons commencé à travailler à la réalisation d'un film de présentation de TAPAJ par les Tapajeurs. Afin de recueillir leur parole, plusieurs entretiens filmés ont été réalisés et l'équipe de tournage a également été présente sur 2 chantiers. Le film sera terminé pour le premier trimestre 2021.
- Un travail de partenariat est amorcé avec l'entreprise SUEZ qui se montre particulièrement intéressée par l'action TAPAJ. Des chantiers de sur-entretien devraient commencer en 2021.

Le programme TAPAJ a également été impacté par la crise sanitaire avec l'annulation de 7 chantiers sur la période de Mars à Juin 2020. Cependant, nous avons pu faire bénéficier aux jeunes présents sur les chantiers, en début d'année, du chômage partiel.

Cela était très important pour ces jeunes fragilisés par la crise sanitaire pour qui il n'était plus possible de faire la manche en raison du confinement et donc ne plus avoir aucun revenu.

#### **TAPAJ 2020 en quelques chiffres**

- 14 jeunes ont bénéficié de TAPAJ
- 7 nouvelles rencontres (2 orientations CSAPA, 1 orientation de la Mission Locale et 4 orientations par le bouche à oreille)
- 14 chantiers, soit 212h de travail en phase 1
- 92h de travail en phase 2
- 7 chantiers annulés en raison de la crise sanitaire
- 2 visites médicales en vue de la phase 2
- 4 jeunes ont bénéficié du chômage partiel durant la période du premier confinement

## L'enquête Loire Centre

Au cours du premier confinement du 17 mars 2020 au 11 mai 2020, la direction du Centre Rimbaud nous a missionnés, professionnels du CAARUD, pour mener un enquête de terrain sur le territoire de Loire Centre et plus spécifiquement Montbrison pour connaître les besoins en terme de CAARUD sur ce secteur.

Nous avons, dès lors, élaboré un questionnaire que nous avons transmis aux acteurs de terrain via le site internet « Drag'n survey ». Le questionnaire a été disponible du 4 juillet au 7 octobre 2020.

Après analyse des résultats, nous sommes au travail pour répondre aux besoins des professionnels de ce secteur.

## Le CSAPA de ROANNE

L'année 2020 a été fortement impactée par le contexte sanitaire lié au COVID 19. Dès le mois de mars, nous avons dû adapter les fonctionnements de nos structures en fonction des informations qui nous étaient communiquées. Cette période d'incertitude a mis à l'épreuve les pratiques professionnelles des équipes et a demandé à chacun d'imaginer d'autres approches afin de proposer une forme d'accompagnement inédite permettant de rassurer et contenir les personnes les plus en difficultés.

### L'activité du CSAPA

De fait, l'accueil collectif, fermé pendant plusieurs semaines, a subi de fortes perturbations. Les professionnels étaient présents sur site deux fois par semaine par alternance, le médecin a assuré ses consultations tout au long de la crise.

Nous avons mis en place du télétravail qui a permis de gérer certains accompagnements par téléphone tout en permettant à l'équipe de maintenir un lien en son sein.

Les situations les plus complexes, parfois violentes, ont pu être contenues et la concertation entre les membres de l'équipe a permis, malgré tout, de proposer des solutions.

L'accueil et les entretiens ont pu reprendre dès la fin mai en respectant un protocole de distanciation, notamment, qui a continué à impacter la fluidité des relations.

Paradoxalement, cette année 2020 a vu notre file active augmenter de manière très importante :

**2019 : 250 patients**

**2020 : 318 patients**

Soit une augmentation de 27 % que nous pouvons expliquer par une orientation massive de patients par le Centre d'Addictologie de l'hôpital de Roanne qui a vu son équipe se réduire de manière considérable (2 médecins et une assistante sociale).

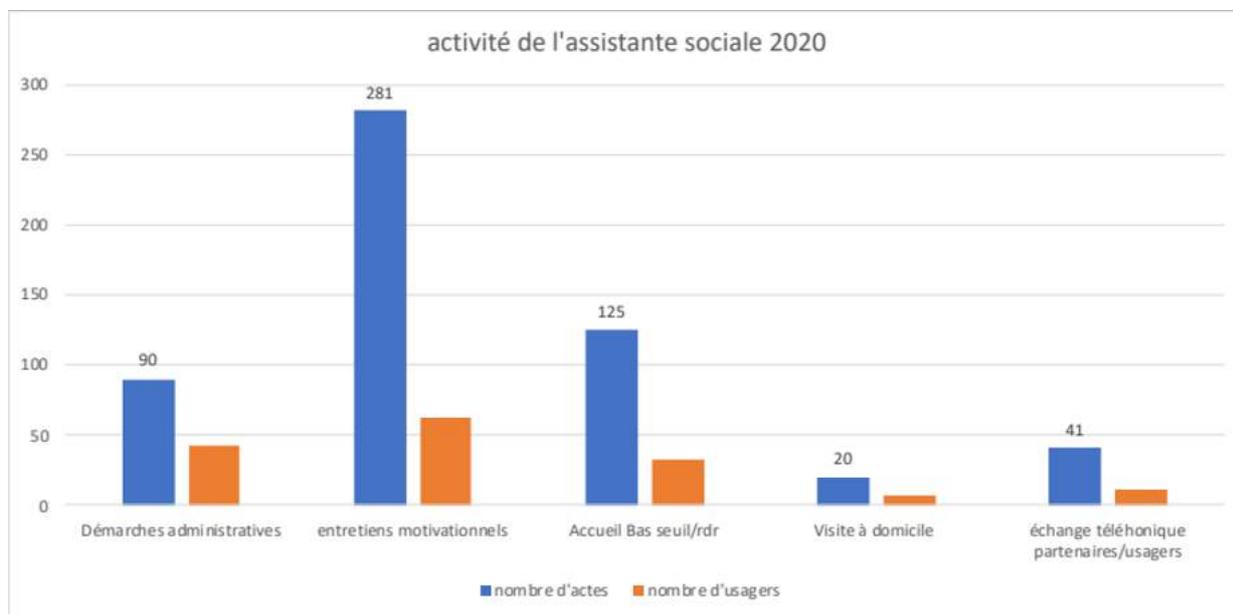
Nous avons convenu avec eux que nous pourrions recevoir un certain nombre de personnes dans la limite de nos possibilités.

## **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.

L'activité du service a été restreinte pendant le 1er confinement (arrêt des entretiens motivationnels) de mi-mars à mi-mai. L'activité de l'assistante sociale, pendant le confinement, a permis de rester en lien téléphonique avec les personnes les plus vulnérables et fragiles : situations de violences conjugales, précarité, personne hébergée mise à la rue... et faire le lien avec les partenaires sur ces situations.

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. Elle intervient principalement pour des demandes sociales liées aux soins : demande d'ouverture de droits CSS et MDPH. Elle peut aider les personnes par rapport à leur dossier Caf, logement...et oriente vers les assistantes sociales de secteurs si les démarches sont plus importantes.



En 2020, l'assistante sociale a assuré **371 entretiens** individuels pour 73 usagères/ers et elle a accueillie 33 personnes à l'accueil (125 actes d'accueil sur la permanence sans rendez-vous proposés le matin et distribuer le matériel de réduction des risques).

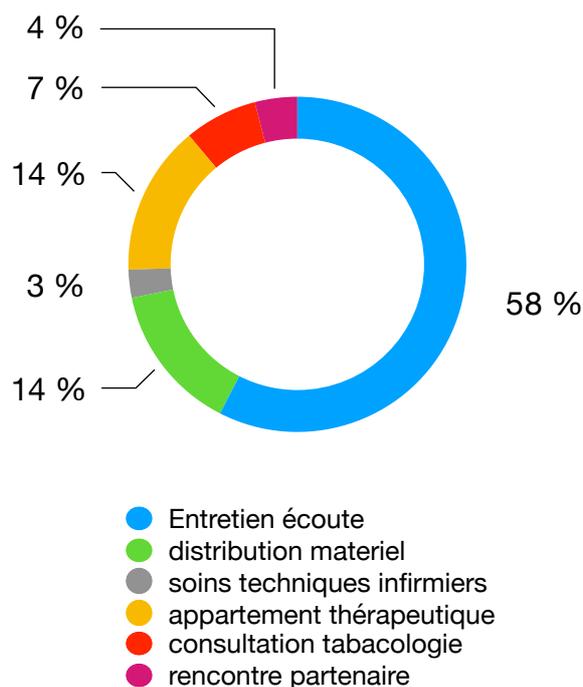
L'activité de l'assistante sociale à 60 % ETP a augmenté (294 en 2019 à 371 entretiens en 2020) malgré le confinement et l'arrêt maladie en août-septembre-octobre 2020 de 10 semaines. Cette augmentation est liée, comme pour l'ensemble du service, à la diminution de l'accueil et l'augmentation des prises en charge (orientations du centre d'addictologie principalement).

## L'activité de l'infirmière

Sur l'année 2020, l'infirmière du CSAPA de Roanne a eu 50 consultations de moins par rapport à l'activité de 2019 pour un total de 499 actes. De ce chiffre, il faut retenir que l'activité de l'infirmière a été mise en suspend pendant plus de 2 mois en raison du premier confinement lié au COVID 19 de mars à mai 2020.

Cette année, 43 nouveaux patients ont été pris en charge sur un total de 118 personnes accueillies par l'infirmière.

La majeure partie du travail se concentre dans les entretiens individuels ayant pour but d'évaluer les consommations, faire le point sur l'observance des traitements mis en place par les médecins, travailler sur la maîtrise des



consommations, orienter vers des centres de cure et travailler sur l'histoire de vie afin de faire émerger les souffrances des patients.

A noter que l'activité de tabacologie a doublé par rapport à 2019 en passant de 16 à 31 consultations individuelles. En raison du contexte sanitaire, les interventions collectives de prévention du tabac n'ont pu être reconduites cette année. Néanmoins, les partenaires ont su nous interpeller pour mettre en place des suivis individuels.

L'activité de distribution de matériel à usage unique a été impactée par les mesures sanitaires liées au COVID 19. Passés de 223 à 170, il y a eu une

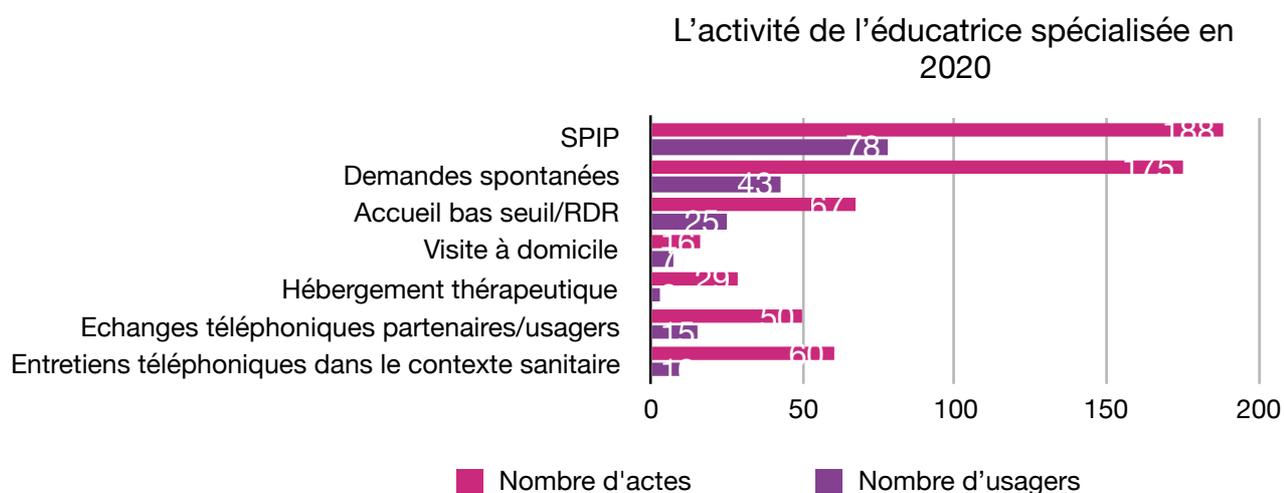
diminution de près de 25% du nombre de passages. Néanmoins, la quantité de matériel donné, quant à elle, a augmenté de près de 29%.

Le premier confinement a provoqué la fermeture partielle du service. Les usagers se sont organisés pour passer moins souvent mais prendre plus de matériel à chaque fois.

## L'activité de l'éducatrice spécialisée

Sur site, l'éducatrice partage son temps entre l'accueil bas seuil collectif de type « CAARUD » le matin et les entretiens individuels l'après-midi. Elle anime l'accueil femme le mercredi matin.

L'éducatrice reçoit 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. En effet, ces personnes ont un accompagnement particulier dans la mesure où le « soin » leur a été imposé. La relation de confiance va être déterminante pour permettre à ces usagers de prendre conscience des effets des consommations sur leur comportement.

Elle travaille en étroite collaboration avec les Conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation, par téléphone ou via des rencontres. L'équipe du

CSAPA a d'ailleurs pu rencontrer le nouveau Directeur du SPIP milieu ouvert afin d'échanger sur nos méthodes de prise en charge.

Pour l'année 2019, l'éducatrice a accompagné une trentaine d'usagers dans le cadre de cette obligation de soin.

Pour l'année 2020, elle a reçu 78 personnes dans le cadre de cette obligation de soin pour 188 entretiens individuels, soit une augmentation de 60 % par rapport à 2019, liée en partie au manque de personnel soignant du CSAPA Hospitalier de Roanne.

Dans le cadre de ces accompagnements, des projets vers des centres de cure ont été mis en oeuvre et des orientations ont été effectuées vers la psychologue du centre Rimbaud.

Concernant l'accueil bas seuil, elle a pu accueillir 25 usagers pour 67 actes. Ces actes concernant majoritairement de la distribution de matériel de réduction des risques, des visites à domicile, de l'écoute et des discussions autour d'un échange convivial.

Il convient enfin de préciser que deux personnes sortantes du Centre de détention de Roanne ont pu intégrer les appartements thérapeutiques sortants de prison. Ces personnes bénéficient d'entretiens hebdomadaires avec l'éducatrice. Cette dernière effectue également des visites à domicile, une fois par semaine.

Enfin, suite à la COVID 19, elle a maintenu des permanences téléphoniques régulières avec les usagers, soit une soixantaine d'appels pour 10 personnes.

En somme, la diversité des approches de l'éducatrice spécialisée permet de proposer des rencontres différenciées ayant pour objectif d'aborder la problématique des consommations. Pour l'année 2020, elle a assuré **525 entretiens individuels pour 120 usagers**. Ces rencontres lui permettent d'offrir aux personnes reçues un espace confidentiel favorisant l'échange.

## L'activité du médecin addictologue

File active de **36** patients dont **16** prenant un traitement de substitution aux opiacés :

- **9** patients traités par *méthadone* forme gélule + **1** patient traité par Skenan° qui a réussi le passage à la *méthadone* au mois d'octobre (toujours poursuivi en avril 2021).
- **6** patients traités par *buprénorphine*.
- **15** patients ont été suivis pour une dépendance à l'alcool (parfois associée à d'autres dépendances).
- **5** patients ont consulté pour une dépendance à la cocaïne.
- **1** a consulté pour dépendance aux amphétamines (suivi psy par ailleurs).
- **1** a consulté pour une dépendance au cannabis nécessitant une aide médicamenteuse.
- **1** patient avait des dépendances multiples dont cocaïne, benzodiazépines, et surtout *prégabaline* (Lyrica°) à doses "massives". Nous avons pu mettre en place un accompagnement pour une prescription encadrée, complétée d'une délivrance fractionnée en lien avec la pharmacie de ville (après accord du médecin conseil) dans un but de sevrage très progressif.
- **9** d'entre eux ont consulté aussi pour un problème de médecine générale.

D'une année sur l'autre, ce ne sont ici que des données chiffrées et un pâle reflet de tout ce qui se passe, se joue et se vit au sein de ces rencontres espérées "soignantes", de l'importance des souffrances psychiques qui, au fil du temps, de l'écoute et des liens qui se tissent, arrivent à se dire, et des traumatismes enfouis qui émergent.

Et en lien avec les êtres en souffrance rencontrés dans le soin en addicto, voici un extrait d'un livre d'une psychanalyste :

Cynthia Fleury "*Ci-gît l'amer. Guérir du ressentiment* », extrait :

*"Ces êtres qui portent sur eux le fardeau de la "mauvaise" naissance, de ce qu'ils croient être la mauvaise naissance ou auxquels on explique qu'elle est en effet bien mauvaise, sont innombrables, et le nombre ne faiblit pas. Il faut réparer ensuite ce mal qu'ils se font à eux-mêmes, qu'ils ont intériorisé jusqu'à le parer des meilleures justifications ; le réparer est tout sauf simple, voire improbable ; là encore, le chemin que j'expérimente le plus, en tant qu'analyste, reste celui de la création d'autre chose, d'une vérité future possible qui ne soit pas confisquée par la réalité de l'aliénation. Ce mal qu'ils se font à eux-mêmes, tous ceux qui ont été jugés par la société en dehors des clous de la respectabilité l'ont ressenti, un instant au moins, et parfois celui-ci dure depuis toujours : ce sont des femmes, des étrangers, des hommes qui aiment les hommes, des femmes qui aiment les femmes, des hommes qui se vivent seulement comme "fils", non reconnus par leur père, non aimés par leur mère, la liste est infinie, et leur dignité est immense, et leur travail analytique si respectable qu'on voudrait pouvoir être plus douée qu'on ne l'est pour les servir dans cette entreprise grandiose de la sublimation. Cette histoire des singularités abîmées, à côté de la grande Histoire, est aussi la vraie histoire, celle des individualités en marche, qui construisent la liberté et la désaliénation, seuls, avec des alliés qu'ils se sont choisis."...*

## L'activité de la psychologue

Par cette vignette clinique, je vous présenterai le travail amorcé au sein des entretiens psychologiques menés au sein d'un CSAPA en lien avec une usagère que je nommerai ici Vanessa, afin de préserver la confidentialité comme le cadre des prises en charge le garantit.

Je rencontrerai Vanessa en deux temps.

Elle contacte le service au cours du premier confinement de l'année 2020. Elle nomme sa profonde détresse à sa sortie de post-cure et une reprise des consommations d'alcool. La pratique clinique face à la situation sanitaire s'aménage, s'adapte et se réinvente. Le premier lien avec Vanessa prendra donc corps via un appel téléphonique. Au cours de

cette rencontre, Vanessa peint sa situation dans une logorrhée, se répand. Cela nous témoigne son besoin de « vider » ce qu'elle habite en elle. Je reçois et accueille son histoire familiale : elle est mère d'une adolescente, divorcée depuis les premières années de sa fille. Elle cohabite avec ses parents avec lesquels elle peut être en conflit. Elle décrit ces derniers comme « trop près ». Vanessa étouffe.

Au fil des premiers entretiens téléphoniques, elle peut marquer dans le temps et son histoire son entrée dans les consommations d'alcool. Elle se souvient : elle se sentait seule au domicile qu'elle avait avec son conjoint, seule à s'occuper de leur bébé, seule à affronter un directeur au travail qui ne la comprend pas, la malmène. Elle décide donc de quitter mari et emploi, rêvant à des jours meilleurs, loin de ce sentiment de solitude qui s'installe de plus en plus profondément en elle.

Puis une nouvelle rencontre se présente à nous : l'espace d'entretien psychologique peut accueillir de nouveau le public. Vanessa se présente au rendez-vous les yeux remplis de larmes. Je ne reconnais plus l'usagère du téléphone, renvoyant une maîtrise, tenant au loin les affects. Vanessa est donc constituée de ses deux parts, un envahissement de l'affect qu'elle peine à réguler, mais aussi une défense rigide contre ces envahissements. Entre ces deux mouvements, c'est l'oscillation, elle se perd. L'alcool est présenté par elle, comme un « bouchon » à un vide interne qui peut grandir jusqu'à devenir gouffre quand les défenses ne peuvent plus être convoquées.

Cette bouche qui absorbe tout l'alcool avait pendant son enfance eu comme fonction d'accueillir toute la bonne nourriture que lui préparait sa mère. Vanessa associe : elle qui se sentait si seule face à des parents occupés par leur travail, prenait des bouts d'eux pour les mettre en son intérieur, dans l'attente d'en trouver du réconfort. Mais lors de son entrée à l'adolescence, les critiques de sa mère sur son poids surviennent. Vanessa apprend alors au côté d'une mère qu'elle décrit comme « coquette » à prendre soin de son « apparence », plutôt que de son corps. Elle se coiffe, se maquille et en fera par la suite son métier. Cette enveloppe, reflet des attentes de sa mère, qu'elle imagine, se doit d'être parfaite.

Mais au fil des rencontres, Vanessa se présentera fragilisée. Ses cheveux sont en bataille, son maquillage auquel elle apportait tant de soin en souvenir à son métier dans les cosmétiques tend à se diluer sur ses paupières. Nous travaillerons sur son image, et le sens qu'elle lui accorde. Vanessa investissait son apparence comme un masque à son addiction à l'alcool. L'alcool, cet objet tant investi mais qu'elle se doit de cacher afin de préserver sa famille. Elle répète souvent « qui pourrait croire que je suis alcoolique ? ».

Une pauvreté dans le discours s'installe, Vanessa est en difficulté pour penser, faire des liens. Elle viendra désormais alcoolisée aux entretiens, offrant à sa haine une scène pour se déployer, mais sans parvenir à en comprendre le sens. Vanesse se déteste, elle s'abîme, ne se vit plus que comme mauvaise. Nous pouvons mettre cela en lien avec la perte des liens qu'elle avait avec sa famille, avec sa fille. Elle pointe que sa mère lui prend son rôle, elle n'est alors plus que « une alcoolique ».

A partir de cela, nous mettrons au travail un projet de cure, afin de lui offrir un espace en dehors des enjeux familiaux qu'elle ne peut plus mettre au travail, qui la persécutent.

## L'accueil femmes

Un espace d'**accueil réservé aux femmes** le mercredi de 9h30 à 11h30, animé par deux professionnelles du CSAPA (infirmière et éducatrice spécialisée).

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 quatrième année d'expérience nous conforte dans l'idée qu'un tel espace répond à un besoin spécifique. Au travers de nombreux ateliers (création de masques, boîte à bijoux, peinture sur toile...), 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 (patinoire, cinéma...), 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 2020, l'accueil femme a confirmé sa stabilité avec des groupes composés, en moyenne, de 3 à 6 femmes pour un total de 11 femmes différentes.

Suite à la crise sanitaire liée au COVID, nous avons dû suspendre l'accueil femmes pendant 7 mois,. Nous avons réouvert avec possibilité maximum de 3 femmes. Il a été parfois compliqué de refuser l'accès à cet accueil en cas de surnombre.

## **Bilan des entretiens individuels au parloir avocat du Centre de détention de Roanne**

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

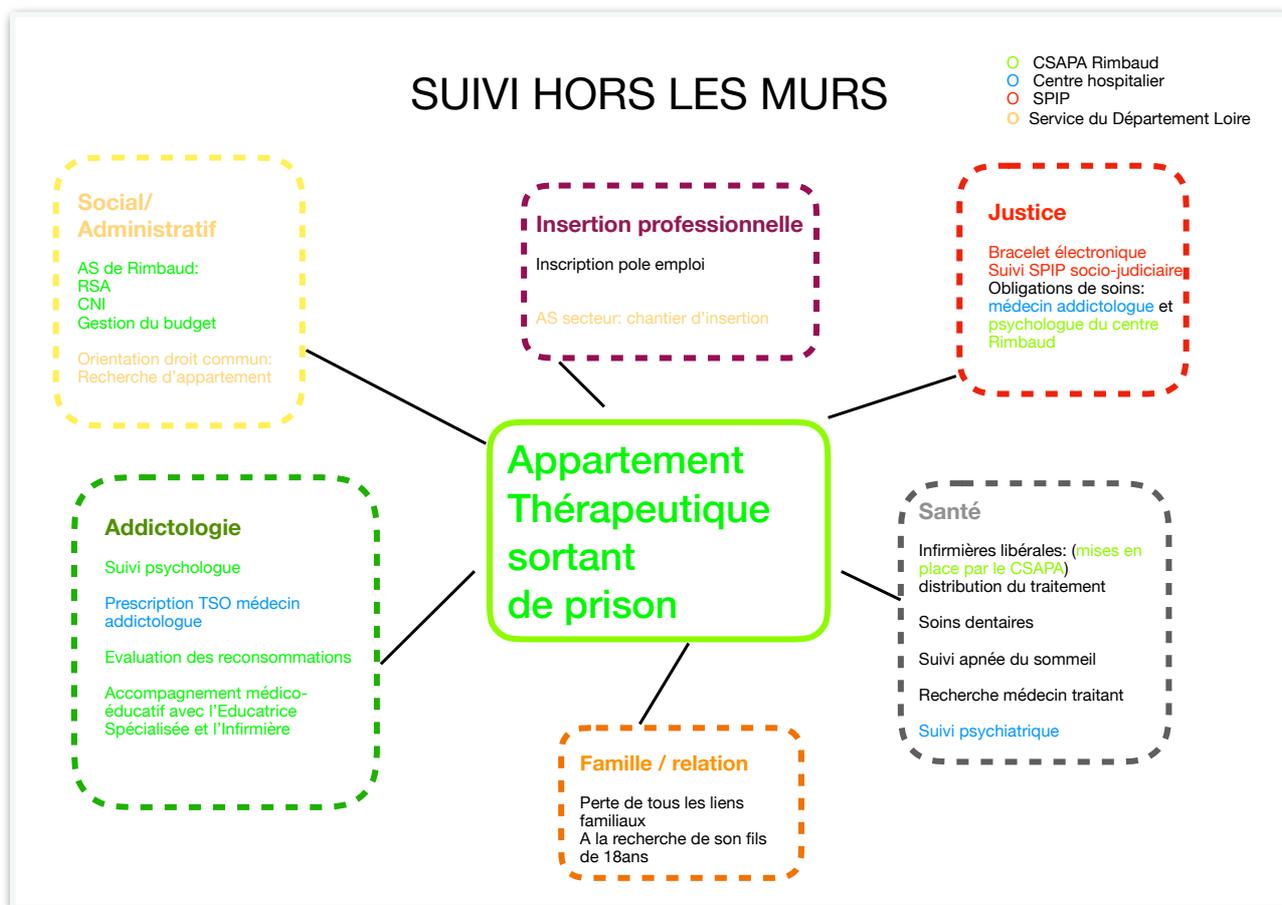
Les missions du poste d'éducatrice spécialisée chargée de la coordination de la continuité des soins sont d'organiser en priorité la préparation à la sortie pour garantir la continuité des soins et assurer un rôle de coordination et d'intervention pour préparer la sortie.

Son temps de travail se répartit entre les interventions au sein de l'établissement pénitentiaire et les interventions extérieures d'accompagnement des personnes détenues.

Tout d'abord, l'éducatrice intervient au Centre de détention de Roanne les lundis matin et les mercredis après-midi. Elle effectue des entretiens individuels avec les personnes détenues au parloir avocat et rencontre environ 3 personnes par demi-journée.

Les personnes détenues peuvent être orientées par les Conseillers d'insertion et de probation ou par l'unité de soins. Il peut également s'agir de demandes spontanées de la part des personnes détenues ou des familles.

De plus, deux autres demi-journées sont consacrées au temps de travail hors les murs afin de répondre aux besoins des accompagnements, aux démarches administratives, aux contacts relancés auprès des partenaires et afin de maintenir les liens avec les familles et leur entourage.



Pour cette année 2020, suite à la crise sanitaire liée à la COVID 19, nous n'avons pu intervenir en détention pendant environ 5 mois, mettant ainsi en suspens les projets futurs des personnes détenues.

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 la personne détenue afin d'envisager avec elle 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 la personne détenue vers un changement.

## Parcours de soins de mr M au sein du centre de détention



## Rencontres partenaires

Un important travail de partenariat se fait avec l'équipe des Conseillers d'insertion et de probation . Ce travail se caractérise par des rencontres régulières permettant de faire des synthèses et de préparer au mieux le projet de sortie.

De plus, afin d'assurer la continuité des échanges téléphoniques (ou par mails) et des rencontres peuvent se mettre en place avec les différents professionnels de santé de l'USN1 (psychologues, psychiatres, infirmiers, médecin addictologue).

Exemple d'une collaboration avec les différents partenaires pour élaborer ensemble un projet de soin vers un appartement thérapeutique sortant de prison, dans puis hors les murs avec la situation de Mr M.

A travers cette situation, l'éducatrice a eu pour rôle de fédérer l'ensemble des partenaires vers un but : bâtir un projet de réinsertion et de soin pour Mr M. Elle a assuré l'articulation avec les différents partenaires dans et hors la détention afin que Mr M puisse continuer ses soins et ainsi assurer l'interface entre le soin et le social.

Actuellement, l'éducatrice continue le travail avec les différents partenaires. En effet, Mr M est toujours dans notre appartement thérapeutique. Il doit très prochainement intégrer un appartement et ainsi prendre son autonomie.

## Bilan de l'année 2020

Nombre de personnes rencontrées : 28 personnes / 26 hommes et 2 femmes.

16 nouveaux.

108 entretiens individuels ont été réalisés au cours de l'année.

Sur les 28 personnes reçues :

- 24 personnes ont été orientées par le SPIP
- 4 personnes par le médecin addictologue ou psychiatre de l'unité de soins de la détention
- 12 personnes sont toujours incarcérées et continuent le suivi avec l'éducateur : des projets sont en cours de préparation et d'élaboration, notamment vers des appartements thérapeutiques, communauté thérapeutique, centres thérapeutiques résidentiels.

Pour les autres, un travail d'écoute et de questionnement autour des addictions se met en place.

- 1 personne a pu être orientée vers un appartement thérapeutique sortant de prison du centre Rimbaud sur Roanne.
- 2 personnes ont été transférées en semi-liberté vers la maison d'arrêt de Lyon et de Chambéry.
- 7 personnes ont pu être orientées dès leur sortie vers des CSAPA ambulatoire dans d'autres villes : Lyon, St Etienne, Toulouse... pour continuer le suivi de soin en addictologie.
- 2 personnes sont sorties vers des centres thérapeutiques résidentiels.
- 4 personnes ont pu bénéficier d'une sortie anticipée dans le cadre de la crise sanitaire liée à la COVID 19.
- 2 personnes ont pu bénéficier de permissions de sortie avec l'accompagnement du centre Rimbaud.

Certaines personnes détenues 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 la réinsertion dans la continuité des soins en addictologie.

En majorité, les personnes suivies par le centre Rimbaud sont confrontées à une problématique « alcool ».

## Le CAARUD de Roanne

Des financements 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 en 2018.

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 œuvre cette mission, nous avons recruté :

- 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.

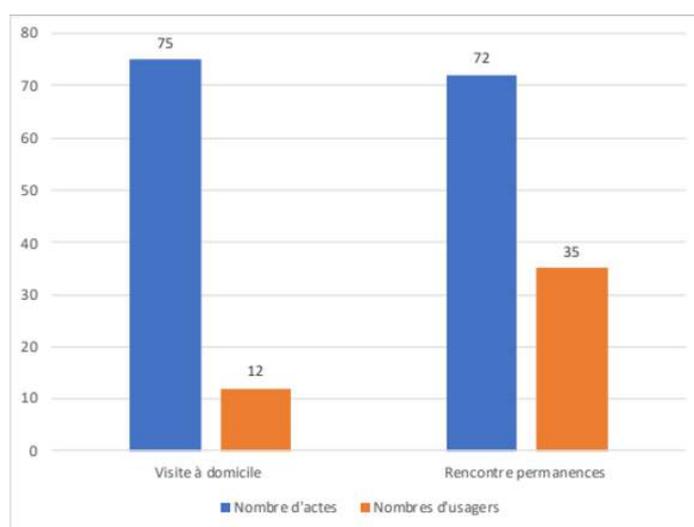
L'intervention extérieure en 2020 s'est déployée sous deux modes :

- Des permanences dans des structures d'accueil et d'hébergement assurées par l'assistante sociale.
- Des visites à domicile pour permettre « l'aller ver » des personnes dans l'incapacité de venir au CSAPA ou éloignées du soin.

En 2020, nous avons fait le choix de développer les rencontres en **visites à domicile**. L'objectif est de permettre un accompagnement facilitant l'accès aux soins et à la réduction des risques. Les personnes rencontrées sont principalement orientées par le CSAPA et CAP2S.

Pour exemple, nous accompagnons Mr Q (injonction aux soins) sur l'accès aux soins, nous l'accompagnons notamment à la coordination des soins (médecin traitant - médecin coordinateur de l'ARS- infirmière à domicile) et lui permettre par exemple de mieux adapter son alimentation par rapport à son diabète. Monsieur ne peut pas se déplacer et habite à 25km de Roanne. De plus, les visites à domicile lui permettent donc d'être d'accompagné dans son habitat et pouvoir parler de ses consommations et de son lieu de vie plus facilement.

En 2020, nous avons rencontrée **48 personnes** pour **186 entretiens/rencontres**. La file active a diminué entre 2019 et 2020 car nous avons suspendu les maraudes pour concentrer l'activité sur des entretiens plus long à domicile ou dans les structures. Les restrictions liées au covid ont eu des conséquences sur nos activités : trois mois sans visites à domicile et six mois sans permanences collectives à l'extérieur. La grande majorité des personnes consomment de l'alcool. Très peu de personnes ont évoqué d'autres consommations. 45% des personnes rencontrées ont été suivies par l'association Rimbaud ou par le centre d'Addictologie de l'hôpital de Roanne.



Nous continuons les **permanences** dans les structures type CHRS, accueil de jour, et nous essayons de développer les permanences en CADA. Ces personnes sont en situation de précarité, confrontées 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). Des entretiens individuels sont développés de plus en plus pour permettre d'être au plus près des difficultés des personnes et créer avec la personne des stratégies de réduction des risques.



## La Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)

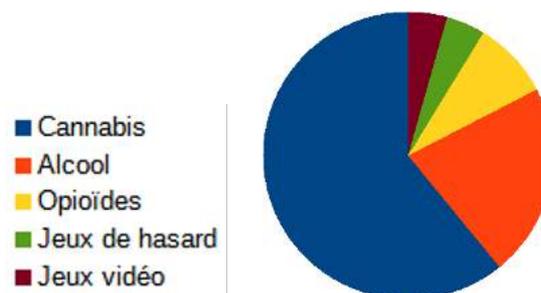
Public reçu : 23 jeunes reçus au cours de l'année 2020.

Sur les 23 jeunes : 5 filles et 18 garçons.

La proportion de garçons reçus reste supérieure au nombre de filles.

Les consommations des jeunes accueillis :

- Cannabis : 14
- Alcool : 5
- Opiïdes : 2
- Jeux (loto, paris sportifs...) : 1
- Jeux vidéos : 1

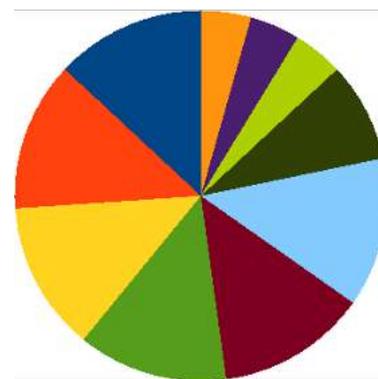


Le cannabis est le premier produit consommé par les jeunes de la CJC. Ce dernier est associé au tabac. Nous remarquons une augmentation des demandes pour des consommations d'alcool (associées à une orientation judiciaire, avec un suivi SPIP).

La moyenne d'âge du public reçu au sein de la CJC au cours de l'année 2020 est de 20 ans.

Les orientations vers la CJC :

- Personne elle-même : 3
- Famille : 3
- CER/CEF : 3
- SPIP : 3
- Hébergement : 3
- PJJ : 3
- ARRAVEM : 2
- Amis : 1
- Médecin : 1
- ITEP : 1



Nous remarquons que les orientations judiciaires (pré et post sententielles) représentent la majorité des orientations au cours de l'année 2020.

Cependant, les orientations telles que les structures d'hébergement, les médecins, témoignent d'un repérage de la CJC par nos partenaires, résultant d'un travail de réseau durant les années précédentes.

Le nombre de rendez-vous donnés par jeune se comprend entre 2 et 3. Cela représente l'accompagnement à court terme que propose le dispositif. Ainsi, au cours du premier accueil, le professionnel débute une évaluation de la demande ou de la non demande du jeune, puis un second rendez-vous lui est proposé si cela se révèle pertinent. C'est alors au jeune de se saisir de cette proposition.

Rendez-vous sur l'année 2020 : 56 pour 0,2 ETP psychologue

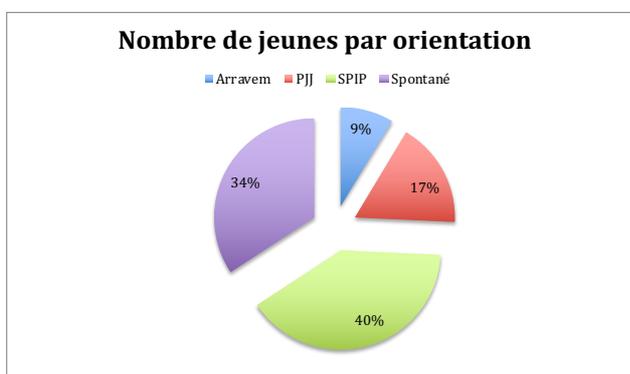
- 2020 : 35 jeunes suivis dont
- 14 SPIP (majoritairement cannabis, alcool)
  - 6 PJJ (majoritairement cannabis)
  - 3 arravem (cannabis)

Total de 23 jeunes reçus dans le cadre d'O.S

- 12 Spontanés (Cannabis, alcool, cocaïne, médicaments, Camchat, porno)

Total R.V pour l'année 2020 : - 87 rendez-vous individuels  
- 5 familles : 8 rendez-vous

3 interventions collectives : CFA BTP  
CEF « La Teysonne »  
MLDS



## Vignette d'accompagnement clinique Famille J.

### Février

Mme J vient accompagnée d'une travailleuse sociale et de son fils de 13 ans. Elle a rencontré cette assistante de service social de secteur dans le cadre d'une demande spontanée, suite à plusieurs évènements difficiles la convaincant de solliciter une aide. Mme J expose la situation avec l'appui de la professionnelle qui viendra appuyer le discours de Mme.

Timothé est présent, il a accepté de venir, mais exprime n'avoir pas désiré être là, et refuse de parler.

Elle parle de Timothé, elle le décrit comme absent, « dans son monde », il passerait le plus clair de son temps sur les jeux vidéos, playstation, et ordinateur. Elle me dit ne pas trop savoir à quoi il joue.

Elle m'explique qu'il s'endort souvent après une heure du matin, et se lève difficilement pour aller au collège. Mme J m'explique que constamment elle doit, le presser, parfois hurler, ou le menacer d'être puni d'écran pour qu'il finisse par se préparer, déjeuner et enfin partir pour l'établissement scolaire.

Elle dit être dépassée, se sentir seule, elle décrit une sensation désagréable, douloureuse voire insupportable. Elle regrette l'ambiance à la maison, parle d'un perpétuel conflit, d'une colère et d'une inquiétude latente concernant le devenir de son fils, la question de la réussite scolaire intervient à de nombreuses reprises.

Au cours de l'entretien Mme J exposera sa propre situation, et la situation familiale. Timothé est fils unique, son père est actuellement hospitalisé en chambre stérile à Lyon suite à une greffe de moelle osseuse dans le cadre d'une leucémie. Mme J est elle-même concernée par un cancer, elle est en soins depuis environ deux ans, et a régulièrement des rendez-vous médicaux, son traitement la fatigue énormément. Le litige avec son ancien employeur la préoccupe également beaucoup.

Elle se présente comme le capitaine du navire qui ne doit à aucun moment défaillir, elle me dit n'avoir pas de soutien de son entourage, et surtout ne pas vouloir le solliciter.

Timothé prendra la parole, lorsque je lui demande à quoi il joue. Les précédentes sollicitations se sont soldées par un mutisme ou des réponses très brèves, il me dit ne pas savoir comment il se sent, ce qu'il ressent, « je ne sais pas »... Il ne met pas de mot sur les maladies de ses parents ou la perception qu'il en a.

Il refuse que nous prenions un temps tous les deux.

C'est lorsque nous abordons le jeu qu'il s'anime, il joue essentiellement à des survival horror, le but étant de survivre à des attaques de monstres en combattant et à faire des choix qui orienteront le scénario et la suite de la partie. Il se connecte également sur le deep web, il regarde des vidéos de torture...

Il joue également à des jeux de course et de rallye.

Sa mère dit découvrir ses intérêts.

Dans un premier temps je questionne la mère et le fils sur les activités plaisantes partagées.

Cela fait longtemps qu'ils n'ont pas regardé un film ensemble alors que cela pouvait être régulier et ils aimaient également préparer des plats et faire la cuisine ensemble pour la famille.

Timothé accepte de faire découvrir son univers à sa mère, ils prévoient de faire une partie de course de voiture à la fin de la semaine. Mercredi ils prépareront des crêpes pour le retour du père à la maison.

Dans la mesure du refus de Timothé de participer et de revenir à un autre entretien je lui présente la MDA comme lieu pouvant l'accueillir et que potentiellement il pourrait visiter. Mme J est demandeuse d'une autre rencontre et reviendra dans deux semaines.

### **Mars**

Mme J revient en rendez-vous. Elle exprime d'emblée beaucoup de critiques envers le comportement de son fils, et de nouveau ses inquiétudes sur son investissement scolaire et le temps passé sur ses jeux vidéo. Pour elle et son mari, la solution serait que Timothé intègre un internat l'année prochaine.

A la question d'énumérer les qualités de son fils Mme J aura beaucoup de difficultés à en exprimer ou à se contenter d'une expression positive, ramenant ses inquiétudes et sa volonté qu'il soit autrement vis à vis d'elle et de son investissement scolaire.

Elle reconnaît cependant avoir passé du bon temps avec Timothé, ils ont partagé des temps de jeux et pris des fous rires, plusieurs fois ils ont préparé des repas ensemble qu'ils ont partagé, ce qui n'était pas arrivé depuis longtemps.

Le papa est rentré mais il est très fatigué et elle le décrit comme peu présent. Elle me dit qu'elle aimerait avoir plus de soutien.

Elle reconnaît qu'elle réfreine ses expressions d'autorité et de cadre, souvent, voire systématiquement devant Timothé. Lorsqu'une limite est posée par le couple, Mme J aura tendance à lever la limite rapidement et sans concertation avec son mari ce qui peut faire émerger des conflits et instaurer un climat défavorable à la communication.

Elle me dit avoir une bonne relation avec ses parents, cependant, elle critique le fait que les grands parents de Timothé « lui passent tout et lui achètent ce qu'il désire sans accord »... Elle rit et me dit qu'elle reconnaît une certaine similitude dans son fonctionnement.

Mme J accepte de proposer à son mari de participer à notre prochain entretien.

### **Avril**

Monsieur et Madame sont présents, l'entretien portera notamment sur la nécessité d'accorder à Timothé une certaine harmonie dans les pratiques parentales et cadre imposé à ce dernier. L'accent est mis sur l'écoute active des besoins de Timothé et l'expression sensorielle du vécu de ses parents lors d'expériences relationnelles difficiles et plus majoritairement agréable et satisfaisantes. Le constat ayant été fait par les parents que ces derniers se focalisent sur les expériences négatives vécues, ne valorisant que très rarement les comportements positifs de leur enfant. Les parents parfois débordés, entre leurs soins et un quotidien rythmé par des difficultés somatiques ne s'autorisent

que très rarement voire jamais a délégué aux autres membres de la famille et aux proches pourtant présents la garde de Timothé.

Les parents s'accordent pour permettre à leur fils de vivre d'autres expériences que celle de la famille nucléaire, afin également de prendre du temps pour leur couple et individuellement.

## Vignette clinique d'accompagnement Wahib

Wahib 16 ans est orienté et accompagné par l'infirmière d'un centre éducatif fermé, il est présenté comme fumeur de cannabis, il vendait, d'où sa présence dans l'établissement. Originaire de Clermont, né à Antibes son seul désir est de retrouver son quartier le plus vite possible.

Wahib a accepté ce rendez vous parce qu'il veut marquer des points avant sa prochaine présentation devant le juge, un éducateur lui a dit que ce serait bien pour lui, pour le reste, il ne sait pas ce qu'il peut faire ici.

L'infirmière nous dit qu'il est plutôt tranquille au centre, discret, néanmoins, de l'euphytose\* lui est donné pour se « calmer et l'aider à s'endormir au coucher ».

Je leur présente le service et mon intervention.

Wahib accepte que nous prenions un temps tous les deux. Il se présente avec sa capuche, il a son masque, ses bras croisés, installé dans le fond du fauteuil du bureau de la CJC.

Il me dit qu'il fume du cannabis, pas au foyer mais quand il est dans son quartier, il fume « dans le bât' » ou dans une cave qui a été aménagée avec des machines de musculation et des consoles. Il passe le plus clair de son temps là bas, avec d'autres jeunes du quartier, plus âgés pour la plupart. C'est notamment avec eux qu'il s'est fait « chopé » avec une arme et une certaine quantité de cannabis.

L'objectif de sa présence à la CJC tel qu'il l'exprime est de montrer à la juge qu'il « est venu », il espère qu'elle sera « moins dure » avec lui lors de leur prochaine rencontre.

Son meilleur ami a également été placé en centre éducatif, il est peu en lien avec lui.

Lors « des retours famille » W. ne partage pas de repas avec ses parents, ni ne passe de temps avec sa fraterie « trop nombreux », il préfère sortir avec ses potes et se « poser dans « les bât ». Ils se posent sur un banc, fument, jouent au foot mais rarement, ils bougent en voiture se posent ailleurs, fument.

W. me dit que cela lui convient comme ça, il ne voit pas le problème, n'exprime pas le désir de changer, il a peur de se trouver seul si il arrête de fumer ou juste refuse de « tirer des barres sur un joint ». Lorsque je lui demande si il a des projets pour son retour au quartier, sa réponse est de « retrouver ses potes » reprendre ses activités. Pas de notion de reprise d'étude ni de s'inscrire dans un parcours d'insertion.

W ne pense pas poursuivre après sa sortie de CEF, il ne pense pas non plus demander d'accompagnement sur Clermont. Il demande à pouvoir récupérer son attestation et s'en va.

## La psychologue

Par cette vignette clinique, je vous partagerai l'accueil et l'accompagnement au sein de la Consultation Jeunes Consommateurs, d'une adolescente que je nommerai ici Marie, afin de lui garantir l'anonymat tel qu'il lui a été présenté.

Marie est âgée de dix sept ans. Précédemment, elle avait poussé, avec l'aide d'une amie, la porte d'une Maison Des Adolescents, afin d'évoquer ce qui provoque une souffrance en elle. A la suite d'un premier rendez-vous, l'équipe l'oriente vers la Consultation Jeunes Consommateurs, et participe à la prise de contact afin de rendre le passage possible vers un nouveau service.

Quelques minutes avant notre rendez-vous, Marie nous appelle, elle est perdue et ne parvient pas à se repérer. Je décide de l'accompagner physiquement jusqu'à notre porte. A ma vue, Marie exulte, soulagée d'apercevoir une personne la secourant. Nous passons le pas de la porte ensemble. Marie a besoin d'être soutenue, physiquement, pour venir à notre rencontre, envahie par des angoisses. L'entretien d'accueil peut alors débuter. Marie peine à rester en place sur son siège, elle observe le bureau comme pour l'appivoiser. Au fil de mes questions, elle parvient à dérouler des morceaux de son histoire et ainsi semble se rassembler peu à peu.

Marie consomme du Tramadol depuis le premier confinement en Mars 2020, c'est à dire depuis six mois. Elle venait de traverser alors une période ressentie comme un « vide », sa maman était alors hospitalisée pour une urgence vitale, elle, seule au domicile se sentait abandonnée. Suite à cette séparation brutale et impensée, Marie tentait de trouver de l'étayage auprès de ses chiens, jusqu'à la mort de l'un deux. Se présente alors à elle, un profond désespoir : Marie ne parviendra pas à revenir sur cette perte. Face à ce deuil qu'elle nomme comme « impossible », et au retour à domicile d'une maman absente, car épuisée, Marie cherche du secours. Elle ingérera différents médicaments de la pharmacie, mais c'est le Tramadol qui lui convient relève-t-elle. Elle en décrit les effets : elle peut se relâcher, ne plus penser et ainsi prendre de la distance avec sa réalité.

Au cours des prochains rendez-vous, nous travaillerons avec Marie sur ses prises, et les penser de manières plus sécurisées (en référence à la Réduction Des Risques). Je lui proposerais de rencontrer le médecin du CSAPA, suite à sa demande d'un arrêt des consommations. Mais Marie ne viendra pas au rendez-vous programmé avec elle. Elle décide de se sevrer seule, lorsque la boîte de Tramadol repart avec sa mère vers un hôpital de la région. A la vue de la dangerosité de la situation par cet arrêt brutal, je conviendrais avec Marie de prévenir son frère, et les inviterais à se présenter au médecin généraliste de l'adolescente. Il n'en sera rien. Tous les deux sont terrifiés par l'idée que leur mère ait connaissance des prises de Marie et donc de sa souffrance sous-jacente qu'elle œuvre à cacher pour la préserver. Je comprends au fil d'un entretien avec Marie, qu'elle fantasme que la découverte des consommations par sa mère pourrait la tuer.

Marie se saisit de l'espace d'entretien pour décrire la douleur dans son corps de l'arrêt brutal du Tramadol, mais aussi sur les incidences psychiques qu'elle supporte. Elle se sent vide, nomme son envie « d'en finir ». Nous élaborons ensemble sur cette formulation qu'elle associe avec un retour dans le passé. En effet, elle reconvoque psychiquement sa vie « d'avant », lorsque sa maman était alors bien vivante, à son écoute.

Au fil des rencontres, Marie parviendra à mettre en mot le rôle de « sauveuse » qu'elle s'est donnée. Celui-ci écrasant sa réalité d'adolescente passant le baccalauréat. En effet, Marie doit selon elle, occuper une place de soignante pour cette maman malade, et ainsi se mettre entre parenthèse. Nous travaillerons ensemble sur sa place, ses besoins, ouvrant vers des possibles envies qu'elle abrite.

Au terme de nos rencontres, Marie parle de cet examen qui l'inquiète tant, le baccalauréat, de ses angoisses de ne pas savoir face à la copie. Mais désormais, elle repère en elle des ressources suffisamment solides et palpables pour ne plus se secourir via la pharmacie familiale.

## LES APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE « LA TRAVERSÉE »

Les ACT sont un dispositif créé en 1994 pour la prise en charge des personnes atteintes par le VIH. Les ACT sont devenus depuis les lois du 2 et 17 janvier 2002 des institutions médico-sociales financées par l'assurance maladie. Ils sont depuis 2002 ouverts à l'accueil de toute personne porteuse d'une pathologie chronique (sida, cancer, hépatite, diabète...) et en situation de précarité et/ou isolement. Notre structure a été ouverte en 2017.

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 ont la possibilité d'avoir recours à des prestations extérieures (médicales, paramédicales..)

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 et l'aide à l'insertion sociale.

Pour mettre en oeuvre leur projet, les ACT s'appuient donc 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 ACT peuvent également accueillir leurs familles.

## L'ACTIVITÉ DES ACT

Les ACT « La Traversée » gérés par l'association Rimbaud ont ouvert en avril 2017 sur la commune de Le Coteau.

En avril 2019, nous avons bénéficié d'une extension de 2 places. Deux logements sont venus compléter les précédents et nous avons recruté une éducatrice spécialisée et augmenté de 0,10 ETP le temps de travail de l'assistante sociale.

Les personnes accueillies sont hébergées dans 7 appartements meublés et équipés :

- 5 appartements de type F2 destinés à des personnes seules et/ou des couples
- 2 appartements de type F3 pouvant accueillir des familles

La composition possible des ménages :

- Personne seule ou en couple avec ou sans enfant
- Personne mineure accompagnée d'adulte(s)
- Personne adulte accompagnée d'un membre de la famille
- Famille monoparentale

L'équipe de professionnels :

- 0,15 ETP médecin coordinateur
- 0,60 ETP infirmier coordinateur des soins
- 0,60 ETP assistante de service sociale
- 0,30 ETP psychologue
- 1 ETP éducatrice spécialisée
- 0,20 ETP chef de service

Les ACT sont ouverts tous les jours, sauf 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 des bureaux et l'espace

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

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

### **Pour cette année 2020**

Le nombre de candidatures reste élevé (26) démontrant la pertinence du fonctionnement des ACT.

9 personnes ont été hébergées et accompagnées par les ACT, 4 femmes, 4 hommes et 1 enfant.

- 1 femme adulte est accompagnée de sa mère,
- L'enfant est accompagné de sa mère, d'un frère et une soeur.

7 personnes hébergées ont moins de 40 ans.

3 nouvelles personnes ont été accueillies au cours de l'année : 1 femme et 2 hommes adultes.

2 femmes adultes ont pu quitter les ACT, les soins étant stabilisés. Elles ont pu accéder à un logement autonome. Elles ont bénéficié du service de suite des ACT afin de sécuriser leur insertion.

Toutes les personnes hébergées bénéficient d'une protection maladie dont une majorité (6) a une protection universelle maladie (PUMA ex-CMU), 2 sont couvertes par l'aide médicale d'état (AME) et 1 est affiliée au régime générale.

2 personnes ont un emploi : 1 en intérim et l'autre à temps partiel.

La coordination médico-sociale est complétée par des intervenants extérieurs :

- 2 personnes ont bénéficié d'une HAD (hospitalisation à domicile)
- 1 est suivie par des infirmiers libéraux
- 3 ont eu des séances de kinésithérapie
- 1 est accompagnée par le CMP

## 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 permet de répondre à certaines fragilités inhérentes au parcours de vie de certains résidents.

Les entretiens individuels avec les différents membres de l'équipe permettent aux personnes de s'inscrire dans un parcours médico-social (soins, logement, emploi, loisirs...) avec pour objectif le recouvrement d'une complète autonomie. Souvent en difficulté, voire en rupture avec les structures extérieures (administrations, hôpitaux...), la mission des ACT est de (re)créer du lien avec celles-ci.

Pour rappel, l'année 2020 a été fortement impacté par le contexte sanitaire lié au COVID. Nous avons dû adapter les modes de rencontres au gré des protocoles nationaux.

Si nous avons maintenu les entretiens individuels, au domicile et/ou au service, les temps collectifs (ateliers créatifs, repas, informels...) ont tous été suspendus dès mars 2020.

De fait, l'équipe s'est centrée sur les accompagnements individuels afin de poursuivre leur travail de coordination tout en proposant une contenance des angoisses liées à ce fonctionnement particulier.

Les différents ateliers collectifs qui animaient la vie de groupe n'ont pu être remis en place cette année, ce qui a également perturbé les temps informels. En effet, sans une dynamique groupale, les résidents ont eu des difficultés à réinvestir les temps informels.

## L'assistante de service social

Au cours de l'année 2020, l'assistante sociale a réalisé **194 entretiens individuels** concernant les 9 personnes qui ont été accompagnées.

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 de les activer si besoin.

Au regard des situations administratives des résidents, l'assistante a dû acquérir des compétences importantes en droit des étrangers.

Elle a accompagné au long-cours les « étrangers malades » hébergés aux ACT afin de garantir un meilleur accès à leurs droits, et instaurer une vigilance accrue dans le suivi de leurs dossiers administratifs.

L'assistante sociale anime un réseau partenarial permettant à des résidents de bénéficier de certaines aides. Elle assure le lien entre le service et les administrations diverses, partenaires des ACT.

## L'infirmier

Il a réalisé **185 entretiens individuels** qui lui ont permis d'évaluer les pathologies chroniques et organiser, avec les résidents, la coordination de leurs soins.

Il a été l'interface avec les nombreux intervenants et prestataires extérieurs qui participent à la prise en charge médicale des résidents.

L'infirmier a effectué **39 visites à domicile**, temps et espace qui permettent une observation des habitudes de vie des résidents dans leur quotidien. Il peut ainsi apporter une vigilance particulière sur l'aspect « sanitaire » du logement : entretien, hygiène.. et, également, proposer une aide à l'observance des traitements.

Une part importante de son activité consiste à accompagner les personnes à leurs rendez-vous médicaux extérieurs. Sa présence permet de rassurer les résidents et d'éviter une perte d'informations quant aux diagnostics et aux traitements.

## L'éducatrice spécialisée

En 2020, elle a effectué **304 entretiens individuels** essentiellement orientés vers la situation globale des résidents.

L'éducatrice spécialisée travaille en binôme avec les autres membres de l'équipe, et plus particulièrement avec l'assistante de service social. En effet, elle est pleinement inscrite dans le suivi administratif des résidents, et a bénéficié de formations en « droits des étrangers » pour mener cette mission.

Elle est garante du « parc immobilier » en portant une vigilance particulière sur la bonne tenue des logements. Elle est l'interlocutrice privilégiée entre les résidents, le service, les bailleurs sociaux et/ou les agences immobilières.

L'éducatrice spécialisée est également active dans l'animation du réseau partenarial général.

## La psychologue

Pour cette année 2020, elle a proposé **102 entretiens individuels** aux résidents des ACT.

Tous les résidents sont reçus, à leur arrivée, par la psychologue, qui peut ainsi dresser un « profil » des résidents en mettant en évidence certains traits de personnalité qui nous aident à mieux comprendre les parcours de vie des personnes accueillies.

Elle propose des suivis psychothérapeutiques aux résidents qui en font la demande.

La psychologue peut également apporter des étayages aux membres de l'équipe, lors des réunions notamment.

## Le médecin coordinateur

Il a assuré **92 entretiens individuels** permettant d'organiser la coordination des soins de chaque résident.

Le médecin travaille avec les autres membres de l'équipe pour proposer un accompagnement médical prenant en compte l'aspect social des situations. L'interaction des approches permet de suivre de manière globale les personnes hébergées.

Il a développé un lien particulier avec l'infirmier afin que la coordination médicale soit la plus complète possible.

# La Communauté Thérapeutique des Portes de l'Imaginaire

## En préambule... Faire vivre le projet communautaire dans la crise sanitaire

Nous venons de traverser une année bien particulière dans laquelle le rythme de la Communauté a évolué au gré des annonces gouvernementales, des confinements, des attestations de déplacement... L'enjeu pour l'équipe a toujours été de maintenir dans ce climat difficile et anxiogène, un contexte de vie favorable au maintien d'une dynamique communautaire, tout en maintenant une vigilance pour protéger les personnes qui se soignent et qui travaillent au sein de la Communauté Thérapeutique. Ce rapport d'activité est d'ailleurs l'occasion de mettre en avant la disponibilité et l'engagement des professionnels.les dans cette organisation parfois délicate. L'équipe a été présente et s'est attachée à un objectif complexe dans la période : faire que le projet de soin des résident.e.s ne passe pas en arrière-plan.

### 1. Faire avec le confinement

Le premier confinement, en mars 2020, a été certainement un des faits les plus marquant de cette année. En 24 heures, il nous a fallu repenser toute l'organisation de la Communauté Thérapeutique. Nous nous sommes réunis tout de même en équipe pour penser ensemble les semaines qui allaient arriver. Il a fallu organiser des entretiens avec la psychologue en télétravail, repenser la manière de faire les courses de la Communauté, mais aussi les achats personnels, limiter les groupes de parole, tout en maintenant tout de même des espaces pour continuer à verbaliser et partager. Le ménage a été renforcé. Les résident.e.s étaient confinés et l'équipe réduite à maximum. Néanmoins, dans ce grand bouleversement, nous avons tenu à garder le rythme des chantiers pour maintenir une dynamique quotidienne. Le groupe était en mouvement autour du jardin, des animaux, des ateliers bois et fer et de l'entretien des extérieurs. Il a aussi participé comme chaque année à l'arrosage des fleurs du village. Il était encore possible de mettre en place et de construire là où le monde s'arrêtait.

Il est important de préciser également que même si le contre coup de cette période a occasionné des situations complexes à gérer pour le groupe comme pour l'équipe, la période de confinement a été teintée d'entraide et de solidarité. Il y avait bien entendu les angoisses des projets mis entre parenthèse, notamment pour les résident.e.s en Étapes 2 et 3. Néanmoins, il était clair que vivre ce confinement ensemble, dans l'espace du groupe, était une chance. La vie communautaire offrait tout de même la possibilité de partager des moments de vie.

## 2. L'ouverture de la Maison Communautaire

Dès le mois de mai, nous avons repris le cours des choses avec notamment le projet d'ouverture de Maison Communautaire, à Montbrison. Deux résident.e.s attendaient que le déconfinement arrive pour s'y installer, ce qui a été possible au mois de juillet.

Il a fallu en quelque jours finir les aménagements et mettre en place notre accompagnement. La Maison Communautaire demande en effet à l'équipe d'être présente, tout en laissant une autonomie aux résident.e.s locataires. L'enjeu est que les personnes parviennent à se construire un environnement social et/ou professionnel porteur, tout en développant un réseau d'accompagnement sur le territoire (CSAPA, AS de secteur, SAVS, équipe mobile de psychiatrie...). Dans le contexte de l'été dernier, ce travail a été mis à mal. Les espaces de vie sociale étaient réduits. Mais nous avons tout de même pu installer des ressources qui ont rendu possible le passage du groupe communautaire vers l'autonomie. Nous sommes restés vigilant et avons toujours laissé la possibilité aux résidents de venir sur des temps de partage.

Les deux résident.e.s sont aujourd'hui installé.e.s dans des logements autonomes. Le projet s'étoffe avec le temps et s'invente à partir du besoin des personnes accueillies. Nous pensons qu'il serait nécessaire à l'avenir de développer des moyens humains autour de la Maison Communautaire. En effet, une présence plus conséquente permettrait une souplesse dans les accompagnements. De plus, elle ouvrirait également des perspectives sur le développement et la construction de ressources sur le territoire en termes de partenariat et de développement de réseau.

### 3. Redéfinir les contours du parcours de soin

En avançant sur la concrétisation du projet de Maison Communautaire, il nous a fallu en équipe repenser le parcours de soin, en reposant le contenu des étapes qui le jalonne. Nous avons réalisé des réunions de travail et repensé les outils qui font repères dans l'évolution des personnes accueillies à la Communauté Thérapeutique.

La Maison Communautaire est un des outils de l'Étape 3 et à ce titre, nous avons définis plus précisément les contours de cette étape. Néanmoins, nous sommes rapidement arrivé.e.s à la conclusion que nous ne pouvions penser cette fin de parcours sans la rattacher à l'ensemble des outils proposés et ce dès l'admission. Nous avons donc repris dans ces réunions de travail autour du parcours de soin chaque Étapes, ce qui était demandé, ce qui évoluait sur les deux années, mais aussi ce qui faisait manque.

#### **Le Cours Didactique**

Nous avons accueillis en stage un ancien résident d'Aubervilliers en formation de Moniteur-Éducateur en 2018. Il nous avait parlé d'un travail qui est demandé dans le parcours de soin de cette Communauté Thérapeutique, le cours didactique. Il s'agit de choisir une thématique faisant écho à une problématique qui touche la personne. De là, elle met au travail cette thématique à partir de recherches. Le résident se met en position de produire un savoir tiré de l'expérience vécue. Je suis concerné par cela et je vais donc essayé de comprendre et ensuite d'expliquer à l'ensemble du groupe ce que je comprends de ce phénomène. L'équipe était intéressée par la mise en place de ce travail et par cette logique de mettre les résident.e.s en position d'instruire les autres.

Nous avons travaillé sur le cours didactique à partir de notre fonctionnement particulier. L'Étape 2 n'avait pas de support écrit à présenter en groupe. Il y avait la **Courbe de consommation** en Étape 1 et le **Récit de parcours** en Étape 3. Deux travaux qui demandent à chaque fois des jours de préparation pour produire un écrit qui sera ensuite présenté à l'ensemble du groupe. Nos réflexions autour étapes nous ont amené à faire du **Cours Didactique** le travail qui serait demandé en Étape 2.

Voilà le texte de présentation que nous donnons aux résidents :

## **ÉTAPE 2 LE COURS DIDACTIQUE**

L'objectif de ce travail est de vous permettre, à travers une présentation orale de mettre en réflexion un thème qui, au vu de votre parcours vous questionne. En plus d'une visée introspective, il s'agit aussi d'une transmission, c'est-à-dire de pouvoir partager avec l'ensemble du groupe des connaissances et des informations sur des comportements qui vous amènent à vivre des situations qui se répètent et qui vous posent problème. L'équipe et le groupe peuvent être force de proposition sur le thème.

Nous vous demandons de travailler autour de la préparation de cette présentation en groupe pendant l'Étape 2 à raison d'une présentation minimum dans l'Étape. Dès le premier entretien DIA fait en Étape 2, vos référent.e.s vous présenteront ce travail.

En amont de la présentation (qui aura lieu le mercredi à 16h30), vous devez sur une période d'un mois nourrir votre réflexion avec des apports théoriques (lectures, recherches documentaires, articles, Internet...). Il est nécessaire d'avoir un support écrit et construit. Vous pouvez solliciter l'aide d'autres résidents, de professionnels ou d'intervenants extérieurs. Vos référent.e.s assureront le suivi tout au long de ce travail et organiseront avec le reste de l'équipe la date de présentation.

Ce groupe est interactif, il ne s'agit pas d'un cours magistral. Durant votre présentation, d'autres résidents peuvent intervenir, partager leurs expériences...

Cette présentation durera entre 25 et 35 minutes. Vous pouvez avoir recours à des supports visuels (tableau blanc, images, power point...).

Le 07 janvier 2021

## 4. Le groupe famille

Le projet de Communauté Thérapeutique est nécessairement dynamique. Il repose sur des piliers forts comme la participation des résident.e.s et la responsabilité dans la vie institutionnelle. Par conséquent, il évolue avec les résident.e.s. L'équipe est à l'écoute de ce qui émerge et elle propose donc de nouvelles choses.

Cette année, un groupe a été mis en place en co-animation entre une éducatrice et la psychologue autour des relations familiales. Chaque année, nous ouvrons les portes de la Communauté Thérapeutique aux familles et aux proches. L'idée est de permettre aux résident.e.s d'organiser un temps convivial sur le lieu dans lequel ils/elles vivent et se soignent. En parlant du fonctionnement, ils/elles expliquent aussi ce qu'ils/elles y font, ce qu'ils/elles y trouvent. Il est question pour tous et toutes de

se présenter comme acteurs et actrices de leur projet de soin. Sur les dernières journées des résidents avaient fait la demande de pouvoir mettre en place avec la psychologue et une éducatrice des entretiens familiaux.

Le *groupe famille* est né de cette demande. Il est encore en place aujourd'hui. Il fonctionne par groupe de 5 ou 6 maximum et sur des sessions de 6 semaines. Il repose sur l'outil du photo-langage mais les intervenantes construisent en amont le cours des sessions en définissant des thématiques.

Le retour des résident.e.s est très positif, même s'il est parfois difficile pour elles/eux de s'inscrire dans ce travail car les relations familiales sont bien souvent chargées de non-dits, installés depuis de longues années. À partir des photos présentées, les personnes qui composent le groupe pensent les liens familiaux et peuvent également mettre des mots sur leur place dans la famille, leur ressentis.

## 5. Le soutien à la parentalité

Les parents accueillis à la Communauté Thérapeutique, ont formulé la demande de pouvoir se retrouver autour de la thématique de la relation à leurs enfants. Ils/elles ont établis ensemble une liste de besoins qui allaient de questions juridiques, à un souci de savoir comment renouer le lien, ou encore de demande de médiation pour appréhender leur place de parents en étant en soin.

Nous sommes donc allés rencontrer différents intervenants du territoire et c'est avec le Conseil départemental que nous avons commencé à mettre en place un travail de partenariat. Deux éducatrices ont construit ce projet, sur la base de la liste des besoins établie par le groupe. Elles ont organisé une rencontre avec l'éducatrice de polyvalence et le groupe de parents qui a été porteuse. Les questionnements et les doutes ont trouvé un écho dans le groupe et l'écoute d'une professionnelle qui pouvait apporter son expertise et son expérience. Mais en retour, cette dernière a été vraiment interpellé par la capacité des résident.e.s à chercher des solutions, à reconstruire dans l'espace du soin une relation différente à leurs enfants. De là, certaines personnes ont pu organiser des entretiens individuels pour mettre en acte des démarches ou chercher conseils.

## 6. Des formations qui nourrissent le projet de soin

En 2020, nous avons pu réaliser une formation collective autour du *Développement du pouvoir d'agir*. Sur deux sessions de trois jours nous avons

travaillé autour de cette posture d'accompagnement, qui vise à faire émerger chez l'autre un positionnement et des choix qui lui sont propres. Cette question est souvent complexe chez les personnes que nous accueillons. Elles viennent en CT pour se rencontrer et ont parfois perdu leur capacité à s'autodéterminer.

Néanmoins, nous avons pu mesurer que c'est une question également complexe pour les professionnels/les. Effectivement, cette formation a fait émerger de nombreuses questions sur nos pratiques, nos manières de faire. C'est certainement en cela qu'elle a été intéressante. Elle ne nous a pas donné un programme à appliquer. Par contre elle a laissé des traces en nous faisant régulièrement repenser notre place.

De plus, cette formation nous a amené aussi à mettre en place des outils qui favorisent le DPA au sein de l'institution. En effet, dans un lieu qui repose sur la participation des personnes accueillies, il ne suffit pas de décréter que l'on peut co-construire. Il faut concrètement mettre en place des dispositifs qui facilitent la compréhension et l'implication des résident.e.s.

Des tableaux sont maintenant mis en place. Ils permettent d'afficher l'ordre du jour des réunions. Les résident.e.s peuvent décider ensemble de rajouter des points. Ils s'inscrivent également aux groupes.

Une formation individuelle qui modifie la proposition de soin. Le regard d'une éducatrice :

#### ***La relax, ça ré-axe !***

*Depuis plusieurs années, j'entendais des résidents évoquer leurs expériences d'ateliers de relaxation dans des lieux de soins mais aussi parfois des expériences de relaxations plus intimes avec des supports audios ou vidéos. Ils étaient nombreux à avoir trouvé un outil apaisant, dans cette médiation, un moyen de renouer avec son esprit mais aussi avec son corps. Un espace un peu hors du temps qui permet de se recentrer sur soi, sur ses ressentis, ses émotions, ses sensations.*

*Intriguée par ces expériences, j'ai décidé de me former à l'animation d'atelier de relaxation et j'ai rapidement proposé des séances hebdomadaires au groupe de résidents à partir du mois d'octobre. J'ai été très surprise par les effets que pouvaient provoquer les différentes techniques de relaxation. Les corps tendus deviennent souples, les traits tirés se détendent, les respirations saccadées deviennent fluides, les douleurs s'éloignent, les pensées se recentrent, le corps s'ancre au sol, lâche-prise, parfois jusqu'à l'endormissement (déroutant pour des personnes qui ne peuvent dormir sans traitement). C'est d'ailleurs tout l'art de la relaxation, trouver le bon axe entre éveil et sommeil, se laisser aller sans sombrer, apprendre à lâcher sans tomber, c'est toujours une question de juste milieu.*

## 7. Les Narcotiques Anonymes (NA) à la Communauté Thérapeutique

Depuis plusieurs années nous facilitons la rencontre entre les NA et les personnes que nous accueillons. Il est évident pour nous qu'il existe une filiation entre le modèle de CT et les groupes auto-support. L'entraide, qui repose sur le groupe de pairs, est une base du rétablissement. Nous organisons jusque-là un déplacement mensuel lors des réunions organisées à St Étienne. L'engagement des résidents y était libre et volontaire. Avec le confinement ce temps a bien entendu été mis en suspens. Grâce aux relations que nous entretenons avec d'anciens résidents qui sont engagés dans les NA, nous avons proposé des visio au sein de la CT.

Seulement, il est difficile de s'engager dans une réunion NA pour la première fois en visio. La prise de parole des résident.e.s est difficile. Par conséquent, nous avons réfléchis sur la fin d'année pour organiser dès 2021 une réunion fixe, en visio, une fois par mois au sein de la CT. Ce projet est actuellement encore en place.

Les liens avec les NA peuvent être une ressource fondamentale pour les personnes que nous accueillons. Ils soutiennent les projets à l'extérieur. Les réunions peuvent devenir des points de repère dans les sorties des résidents et les rencontres qu'elles occasionnent permettent de construire un réseau d'entraide et de partage.



## RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020 MAISON DES ADOLESCENTS DE ROANNE EQUIPE MOBILE DE RENCONTRE

### PRÉAMBULE

#### **Hier**

Comme pour tous les services de l'association Rimbaud, la crise sanitaire a fortement impacté le fonctionnement et, par conséquent, l'activité 2020 de la MDA de Roanne et de l'Equipe Mobile de Rencontre (EMR) nouvellement créée. Lors du premier confinement, la MDA a même été reléguée au plan de dispositif « non essentiel ». En effet, contrairement aux MDA pilotées par les centres hospitaliers, les MDA associatives comme la nôtre ont été contraintes de fermer leurs portes à l'accueil et à l'accompagnement physiques des adolescents et de leur entourage. Etant donné les restrictions sanitaires, l'EMR a, quant à elle, dû stopper les visites à domicile durant cette période.

#### **Aujourd'hui**

La MDA de Roanne connaît les mêmes difficultés que l'ensemble des MDA du territoire Français, à savoir :

- . une aggravation des situations rencontrées avec un nombre de rendez-vous plus important;
- . un allongement des délais pour un entretien de premier accueil;
- . une augmentation des demandes pour troubles anxio-dépressifs et idées suicidaires;
- . une augmentation des problématiques familiales et une plus grande anxiété des parents;
- . une augmentation des signalements et informations préoccupantes;
- . et d'autres problématiques plus fréquentes pendant cette période: troubles du sommeil et/ou de l'alimentation, scarifications, isolement, repli sur soi...

## **Demain**

Mais l'approche positive développée à la MDA de Roanne a surtout permis aux professionnels de tirer profit de cette période pour :

- penser ou repenser les outils de communication (le logiciel Mediateam et le registre d'accueil), l'accueil à la MDA (le projet Graff dans l'entrée de la MDA →)
- et le questionnaire de satisfaction des usagers) ainsi que les actions collectives (Groupe Ados et « Parents d'ados »);
- tester de nouvelles modalités d'accompagnement: la visioconférence, les entretiens téléphoniques, et les échanges par sms que l'équipe mobile maîtrise très bien;
- créer des outils de médiation comme le « guide du mieux-être » et une nouvelle action « Zen'émois » inspirée du programme Québécois « Zen'études »;
- et envisager 2021 comme une année charnière pour la MDA de Roanne avec une volonté commune de remettre en question son fonctionnement et d'imaginer de nouvelles perspectives pour notre dispositif.



**Graff réalisé au mois de Juin 2020**

## **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. Depuis le début de l'année 2020, la MDA a intégré dans ses effectifs et dans son offre d'accompagnement une Equipe Mobile de Rencontre (EMR) qui s'adresse aux jeunes les plus vulnérables et les plus éloignés des dispositifs de droit commun. En développant l'« aller vers », l'EMR va à la rencontre de jeunes qualifiés d'« invisibles » et leur propose de construire avec eux un projet de vie fait d'une succession de petites étapes réalisables et sortant de l'ordinaire parfois !

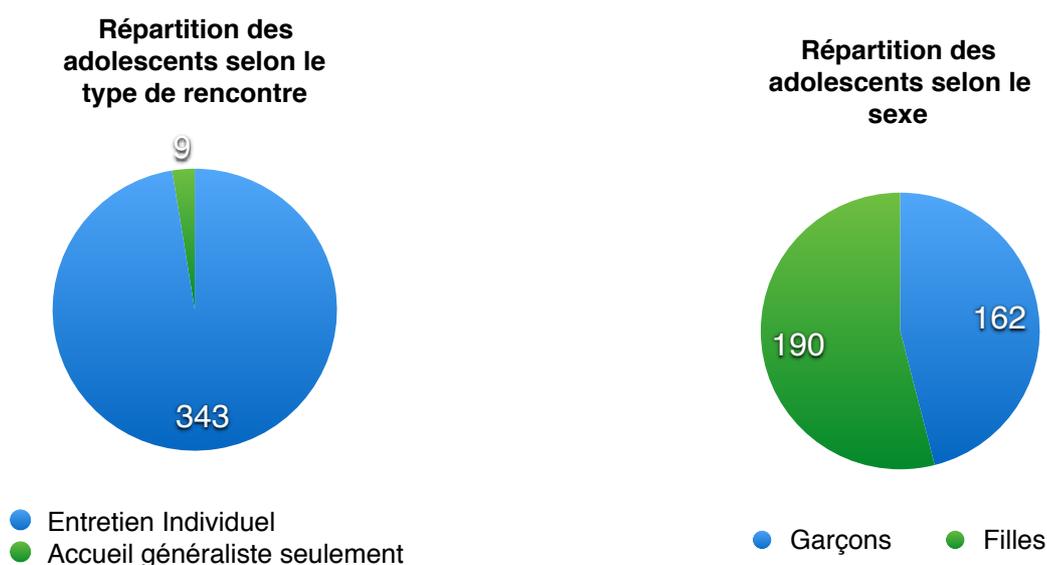
Au total, les professionnels de la **MDA** ont réalisé **1307** entretiens individuels en **236** jours d'ouverture (1657 *entretiens spécialisés en 2019*). Ils ont également encadré **15** accueils et interventions de groupe (92 *accueils et interventions de groupe en 2019*). **830** personnes différentes ont été en contact avec la MDA au cours de l'année 2019 (2357 *en 2019*) dont :

- **548** adolescents ou jeunes adultes (352 en accueil et en entretien spécialisé et 196 en accueil et intervention de groupe) contre 1581 en 2019 (554 *en accueil et entretien spécialisé et 1027 en accueil et intervention de groupe*).
- **248** membres de la famille ou proches (248 en accueil et entretien spécialisé et aucun en accueil et intervention de groupe) contre 497 en 2019 (425 *en accueil et entretien spécialisé et 72 en accueil et intervention de groupe*).
- **34** professionnels (34 en accueil et en entretien spécialisé et aucun en accueil et intervention de groupe) contre 279 en 2019 (230 *en accueil et entretien spécialisé et 49 en accueil et intervention de groupe*).

L'**EMR** a, quant à elle, été sollicitée pour **33** situations depuis le début de l'expérimentation (Février 2020) dont **12** ont nécessité des rendez-vous réguliers sur l'année 2020.

## LES ACCUEILS ET LES ENTRETIENS INDIVIDUALISÉS À LA MDA

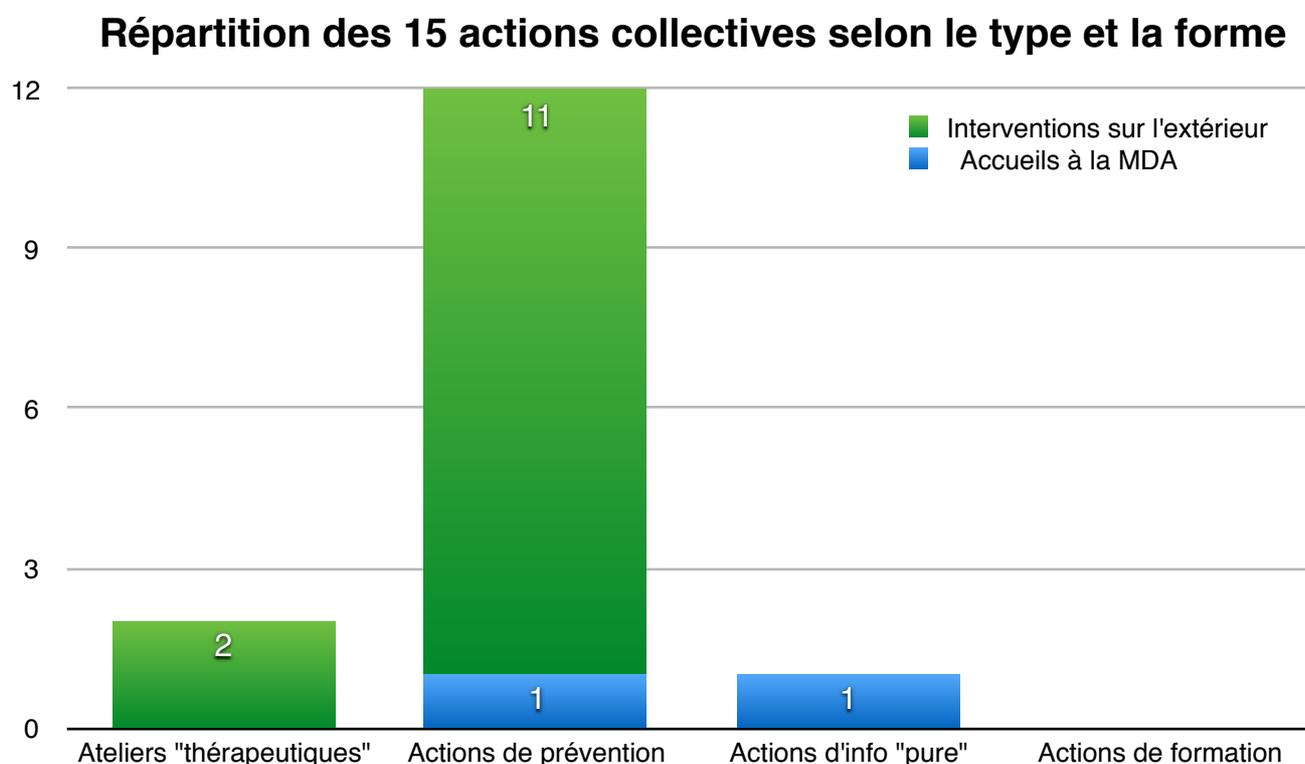
\* **352** adolescent(e)s et jeunes adultes différents ont été reçus à la MDA sur l'année 2020 :



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

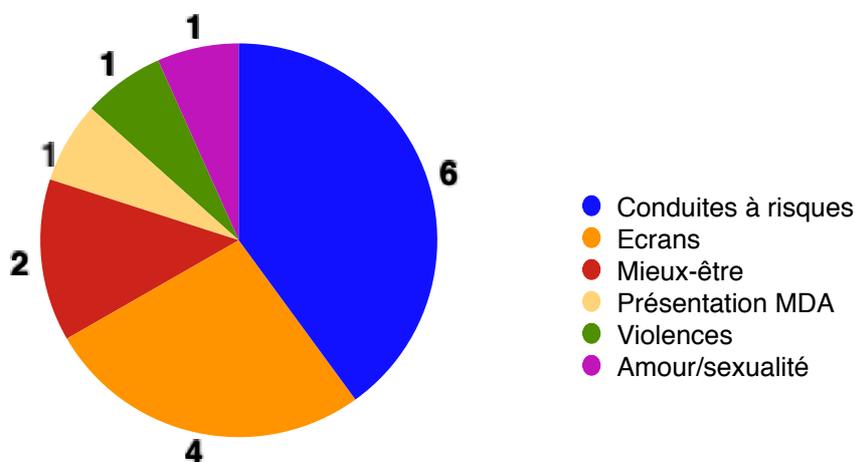
## LES ACCUEILS ET LES INTERVENTIONS COLLECTIVES

Seulement **196 adolescent(e)s ou jeunes adultes** ont bénéficié des **15** actions collectives encadrées par les professionnels de la MDA de Roanne.



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.

## Répartition des 15 actions collectives par thématique



## PERSPECTIVES POUR L'ANNÉE 2021



Initialement prévue au mois d'Avril, nous n'avons pas pu mettre en place l'action emblématique de la MDA : « **Esquisse de Moi, Estime de Soi** », édition 2020.

Nous espérons pouvoir la réaliser au cours de l'année 2021.

Cette action vise des adolescents, filles et garçons, âgés de 14 à 18 ans, ayant une faible estime d'eux-mêmes.

Encadrés par un art-thérapeute, les adolescents se racontent à travers la réalisation de divers supports artistiques et prennent conscience que, peu importe le côté esthétique de ce qu'ils réalisent, leurs productions sont prises en compte et ont de la valeur. Pour cette édition, l'originalité viendra du fait qu'une

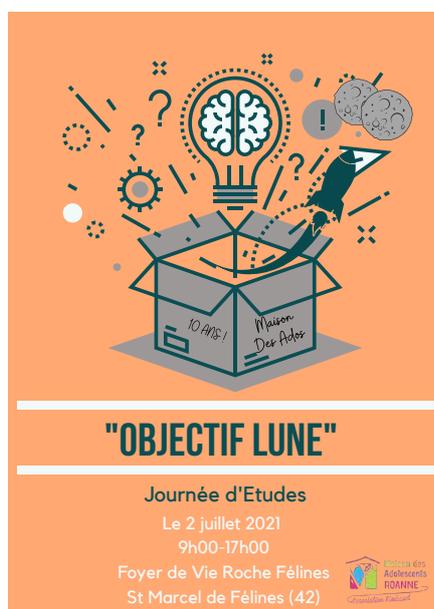
photographe sera présente pour mettre en lumière les oeuvres d'art.

Une nouvelle action verra le jour en 2021: l'action « **Zen'émois** ».

Là encore, il s'agit de développer l'estime de soi avec un contenu s'inspirant du programme canadien « Zen'études » créé par Diane Marcotte de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et du programme Comity's développé par Maëlle-Belval.

Cette action souhaite transmettre aux jeunes des outils très concrets pour lutter contre l'anxiété, mais surtout pour prendre soin de soi (relaxation, méditation, sophrologie, hypnose, activités plaisantes...)

« Prendre soin de soi, cela passe par s'intéresser à soi, se soucier de soi...mais c'est aussi donner un signal fort à ton corps et à ton esprit: tu te valorises et tu te respectes suffisamment pour faire attention à toi »

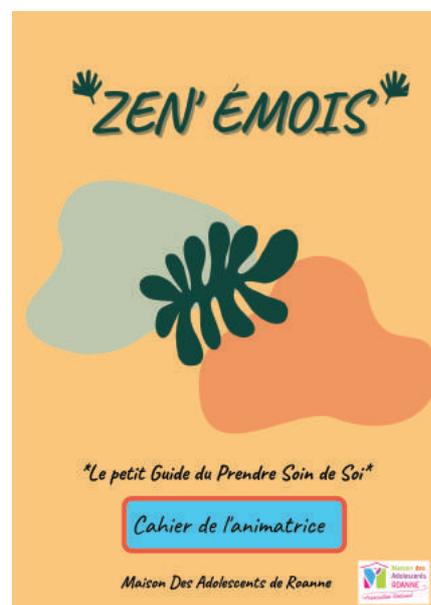


tous les participants.

Les idées ne manqueront pas...et c'est avec des étoiles plein les yeux que chacun

**\* Affiches réalisées par Damien Marcoux, éducateur spécialisé de la MDA de Roanne**

pourra embarquer dans la fusée qui le mènera à la MDA de ses rêves « Ciel » pour les 10 prochaines années !



Enfin, la MDA de Roanne fêtera ses 10 ans en 2021 ! En attendant de les fêter comme il se doit au Printemps 2022, cet anniversaire associé à la période que nous traversons suscitent chez les professionnels l'envie de redynamiser le fonctionnement de la MDA !

C'est pourquoi, une journée d'étude intitulée « Objectif Lune » est prévue le Vendredi 2 Juillet 2021. Elle sera l'occasion d'aborder des sujets très présents dans notre quotidien et de laisser libre cours à l'imagination de



## RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020 SAMNA

### 2020 : OUVERTURE DU SAMNA RIMBAUD

#### **Qu'est ce qu'un Mineur Non Accompagné (MNA) ?**

Plusieurs critères déterminent la qualité juridique de MNA en France :

- *l'origine étrangère*: il s'agit de ressortissants de pays membres de l'Union européenne (UE) ou de pays tiers ne disposant pas de la nationalité française;
- *l'âge* : il doit s'agir d'une personne âgée de moins de 18 ans,
- *l'isolement* : il s'agit d'individus mineurs dont aucune personne majeure n'est responsable légalement sur le territoire national.

Cette définition et ce vocable de MNA recouvrent toutefois une très forte hétérogénéité de situations individuelles. En effet, les motivations à l'origine du mouvement migratoire ou d'exil de ces jeunes sont multiples et variables. Les causes de séparation d'un jeune de ses parents peuvent être accidentelles ou intentionnelles.

#### **Cadre d'intervention du SAMNA Rimbaud**

Les dispositifs d'évaluation, d'accueil et d'accompagnement des MNA relèvent du champ de la protection de l'enfance, ce qui explique que ces jeunes doivent être accueillis par des établissements et des services de protection de l'enfance, sur décision du président du conseil départemental.

Le département de la Loire a donc décidé de confier à l'association Rimbaud l'ouverture d'un Service d'Accueil pour Mineurs Non Accompagnés (SAMNA), à Roanne, d'une capacité d'accueil de 30 places.

#### **Ouverture du SAMNA et arrivée des premiers jeunes dans les appartements**

Initialement prévue au mois de Mai 2020, le premier confinement a repoussé l'ouverture du SAMNA Rimbaud de quelques mois.

C'est donc le 10 Septembre 2020 que les premiers jeunes Aboubacar, Alsény, Bamory, Lamin, Mamoudou et Sissoko ont été accueillis au SAMNA !

A la fin de l'année 2020, ils étaient 27 jeunes provenant de 8 pays différents: Guinée Conakry, Mali, Côte d'Ivoire, Gambie, Tchad, Soudan, Bangladesh et Pakistan.

Le choix de l'hébergement s'est tourné vers 10 appartements diffus sur Roanne, Le Coteau et Mably; les jeunes vivant en colocation de 3.

### **Recrutement d'une équipe pluridisciplinaire**

Parallèlement à l'arrivée progressive des jeunes, le SAMNA a constitué une équipe de professionnels composée d' Asma et Mélody, éducatrices spécialisées, Colleen, psychologue, Méline, infirmière, Denis, assistant de service social et Fred, chef de service.

Ensemble, ils accompagnent les jeunes dans la gestion de leur vie quotidienne et dans la construction de leur projet de vie en France.