



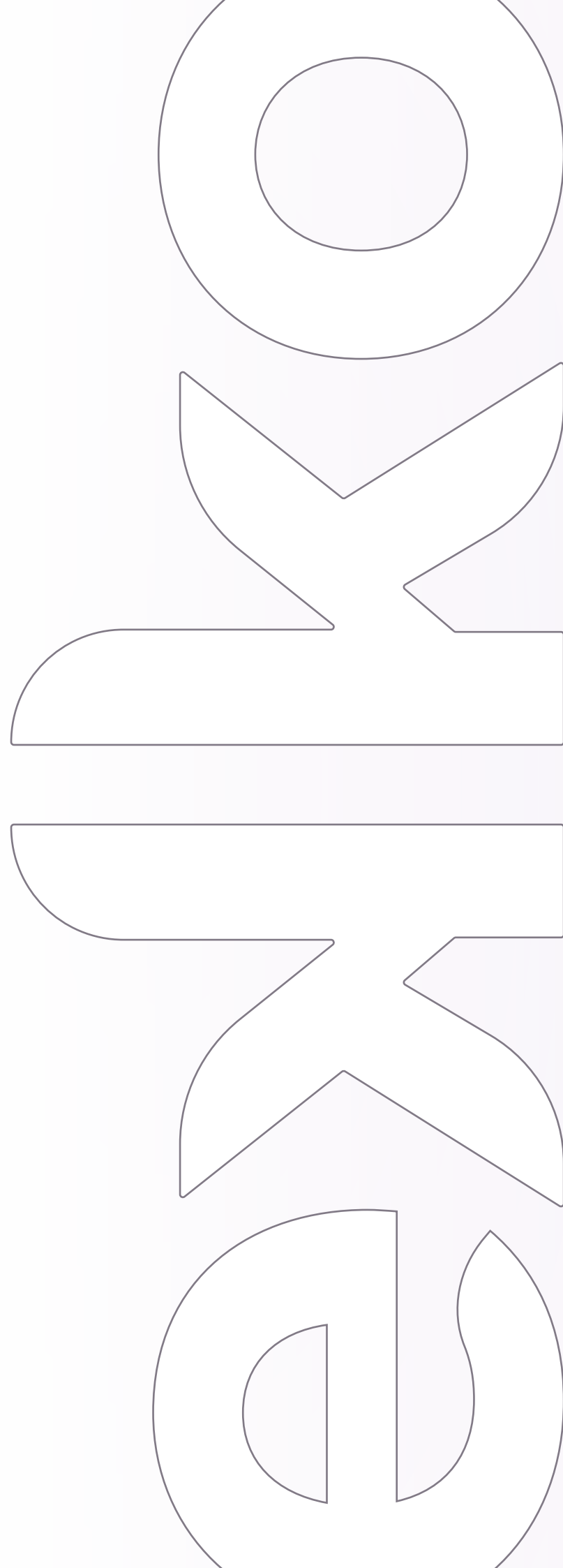
exlko

PRÉVENTION & SOIN EN ADDICTOLOGIE,
INCLUSION NUMÉRIQUE



2025

Rapport
d'activité



SOMMAIRE

Mot du Président	4
Présentation	6

11 | L'addictologie

La réduction des risques et des dommages	12
Le soin ambulatoire	37
Le soin résidentiel	68
Des fonctions transversales stratégiques	82
Le Pôle jeunes Ekko	86
Conclusion et perspectives du service addictologie	89

95 | L'inclusion numérique

Environnement et stratégie du service	96
Présentation du service	98
Les actions	101
Perspectives du service pour 2026	104

107 | Les services transversaux

Bilan social	108
Bilan technique	111

115 | Focus partenariats

Objectifs poursuivis	116
Schéma des partenariats d'Ekko	120

123 | Ce qu'ils pensent d'Ekko

131 | Perspectives 2026

Mot du Président

“

2025 a confirmé les bonnes dispositions entrevues depuis plusieurs années pour notre association. Outre les activités quotidiennes, nous avons concrétisé plusieurs projets et avons même renforcé nos actions auprès des personnes en difficulté tout en maintenant un accueil de qualité par nos différents services.

À l'instar de notre Projet Associatif révisité en 2025, l'année écoulée s'est caractérisée par l'audace en nous permettant de faire rayonner nos valeurs de fraternité, de solidarité, de respect de la dignité et d'humanisme, et d'oser parler au nom des personnes en souffrance.

Je tiens à remercier tous les professionnels et les bénévoles pour leur engagement sans faille au sein de notre association. Grâce à leur mobilisation quotidienne, Ekko s'affirme de plus en plus comme un acteur incontournable dans le domaine de l'addiction et de l'inclusion numérique sur notre territoire.

Mieux, surfant sur la vague médiatique de nos 50 ans, 2025 a permis un formidable coup d'accélérateur en termes de visibilité publique pour Ekko. En effet, à la suite d'une Tribune parue dans Le Monde en fin d'année, notre association a été sous

"2025 a permis un formidable coup d'accélérateur en termes de visibilité publique pour Ekko."

le feu des projecteurs en multipliant les articles, les sollicitations et l'intérêt des journalistes.

Dans un contexte difficile, ces relais sont les bienvenus et sont de véritables bouffées d'oxygène en prenant le contre-pied des vieux préjugés à l'égard des consommateurs de drogues accusés d'être les premiers responsables du narcotrafic en le finançant. Outre le fait de mettre en lumière nos actions bénéfiques du quotidien envers les personnes en souffrance, ces prises de paroles permettent à Ekko de lancer un débat public sur la légalisation !

Dans ce contexte politique et social tendu, notre action est plus que jamais essentielle. Notre engagement quotidien incarne notre résistance collective face aux simplifications et aux stigmatisations, et il porte nos valeurs visant à permettre l'accueil de tous et de solidarité. Je mesure pleinement les efforts que nous déployons pour accueillir tous ceux qui frappent à notre porte, alors même que les besoins ne cessent d'augmenter.



Journée associative Ekko du 8 décembre 2025

Notre travail, notre écoute et notre détermination sont les piliers sur lesquels repose notre capacité à agir et à innover.

Nous devons nous occuper de ceux qui souffrent, cesser de les accuser et contribuer à soigner une société qui vacille. Une société responsable ne se contente pas d'indignation ou de simplification mais regarde la réalité, elle l'affronte, elle construit et innove. C'est dans cet engagement concret que nos missions en tant que bénévoles ou salariés trouvent tout leur sens : chaque engagement, chaque initiative, chaque effort collectif devient une pierre angulaire pour édifier un avenir plus solidaire et plus juste. Notre action, au quotidien, est essentielle, car c'est elle qui transforme les valeurs en actes, qui redonne espoir

et qui incarne la responsabilité partagée. C'est cela que nous devons à nos concitoyens, à nos jeunes, à nos territoires et à notre démocratie.

Force est de constater que nous avons atteint tous ensemble une majorité de nos objectifs fixés en 2025 (au niveau associatif révision des statuts et réaffirmation de nos valeurs avec la réécriture du projet associatif, renforcement de l'offre de service existante : création d'un comité éthique, ouverture d'un pôle jeunes, schéma d'inclusion numérique « Gard numérique ensemble 2025 - 2027 »...).

Je ne doute pas un instant que nous réitérerons de nouveau cette performance à l'avenir et que nous continuerons à grandir en 2026 comme nous le faisons année après année.

”

Bruno MANGIN,
Président de l'association Ekko.

Présentation



PRÉVENTION & SOIN EN ADDICTOLOGIE,
INCLUSION NUMÉRIQUE

Créée en 1973, Ekko (anciennement APSA30 : Association pour la Prévention et le Soin en Addictologie) est une association loi 1901 qui œuvre depuis plus de 50 ans au soutien des personnes en difficultés sociales ou de soin, en vue d’une insertion digne.

L’association est aux côtés de chaque individu la sollicitant pour prévenir et soigner toutes les formes d’addictions : alcool, tabac, drogues, jeux et même écrans. Ekko s’engage aussi à réduire les inégalités créées par la transformation numérique. Elle oriente et guide les personnes dans leur parcours numérique : aide à l’emploi, ateliers pratiques, et accès aux services en ligne.

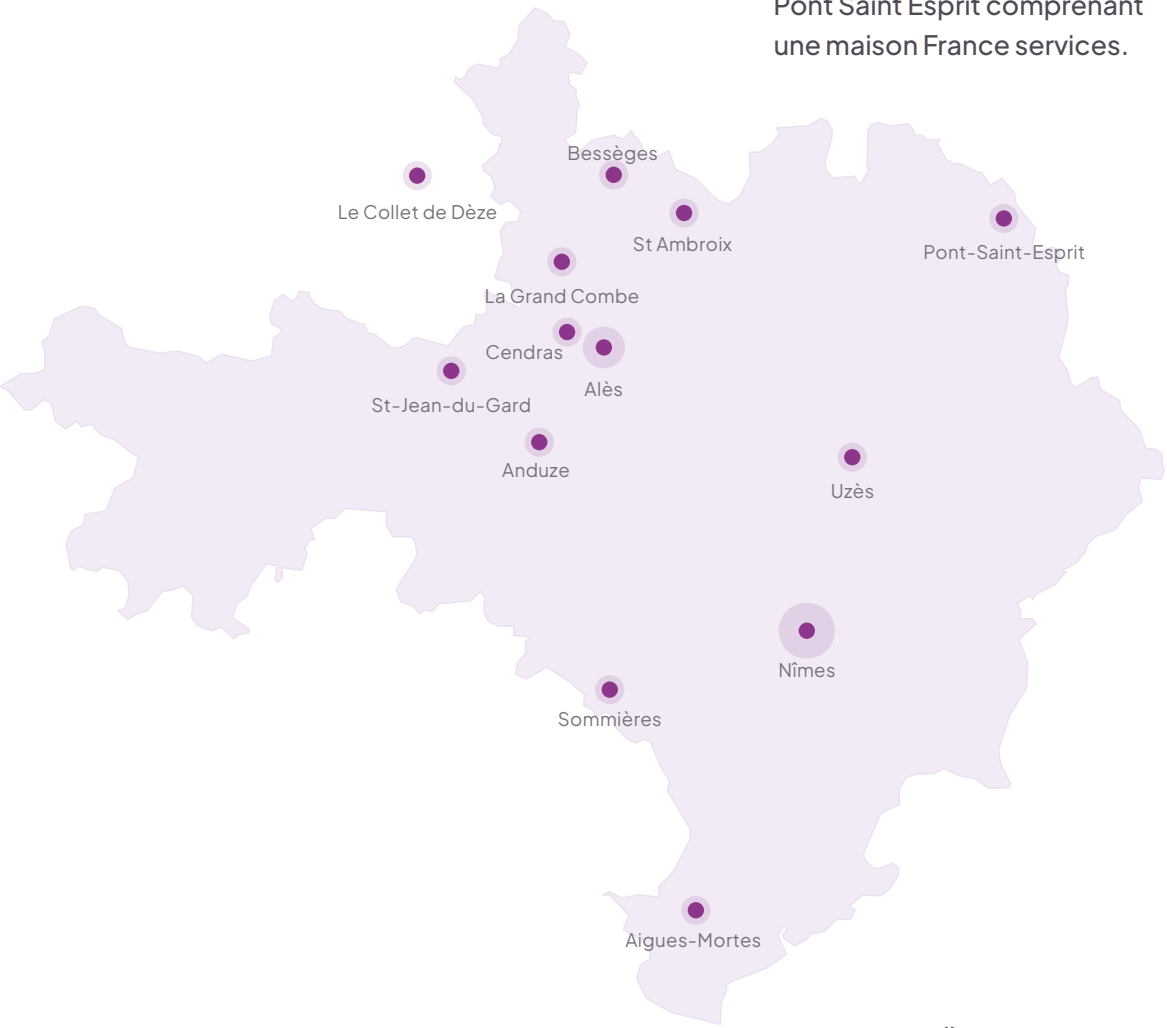
Concrètement et dans les faits, l’association Ekko assure plus particulièrement les missions suivantes :

- Accompagnement médical, psychologique, éducatif et social de toute personne souffrant d’addictions, usagère de drogues ou en situation de risque lié à une addiction
- Prévention et information relatives à toute forme d’addiction
- Réduction des risques et des dommages auprès d’usagers de drogues
- Hébergement de personnes accompagnées dans un cadre collectif ou individuel
- Inclusion numérique visant à l’autonomie des personnes dans l’utilisation des outils numériques
- Insertion ou réinsertion de personnes en situation d’exclusion sociale découlant ou non d’une addiction.

Ekko accompagne les personnes et leurs proches en prenant en compte la singularité de leur parcours. Elle s’attache à porter la parole des usagers et à faire entendre un plaidoyer visant à provoquer des changements durables.

Pour cela, Ekko développe une offre diversifiée à travers la gestion d’établissements, le déploiement de projets et expérimentations. Ainsi, elle anime les établissements et services sociaux et médico-sociaux suivants :

- Un Centre d’Accueil et d’Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogue (CAARUD) à Nîmes.
- Un Centre de Soin d’Accompagnement et de Prévention en Addictologie avec hébergement (CSAPA Résidentiel) à Alès
- 3 Microstructures Médicales Addictions (MSMA) : une à Saint Jean du Gard, une à la Grand-Combe et une au Collet-de-Dèze (48).
- Un service d’Inclusion Numérique basé à Alès et à Pont Saint Esprit comprenant une maison France services.



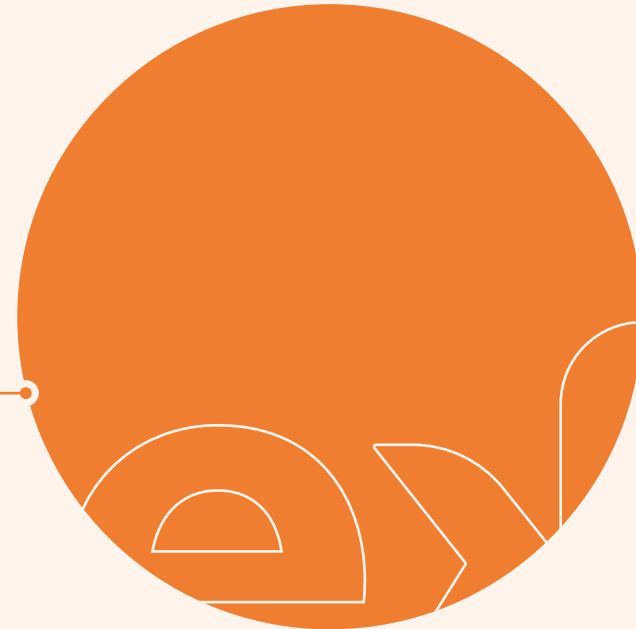
Une activité toujours en hausse avec

4423

personnes reçues dans les services d'Ekko

2073 personnes accueillies sur les établissements d'**accompagnement en addictologie**

contre 2027 en 2024 et 1819 en 2023, confirmation du flux.

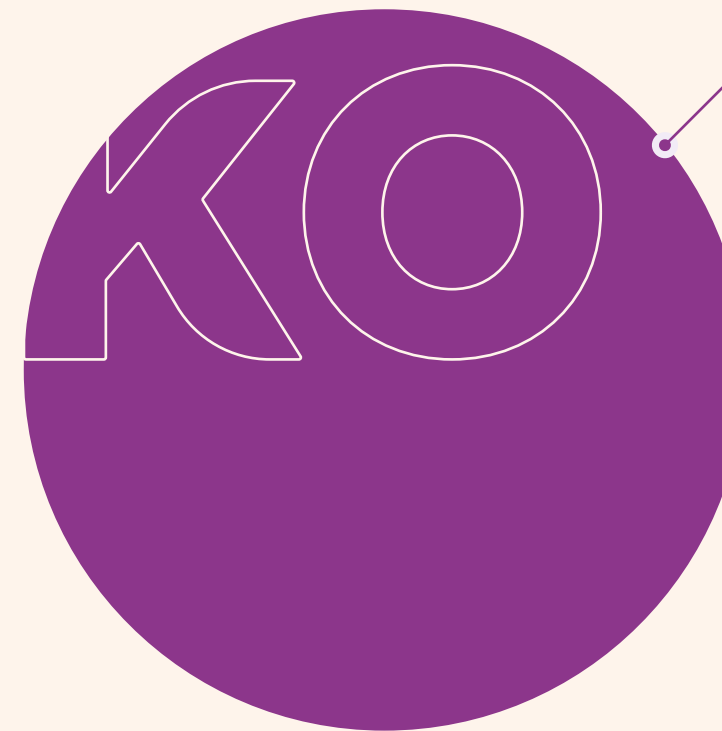


Ouverture d'un Pôle jeunes à Nîmes

Un lieu d'information, d'échanges, et d'expression sur les conduites addictives dédié aux jeunes de 12 à 25 ans et à leur entourage.

2350 personnes accompagnées dans leurs **démarches ou leur montée en compétences numériques**

Explosion de la fréquentation suite à la labellisation France services du service inclusion numérique avec près de 2000 actes réalisés.



77 personnes accueillies dans nos 3 microstructures médicales

issues du dispositif expérimental lancé en 2019. Ce dispositif reste en attente de passage dans le droit commun, phase de transition qui a entraîné une diminution des inclusions et donc de la file active en 2025, 200 personnes en 2024



23 jeunes bénéficiaires du dispositif TAPAJ

contre 21 jeunes en 2024 et 17 en 2023



37 638 kits et seringues distribués en 2025

(dont PESP) contre 28326 en 2024 et 17919 en 2023.



70 salariés (57 ETP) pleinement investis



Près d'une quarantaine de partenariats avec des acteurs locaux, régionaux et nationaux.



Nos services

L’addictologie

→ La réduction des risques et des dommages	12
→ Le soin ambulatoire	37
→ Le soin résidentiel	68
→ Les fonctions transversales	82
→ Le Pôle jeunes Ekko	86
→ Conclusion et perspectives	89

La réduction des risques et des dommages

Présentation institutionnelle et analyse de la file active



Cadre réglementaire, missions et moyens humains

Les missions du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) sont définies par le Décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005.

Le CAARUD accueille des personnes consommatrices de produits psychoactifs, présentant ou non les signes d'une dépendance. L'objectif est de réduire les risques pris lors des consommations, qu'ils soient sanitaires ou sociaux. Cet accompagnement se fait selon les besoins et la temporalité de chacun. De ce fait, le CAARUD Ekko s'adapte et propose plusieurs modalités d'accompagnements au travers des différents types d'accueils, qu'ils soient collectifs ou individuels, au sein de nos locaux ou à l'extérieur.

Afin de répondre au mieux aux besoins et attentes des personnes le temps de présence de l'IDE est passé de 0,80 ETP à 1 ETP en novembre 2025. Les temps d'éducateurs spécialisés correspondent à 2 ETP, ainsi qu'un ETP consacré à TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée) et au Pôle Jeunes.

Profil de la file active

La file active 2025 du CAARUD Ekko est de 362 personnes, soit une augmentation de 117 usagers par rapport à 2024. La file active comprend 86 femmes, (23,7 % de la file active) contre 66 en 2024. Avec 169 nouveaux inscrits, le renouvellement de la file active est de 46,7%. La moyenne d'âge globale est de 42,7 ans (44 ans pour les hommes et 38,4 ans pour les femmes).

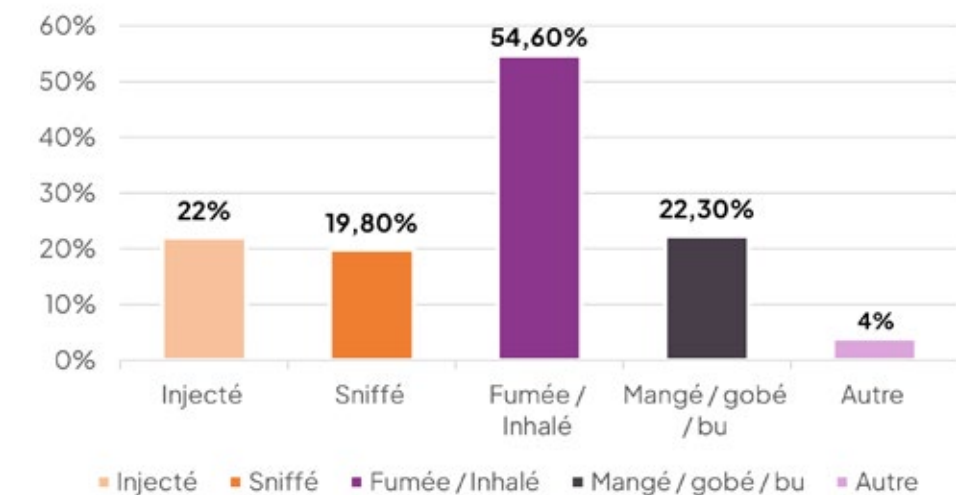
Concernant le profil des personnes qui fréquentent le CAARUD Ekko, l'équipe ne note pas de changement majeur. Ainsi, 31 personnes accueillies dans nos locaux déclarent avoir un emploi stable, 12 sont au chômage et 158 se disent sans emploi. Quant au logement, 177 usagers disent bénéficier d'un habitat ou d'un hébergement.

Produits consommés

Cette année encore, d'après les consommations déclarées, la cocaïne est le produit le plus consommé parmi les personnes fréquentant le CAARUD Ekko. En effet, 73% des personnes accueillies étaient consommatrices de cocaïne chlorhydrate (poudre) ou de crack. Les autres produits principalement consommés sont les opioïdes (32%) et le cannabis (25%).

Pratiques de consommation

Le graphique présente la répartition des différents modes de consommation des produits psychoactifs parmi les usagers du CAARUD Ekko en 2025.



- La prédominance de l'inhalation : Le mode de consommation « Fumé / Inhalé » est largement majoritaire et concerne 54,60 % des usagers. Les produits consommés de cette manière sont essentiellement le cannabis et la cocaïne basée (le « crack »), cette dernière étant particulièrement présente sur le territoire.

- La diversité des pratiques : Les autres modes de consommation se répartissent de manière relativement équilibrée :

→ Mangé / gobé / bu : 22,30 %.	→ Sniffé : 19,80 %.
→ Injecté : 22 %.	→ Autre : 4 %.

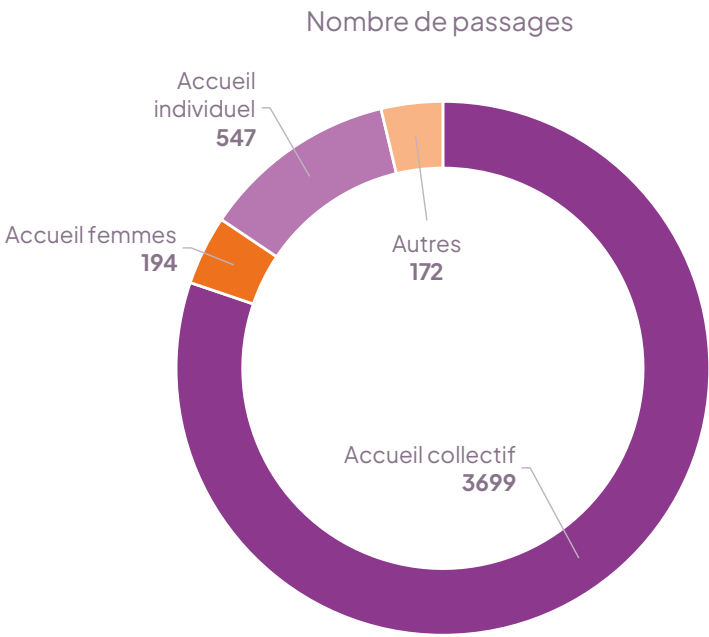
Le total des pourcentages atteint 122,7 %. Cela s’explique par le fait que de nombreux usagers ont plusieurs modes de consommation différents selon les produits ou les moments.

Ce graphique confirme les observations de l’équipe selon lesquelles l’inhalation reste, cette année encore, le mode dominant, ce qui oriente d’ailleurs une grande partie de leurs actions de réduction des risques (distribution de pipes à crack, filtres inox, basage au bicarbonate, etc.).

Les modalités d’accueil



On peut comptabiliser 4612 passages qui se répartissent de la manière suivante :



Comme l’année précédente, l’activité du CAARUD continue d’augmenter grâce aux stratégies de communication de l’association mais également grâce à l’orientation par les pairs.

Les accueils sont l’occasion de réaliser diverses démarches qu’elles soient en lien avec l’accès aux droits, le logement ou encore l’emploi et la formation. Sur l’année 2025, ce travail représente 260 actes pour l’accès aux droits, 19 concernant le logement et 44 pour la formation et l’emploi.

L’accueil collectif mixte

Les accueils collectifs mixtes se déroulent le lundi, mardi et vendredi de 9h à 12h. Ces temps sont l’occasion de **se rencontrer, d’effectuer des démarches administratives, de délivrer du matériel de réduction des risques ou encore d’échanger autour des consommations**. Cet accueil permet également aux usagers les plus précaires d’accéder aux prestations d’hygiène (douche, lave-linge, sèche-linge).

Prestation	2024	2025	
Douche	580	618	↗
Lave-linge	420	414	=
Sèche-linge	255	200	↘
Attribution de casier	16	3	↘
Utilisation de téléphone / internet	292	384	↗

Cet espace de rencontre repéré par les usagers permet de créer un lien de confiance entre les professionnels et les consommateurs dans un cadre convivial. Cet espace sécurisant facilite la parole afin que l’équipe comme les usagers puissent s’en saisir dans l’objectif de transmettre des messages de réduction des risques. Les accueils collectifs favorisent également le lien et l’échange entre pairs autour des différents parcours de vie mais aussi des pratiques de chacun.

L’accueil dédié aux femmes

Ce temps d’accueil réservé aux femmes a lieu le jeudi après-midi de 14h à 17h. Cet espace a pour objectif de **sécuriser les femmes et leur permettre d’accéder à l’intégralité des prestations proposées par le CAARUD Ekko**.

La fréquentation moins importante rend ce cadre plus calme. Cette ambiance intimiste permet de libérer la parole sur des sujets qui peuvent parfois selon les personnes être compliqués à aborder en présence d’usagers hommes. Si l’équipe remarque que certaines usagères viennent uniquement sur cet espace, d’autres fréquentant les deux modalités d’accueils collectifs viennent chercher un lien et un échange différent sur les temps d’accueils qui leurs sont dédiés.

Certaines usagères ont également profité de cet espace qu’elles ont jugé plus sécurisant pour amener leurs filles, également consommatrices.

31 femmes ont bénéficié de cette modalité d'accueil, lors de 194 passages.

L'intervention d'une sage-femme, initiée en 2024, s'est malheureusement interrompue en juin 2025, lorsque celle-ci a cessé son activité libérale. La cessation de cette prestation est une réelle perte en termes d'accès aux soins des usagères fréquentant la structure. 13 consultations ont pu avoir lieu. Suite à l'arrêt de cette activité les usagères suivies dans ce cadre se sont vues proposer une réorientation.

L'accès aux droits

Le soutien dans l'accès aux droits est une des missions des CAARUD. Cet accompagnement vise à **épauler les usagers, souvent en situation de grande précarité, dans la stabilisation de leur situation administrative et sociale.**

L'équipe consacre une part importante de son temps à l'accès aux droits fondamentaux. En 2025, ce travail a représenté un total de 323 actes répartis comme suit :

- Accès aux droits (général) : 260 actes.
- Logement : 19 actes.
- Emploi et formation : 44 actes.

Cet accompagnement ne se limite pas à des rendez-vous formels mais s'inscrit dans les différents temps de vie de la structure :

- Lors des accueils collectifs : Les usagers profitent de ces moments (lundi, mardi et vendredi matin) pour effectuer leurs démarches administratives avec l'appui des professionnels.
- Grâce aux outils numériques : Le CAARUD met à disposition un téléphone et un accès à internet. L'utilisation de ces outils est en forte progression (384 utilisations en 2025 contre 292 en 2024), soulignant leur importance cruciale pour les démarches de droit commun (CAF, Assurance Maladie, actualisation Pôle Emploi, etc.).
- En accueil individuel : Pour les situations plus complexes ou nécessitant de la confidentialité, 547 passages en accueil individuel ont été enregistrés, permettant un suivi personnalisé des dossiers.

Le succès de cet accompagnement repose sur la création d'un lien de confiance entre l'équipe et les usagers. Le cadre convivial et sécurisant des accueils facilite la parole, permettant aux usagers d'exprimer leurs besoins en termes de logement ou d'emploi qu'ils n'oseraient peut-être pas aborder dans des structures administratives classiques.

La participation des usagers

Mis en place à la demande des usagers au début de l'année 2025, les ateliers ont lieu le mardi après-midi de 14h à 16h, dans la salle de réunion et sont encadrés par une professionnelle.

Les ateliers ont pour objectif de proposer un autre espace de discussions autour des consommations et de la réduction des risques, différent de celui proposé lors des accueils collectifs ou de rendez-vous individuels. Ils permettent de favoriser les échanges entre les consommateurs actifs et ceux qui ont choisi l'abstinence. Ces temps sont aussi l'occasion d'échanger entre pairs et ainsi trouver du soutien dans les expériences de chacun au travers de supports variés (reportages, témoignages, textes, etc...).

En 2025, les ateliers se sont :



Dans un premier temps, les thématiques proposées par l'équipe concernaient les modes de consommations, les TSO, les maladies infectieuses, les produits, mais également le rapport à la société en tant que consommateurs de produits psychoactifs. Par la suite, certains usagers ont souhaité donner un sens différent aux ateliers en initiant une réflexion autour de la campagne Support Don't Punish ou encore la création d'un flyer à destination des consommateurs novices. À la suite de ces ateliers, des actions concrètes ont pu se mettre en place :

- Création d'un Comité de pilotage inter-CAARUD pour co-construire l'action Support Don't Punish de 2026 qui se déroulera sur Nîmes.
- Elaboration d'un contenu dans le but de créer et mettre à disposition un flyer sur le Pôle Jeunes de l'association Ekko.

Cette année, trois « réunions des usagers » ont eu lieu. En moyenne, 9 personnes accueillies y ont participé. Elles permettent l'expression des demandes des usagers et de recueillir leurs propositions quant au fonctionnement du CAARUD. Elles sont aussi l'occasion de diffuser des informations sur l'actualité du service et de l'association et de rappeler certaines règles de vie collective.

Les demandes et besoins exprimés sont variés. Ils touchent à diverses dimensions du service et ne peuvent pas être tous satisfaits : besoin d'espaces de consommation sécurisés, demande d'une machine d'analyse de drogues, de réparer la porte d'entrée, d'avoir un nouveau sèche-linge, des demandes d'élargissement des temps d'accueil, etc.

La Santé au CAARUD Ekko



L'accès aux soins

Le dispositif d'accueil du CAARUD permet l'orientation et l'accompagnement des personnes vers des établissements ou services de soins, qu'ils soient spécialisés en addictologie ou non. La mise à disposition d'outils de communication (téléphone et accès à l'internet) permet également aux personnes accueillies de prendre contact de manière autonome avec des professionnels de santé.

Ainsi cette année, 60 actes de soutien dans l'accès aux soins ont été réalisés dont plus de la moitié (33) vers des structures d'addictologie.

La prévention des surdoses

La prévention des surdoses au sein du CAARUD Ekko s'articule autour de différents axes.

La distribution de Naloxone, antidote utilisé en cas de surdoses d'opiacés, a connu une forte hausse. Le nombre de dispositifs distribués est passé de 5 en 2024 à 17 en 2025. Bien que les opiacés soient minoritaires à Nîmes et que beaucoup d'utilisateurs obtiennent déjà la Naloxone via le CSAPA, l'action du CAARUD permet de toucher ceux qui échappent à ces structures.

De plus, l'équipe s'appuie sur les dispositifs nationaux d'addictovigilance, mais aussi sur les signalements directs des utilisateurs du CAARUD afin de réagir rapidement aux dangers potentiels.

La politique de dépistage

L'activité du CAARUD Ekko est au cœur de la stratégie de dépistage et de réduction des risques (RDR).

L'année 2025 a été marquée par **une progression spectaculaire de l'utilisation du Fibroscan, dont le nombre d'actes est passé de 35 en 2024 à 116 en 2025**. Cette hausse résulte d'un investissement coordonné avec le CSAPA Ekko et d'une coopération étroite avec la COHEP pour orienter rapidement les utilisateurs vers les soins adaptés.

L'organisation d'accueils thématiques a permis de réaliser 26 TROD et 19 tests par buvards pour le VIH, le VHC et le VHB. Ces moments sont aussi des espaces d'éducation à la santé et d'échange d'informations. Ils permettent de rappeler les modes de contamination, les modalités d'accès aux soins et aux traitements. Ce travail peut également se faire en lien avec le CeGIDD qui intervient une fois par trimestre au sein du CAARUD Ekko.

En cas de résultat positif une confirmation par prise de sang doit être faite. L'équipe oriente la personne vers le dispositif qui semble le plus adapté à ses besoins (Laboratoire, CeGIDD, CSAPA Ekko).

Actions de Réduction des Risques et distribution de matériel

En 2025, 2178 actes de RDR ont été enregistrés dont 1231 actes de distribution de matériel, contre 1581 actes en 2024 (dont 930 actes de distribution de matériel). Les actes liés à la RDR sont multiples et se matérialisent par des entretiens, des échanges et des conseils personnalisés sur les produits, les modes de consommation, les risques de transmission des pathologies virales et passent également par l'analyse de drogues, la délivrance de naloxone et la démonstration d'utilisation du matériel.

L'augmentation des actes liés à la RDR montre l'implication de l'équipe sur cette mission centrale du CAARUD.

Consommation par inhalation

Matériel	2024	2025
Pipes à crack	7 306	7810
Aluminium	521	663
Mono-doses de bicarbonate	2673	8226
Filtres inox	9 514	12 651
• Tubes droits	NOUVEAU MATÉRIEL EN 2025	458

La consommation de cocaïne basée (le "crack") est encore particulièrement présente en 2025. La disponibilité croissante du produit, son prix (environs 50 euros le gramme) et la diversification de l'offre, comme par exemple la vente en paquets de 10 ou 20 euros, favorisent son accessibilité. À l'image des années précédentes, la présence de cocaïne fortement dosée a pu être signalée par des usagers et vérifiée lors d'analyses.

Afin de mieux répondre aux besoins des consommateurs, la distribution de matériel au sein du CAARUD s'est davantage orientée sur la mise à disposition de matériel déconditionné. Au cours de l'année 2025, du nouveau matériel d'inhalation a été proposé, ainsi 458 tubes droits ont été distribués. L'intégralité du matériel que l'on retrouve dans les Kits Base est disponible à l'unité (tube en verre, filtre inox, monodose de bicarbonate, embout plastique). Cette initiative permet d'être au plus proche de la pratique des consommateurs et de diminuer les coûts.

Ces éléments, associés à un discours autour de l'entretien du matériel et de son utilisation, ont permis de continuer le travail initié en 2024. Le renforcement des pratiques de réduction des risques comme la base au bicarbonate ou le fait de changer le filtre inox lorsque celui-ci est usagé a pu être accompagné de supports (flyers, vidéos). Ce travail peut expliquer l'augmentation de la distribution des filtres inox.

En 2026, nous souhaitons poursuivre et augmenter la mise à disposition de matériel déconditionné afin de permettre d'individualiser davantage le matériel fourni en fonction des demandes, des besoins et des pratiques propres aux usagers.

Consommation par injection

Matériel	2024	2025
Seringues	28 326	26 124
Kit Expert	2 683	2851
Cups	8 908	10 116
Eau PPI	10 788	11 502
Crèmes hydramil	8 738	11 875
Tampons alcool	24 804	13 228
Filtres	5 347	14 477

Dont :
Seringues 1cc : 17 139
Autres contenances : 3283
Seringues 1ml Kit Expert : 5702

Dont :
Sterifilt + : 3712
Sterifilt : 9586

La hausse du matériel délivré concernant l'injection s'est poursuivie durant l'année 2025. Une forte augmentation a pu être constatée sur la distribution des filtres membranaires passant de 5347 en 2024 à 14 477 en 2025. Cette croissance peut s'expliquer par les échanges menés auprès des usagers sur l'intérêt de filtrer correctement sa préparation et sur les risques liés à l'utilisation des filtres « cotons » comme moyen de filtration.

Le chiffre concernant les seringues distribuées au sein du CAARUD est en légère diminution (22 960 en 2024 contre 20 422 en 2025). En revanche, on constate une augmentation importante des seringues distribuées dans le cadre du PES (Programme d'Echange de Seringues).

Consommation par voie nasale

Matériel	2024	2025	
Roule ta paille	4 755	4598	↘
Sérum physiologique	2 360	3617	↗
MAD/Atomiseur	49	38	↘

Si le nombre de Roule-ta-paille distribué reste relativement stable, on constate une augmentation de la distribution de sérum physiologique. Destiné au lavage du nez il est mis à disposition dans l'idée de préserver les parois nasales et de limiter les risques de lésions et de saignements.

Matériel de réduction des risques liés à la sexualité

Matériel	2024	2025	
Préservatifs	6 098	5979	↘
Gel lubrifiant	1 002	650	↘

Le nombre de préservatifs distribués reste stable, on note une baisse du nombre de gels lubrifiants distribués. On peut se poser la question si le conditionnement en mono-dose du gel est adapté aux besoins et aux pratiques des utilisateurs.

Le CAARUD « Hors les murs » et rayonnement territorial

L'action d'« aller vers » est une mission fondamentale du CAARUD Ekko qui consiste à intervenir en dehors de ses locaux pour rencontrer des personnes ne se rendant pas spontanément dans nos structures. Cette stratégie permet d'aborder les questions de santé et de consommation dans des contextes variés, tout en s'adaptant à la temporalité de chaque usage.

Les automates ou « Distribbox »

Le CAARUD Ekko s'occupe depuis février 2024 de la gestion de deux distribbox sur la ville de Nîmes (à proximité de l'église Saint-Baudile et sur l'avenue Georges Pompidou). Ces automates permettent de récupérer les seringues usagées ou d'obtenir des kits d'injections. Disponibles 24h/24 et 7j/7, les distribbox offrent la possibilité aux usagers de bénéficier de matériel de réduction des risques liés à l'injection à tout moment, et ainsi limiter les risques de transmissions de maladies infectieuses et les complications sanitaires liées à l'utilisation de matériel usagé.

On constate qu'il y a eu moins de nécessité de réparer les automates cette année et qu'il y a eu davantage de matériel délivré.

	2024			2025		
	Visites	Kits déposés	Réparations	Visites	Kits déposés	Réparations
Saint-Baudile	31	179	6	23	223	7
Pompidou	15	103	8	16	129	4
Total	46	282	14	39	352	11

Le Programme d’Échange de Seringues en Pharmacie (PESP)

Pour prévenir les risques de contamination et de complications liées aux injections, les autorités sanitaires promeuvent la mise à disposition de matériel stérile à usage unique. Accessibles en pharmacie au tarif réglementé de 1€, des kits d’injection sont distribués gratuitement dans les CAARUD et les CSAPA, avec un impact avéré en termes de réduction des risques. En effet, des études montrent bien l’importance de la gratuité dans la réduction du réemploi ou du partage de matériel usagé.



Les kits d’injection à moindre risques, contiennent le nécessaire pour réaliser deux injections: 2 seringues 1cc, 2 filtres membranaires, 2 fioles d’eau PPI, 2 cu-pules pour la préparation, 2 tampons secs post-injection, 4 lingettes désinfectantes.

L’objet du Programme d’Echange de Seringues en Pharmacie (PESP) est d’étendre la gratuité des kits au-delà des établissements spécialisés. En nouant des partenariats avec les pharmacies du territoire et en approvisionnant celles-ci à partir du propre stock des CAARUD ou des CSAPA, Le PESP permet de conjuguer les bénéfices de chacun des modes de distribution : l’accessibilité et la disponibilité accrues des premières, et la gratuité proposée par les seconds.

La particularité du PESP gardois est d’être déployé depuis 2009 sur l’ensemble du territoire départemental. Sous le pilotage du CAARUD Ekko, et avec l’appui du CSAPA La Draille (Association INTERAIDE) et du CAARUD L’Oasis (Association RIPOSTE), c’est une grande majorité du Gard qui se trouve couverte par le dispositif.

Pour 2025, sur le secteur dévolu au seul CAARUD Ekko :

- 60 pharmacies actives.
- 185 contacts ont eu lieu, dont 91 visites en officine.
- 17 856 kits, permettant de réaliser 35 712 injections, ont été distribués, dont 8 329 directement par le CAARUD.

	Nb de pharmacies	Nb de kits en 2025	Nb de kits en 2024
Ekko	60	17 856	14 844
L’OASIS	20	2 166	-
La DRAILLE	10	4 052	-

Aller vers les publics

Distribution à domicile

Cette modalité de réduction des risques (RDR) à domicile (ou dans un lieu défini mutuellement) complète les possibilités de mise à disposition du matériel. Elle constitue un pilier essentiel de la stratégie « hors les murs » du CAARUD Ekko. Cette modalité permet une accessibilité et une confidentialité tout en s’adaptant à la temporalité et aux besoins des personnes. Cette démarche vise spécifiquement les usagers qui font face à des obstacles physiques pour se déplacer ou qui, pour des raisons de discrétion, ne souhaitent pas fréquenter les locaux de l’association. Elle permet ainsi d’offrir une couverture sanitaire à des personnes qui resteraient autrement hors du système de soin.

Interventions sur les sites partenaires

Afin de faciliter l’accès aux soins des personnes, le CAARUD Ekko, en collaboration avec le CSAPA Ekko, intervient sur diverses structures ou événements. 12 dépistages VIH, VHC et VHB ont ainsi été effectués lors d’une action chez PRAHDA ADOMA, qui est un centre pour demandeurs d’asile. Par ailleurs 81 Fibroscans ont été réalisés chez d’autres partenaires.

Sur le terrain, les actions « hors les murs » permettent de toucher des personnes qui ne vont pas spontanément en structure de santé, et ainsi leur proposer un suivi ou une orientation vers les dispositifs de soins adaptés.

Quartier Semi-liberté

Depuis plusieurs années, le CAARUD Ekko intervient en étroite collaboration avec le CAARUD Aides sur le quartier semi-liberté de Nîmes. Ces interventions continuent de se dérouler un jeudi matin par mois. Elles ont pour objectif d’aborder les questions de santé au sein de cette unité mais également d’orienter les personnes selon leurs besoins.

Les ateliers :

- Demain je sors
- Santé sexuelle
- Produits psychoactifs
- Alcool
- Maladie du foie

Les chiffres :

- 9 ateliers en 2025
- 46 contacts (hommes)
- 14 entretiens individuels
- 20 TROD (0 positif)
- 12 Fibroscans

Festif

En 2025, l’équipe du CAARUD Ekko a réalisé 3 interventions en milieu festif légal dont 2 en collaboration avec des partenaires (CAARUD ASUD au Festival Beau Week-end à Nîmes et les TKT au Festival Watt The Funk à Bessèges). La dernière a été faite seule par le CAARUD Ekko.

L’animation de ces actions nécessite une mobilisation en termes de personnel, tant sur la coordination que sur le temps d’intervention, qui a un impact direct sur l’activité du service dû aux contraintes horaires.

Ces sorties ont tout de même permis 673 entretiens RDR.

La délivrance de matériel lors d’événements festifs représente :

Type de matériel	Quantités
Préservatifs	331
Lubrifiants	193
Bouchons d’oreilles	400
Sérum physiologiques	182
Roule ta paille	620
Kits base	26
Aluminium	28
Kits exper'	12

En 2026 et durant les années à venir, l’équipe souhaite développer son implication et ses interventions en milieu festif.

Perspectives et Innovations pour 2026



Développement de l’analyse de produits

Afin de participer à la veille sanitaire et à l’addictovigilance, l’équipe souhaite développer l’analyse de produits. Des actions ont commencé à émerger les années précédentes, et se sont poursuivies en 2025.

Le CAARUD AIDES Alès intervient avec le spectromètre à infrarouge au sein de nos locaux. Cette action représente :

→ 7 interventions

→ 20 analyses

En parallèle, les professionnels sont également collecteurs SINTES. Ce dispositif national d’addictovigilance, permet de répondre aux apparitions d’effets indésirables ou inattendus lors d’une prise de produits. Il permet également de maintenir une veille sur certains produits comme l’héroïne, les cannabinoïdes de synthèses ou encore la NEP.

6 analyses ont été faites dans ce cadre sur l'année 2025. Les résultats montrent que 3 des 6 échantillons ne correspondaient pas au produit vendu. Les 3 autres ont mis en évidence une forte concentration de principes actifs. L'hypothèse émise par le laboratoire d'analyses est que les 3 échantillons fortement dosés associés à d'autres produits ou consommés par voie intraveineuse ont favorisé un surdosage. Suite à ces analyses, l'équipe du CAARUD a pu mettre en place des actions et des alertes en adéquation avec les résultats et les pratiques des usagers.

En 2026 l'équipe souhaite renforcer cette dynamique avec une participation plus active, notamment en diversifiant les outils d'analyse de drogues mis à la disposition des consommateurs. Ce travail qui permettrait de proposer un meilleur accès à l'analyse de produits a pour objectif de réduire les délais d'attente mais avant tout de diminuer le risque de consommation sans connaître la composition de la substance.

Cette action permettrait de mieux informer et accompagner les consommateurs à la mise en place de stratégies individuelles de réduction des risques et ainsi favoriser leur pouvoir d'agir. Les professionnels quant à eux, auraient une meilleure connaissance des pratiques, de la composition des produits présents sur le territoire permettant ainsi d'adapter au mieux leurs discours et interventions.

Le dispositif TAPAJ

Le programme TAPAJ, pour Travail Alternatif Payé À la Journée, consiste à concilier insertion professionnelle par le travail temporaire et réduction des risques, en créant un environnement sécurisé, en accompagnant les bénéficiaires dans la gestion des risques liés à leur activité, et en valorisant leur parcours pour favoriser leur autonomie et leur inclusion durable.

TAPAJ est mis en œuvre sur le territoire gardois depuis décembre 2021. Le dispositif est porté par le CAARUD géré par l'association Ekko. Il bénéficie de l'intervention à temps partiel d'un éducateur spécialisé.

Les chiffres clés 2025



23
Tapajeurs



17
Plateaux de travail



229
Heures de travail



55
Places attribuées

L'écosystème TAPAJ Nîmes



TAPAJ France propose un accompagnement matériel et une expertise technique dans le développement de l'écosystème.

L'association intermédiaire est l'employeur légal des Tapajeurs et met ceux-ci à disposition de TAPAJ Nîmes

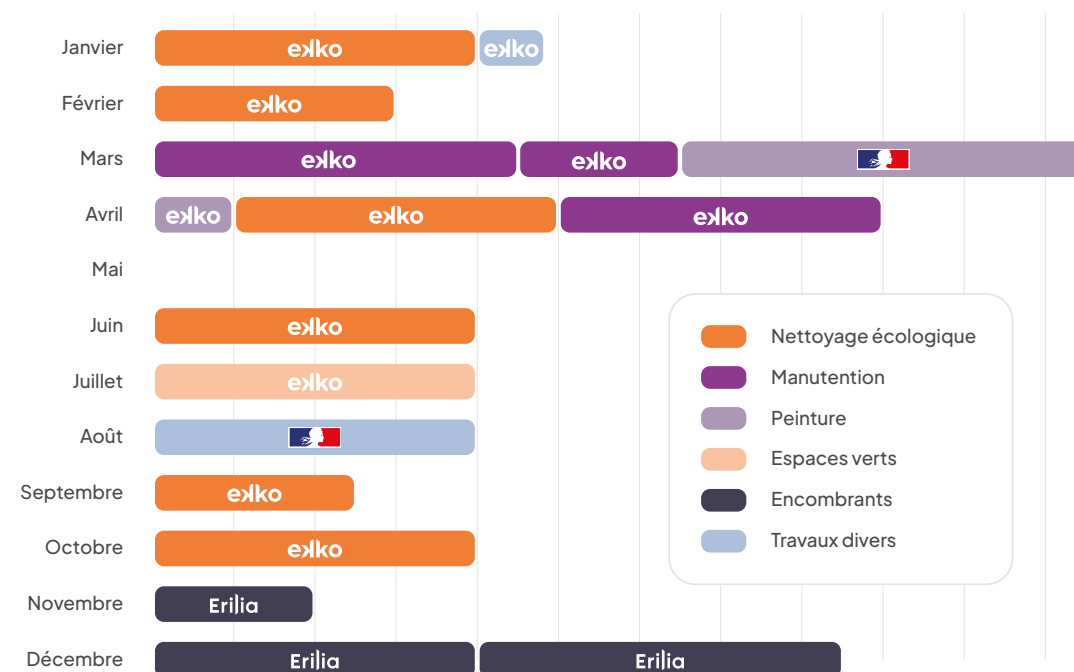


Les partenaires « clients » financent le dispositif en achetant des prestations de services proposées par TAPAJ Nîmes.

Les partenaires prescripteurs orientent les jeunes qu'ils rencontrent vers TAPAJ Nîmes. L'accompagnement global s'effectue en collaboration avec eux.



Les plateaux de travail en 2025



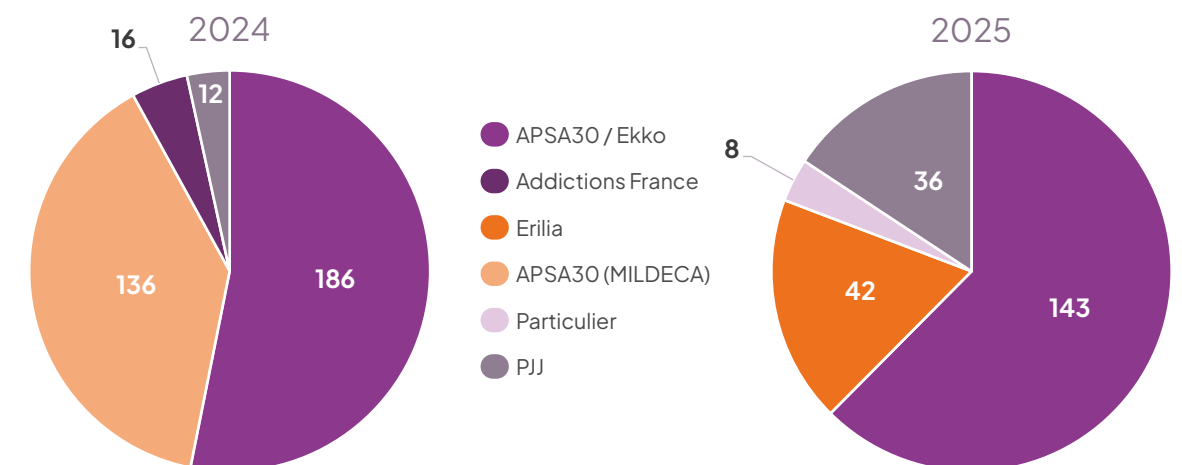
Cette année encore, la majeure partie de l'activité est soutenue par l'association Ekko (65% des plateaux de travail, et 62% des heures effectuées), et au travers notamment de plateaux de nettoyage écologique de véhicules (37,5 %). Le deuxième pourvoyeur de plateaux de travail est le bailleur social ERILIA qui, sur 3 plateaux de travail dans les deux derniers mois, a fourni 18% du temps de travail de TAPAJ.

L'année 2025 pâtit de la non-reconduction d'actions subventionnées, comme celles menées en 2024 pour les ramassages de bouteilles de protoxyde d'azote. Ces missions, pilotées par TAPAJ Nîmes et financées par la MILDECA, avaient permis de planifier et de réaliser 12 plateaux de travail pour 136 heures de travail sur 5 mois. En l'absence de son renouvellement, TAPAJ Nîmes a connu une baisse globale de son activité, avec 12 plateaux de travail et 121 heures de travail en moins entre 2024 et 2025.

Une évolution majeure est à souligner, avec la part inédite prise cette année par des partenaires « clients » extérieurs. Les échanges tant avec ERILIA que la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) ont permis pour la première fois qu'un tiers des plateaux de travail soient commandés par des donneurs d'ordre autres qu'Ekko.

Financeurs et Donneurs d'ordre

(en h de plateaux de travail)

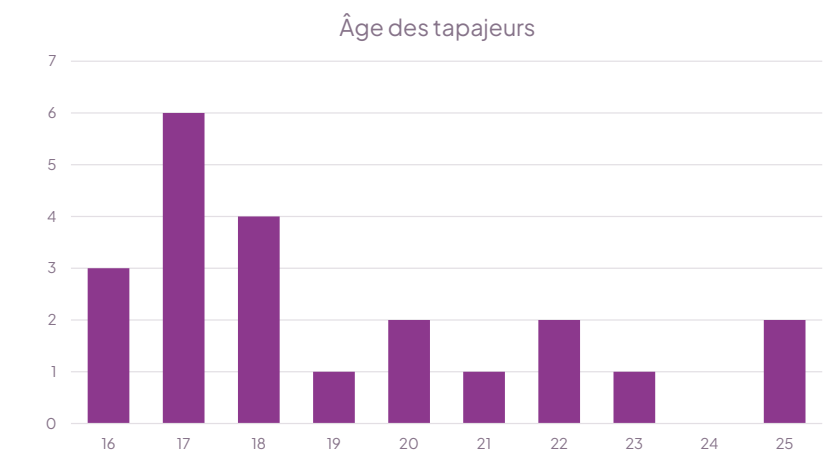


Le Tapajeur 2025

La file active 2025 composée de 23 Tapajeurs, reste ainsi sur des valeurs analogues à 2023 et 2024 (21 Tapajeurs).

La proportion de femmes augmente, atteignant un tiers de la file active.

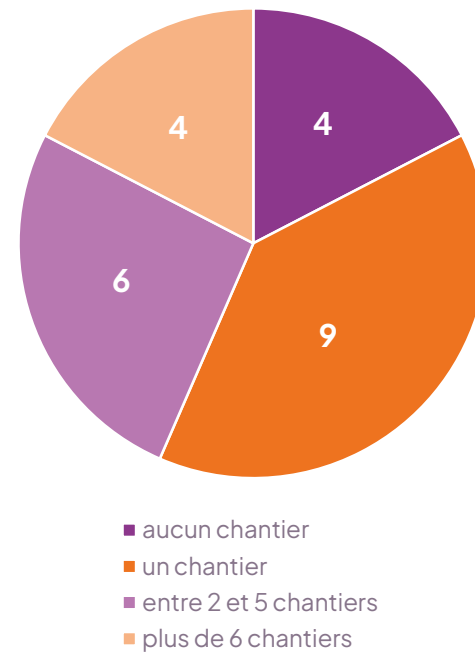
L'âge moyen recule à 19 ans, avec 10 mineurs accueillis sur le dispositif. Ce rajeunissement s'explique par une forte augmentation des orientations opérées par la Protection Judiciaire de la Jeunesse qui nous sollicite avec 10 jeunes, parmi lesquels 9 mineurs.



Le nombre de Tapajeurs ayant réalisé un seul chantier ou aucun s'élève à 13, soit plus de la moitié de la file active. La quantité de plateaux de travail effectués pouvant être considérée comme un indicateur de la capacité de TAPAJ à « accrocher » les jeunes, d'abord sur le travail, ensuite sur la question de leur situation globale et de santé, est une donnée à surveiller à l'avenir.

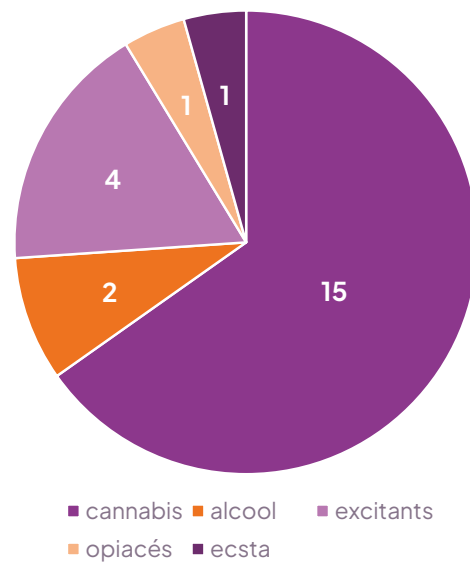
8 de ces jeunes ont été orientés par la PJJ, et bénéficient ainsi d'un encadrement éducatif fort. Leur inscription sur TAPAJ est encouragée et soutenue par leurs éducateurs sur un temps court, mais peine à perdurer dans le temps

Nombre de chantiers effectués



Le type de consommation déclarée évolue également, avec une nette tendance vers l'usage quasi-exclusif du cannabis (65,2%), qui reste associé à des consommations d'alcool occasionnelles. Le cannabis est également présent, à titre secondaire, dans tous les autres types de consommation. La consommation de protoxyde d'azote est également évoquée avec un caractère occasionnel et festif.

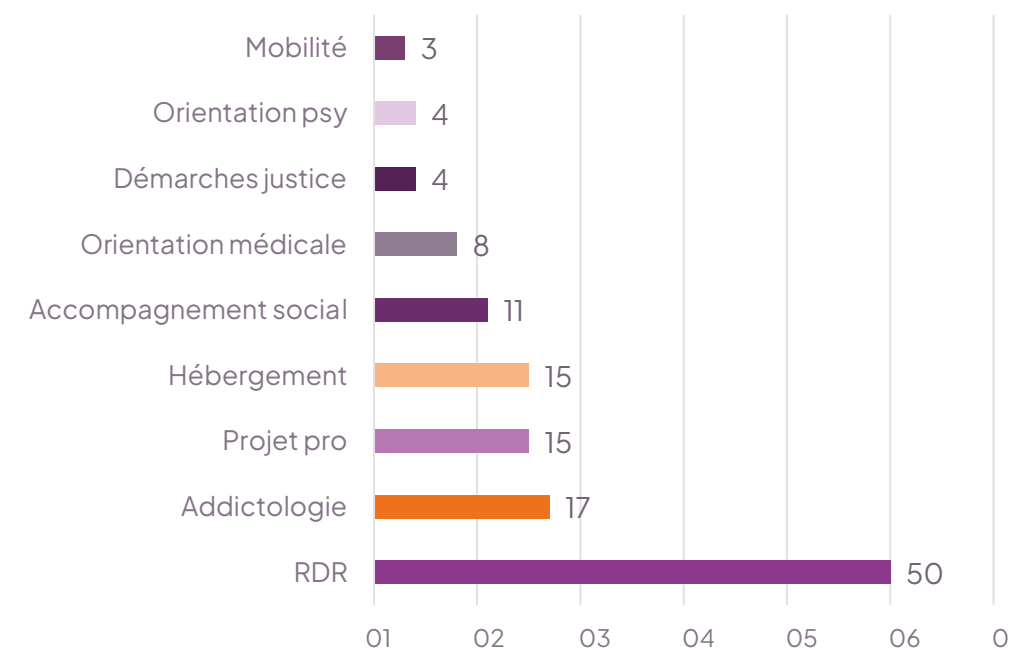
Consommations principales



L'accompagnement global

L'accompagnement global dans le cadre de TAPAJ se caractérise principalement par la possibilité offerte d'orienter les Tapajeurs vers les partenaires, les différents dispositifs d'Ekko, et en particulier, depuis son ouverture en mars 2025, vers le Pôle Jeunes Ekko situé au 31 rue Notre-Dame à Nîmes.

Les plateaux de travail sont également des espaces privilégiés pour initier des échanges constructifs sur les questions de réduction des risques et sur la situation globale des jeunes. On comptabilise ainsi 50 actions de RDRD (informations sur les produits, sur les modes de consommation, échanges de savoir expérientiel, délivrance de matériel, ...). 29 actions liées à la situation sanitaire ont été menées (orientation vers les CSAPA, la médecine de ville, ...), 18 actions ont concerné l'insertion professionnelle, 15 ont traité de la question de l'hébergement, et 15 au sujet d'autres démarches sociales (état civil, couverture sociale, régime de protection judiciaire, ...).





Vignette clinique

CSAPA et TAPAJ, exemples de parcours bi-directionnels :

Si l'orientation de jeunes suivis par un CSA-PA vers le dispositif TAPAJ permet souvent de consolider la démarche de soins entamée avec les équipes médico-sociales, l'inverse est également possible.

Daryl, est orienté par le CSAPA ambulatoire Ekko en novembre 2024. Suivi notamment dans le cadre d'un traitement de substitution aux opiacés, il est hébergé par un programme d'accompagnement de sortie de prison, et consomme de l'alcool, du cannabis, et de la cocaïne. L'accompagnement TAPAJ, en lien avec la Croix Rouge, se concentre sur ses questions de logement (avec des passages successifs en CHRS, en CHRS « hors les murs », puis en intermédiation locative), et sur l'insertion professionnelle (inscription à la MLJ, construction du CV, puis intégration de l'école Être). Durant une période, TAPAJ a été sa seule source légale de revenus avec la mendicité.

Eglantine vit en squat, tire ses revenus du travail saisonnier et de la mendicité. Lorsqu'elle est orientée sur TAPAJ en novembre 2023 par le CAARUD Aides, elle s'injecte des opiacés, mais refuse d'envisager un quelconque traitement de substitution. Les épisodes de manque qu'elle vit la mettent en difficulté. Elle a ainsi annulé ou interrompu sa participation à 5 plateaux de travail sur les 12 qui lui ont été proposés entre 2024 et 2025. Une série d'entretiens ont permis de lui faire reconsidérer son opinion sur la substitution. Depuis octobre 2025, Eglantine se voit prescrire de la méthadone, dans le cadre d'un suivi entamé avec le CSAPA Ekko

Évolution et perspectives

Des « sorties » positives

Le levier principal de TAPAJ étant la mise en action et l'insertion professionnelle, les sorties du dispositif via des démarches de formation ou d'emploi peuvent être particulièrement valorisées.

C'est ainsi que 2 Tapajeurs ont mis en suspens leur participation à TAPAJ pour intégrer en octobre l'Ecole Être, un dispositif de type atelier d'insertion installé à Vauvert, pour une formation de 3 mois. Un autre jeune a intégré le centre de formation de l'entreprise Océan en décembre 2025.

De même, un Tapajeur a eu l'occasion de contracter un CDI en juillet, un autre un CDD en avril et le dernier s'est engagé dans un service civique adapté d'avril à décembre 2025.

« Coup de Pouce Mobilité »

L'année 2025 a permis de mettre en œuvre une possibilité d'aide ouverte par TAPAJ France, sous la forme d'un financement partiel du permis de conduire.

Sur présentation d'un dossier exposant le projet du Tapajeur, celui-ci peut bénéficier d'une subvention de 250 € dédiée au passage de l'examen théorique du code, qui peut être complétée par une seconde aide de 250€ pour financer des cours de conduite.

3 jeunes ont ainsi reçu cette allocation de soutien, en lien avec leur projet d'insertion professionnelle.

Un de ces jeunes a par ailleurs été accompagné dans une demande de financement du permis de conduire auprès de l'ADEPAPE du Gard.

Prospections

Des contacts ont pu être noués, à l'initiative de TAPAJ France ou directement par nos services, avec de potentiels partenaires « clients ».

Les plateaux de travail organisés pour le compte du bailleur social ERILIA permettront ainsi d'anticiper sur un appel d'offre annoncé pour le premier semestre 2026.

Un autre bailleur social, le Groupe 3F se montre intéressé par nos prestations et le rôle de TAPAJ. Nous devons les rencontrer au mois de mars 2026.

Une entrevue en décembre 2025 entre TAPAJ Nîmes et le directeur de l'Unité de Valorisation Énergétique de Véolia à Nîmes a abouti à la réalisation de plateaux de travail d'espaces verts début 2026. En complément Véolia envisage de nous confier des interventions régulières de nettoyage dans ses locaux.

A signaler que la convention signée en 2024 avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse reste en vigueur sur leurs sites de Nîmes, Alès et Bagnols sur Cèze. Enfin, l'EPEI de Nîmes a manifesté son souhait de confier des plateaux de travail d'aménagements extérieurs

L'engagement d'Ekko

Pour répondre à l'ensemble de ces demandes, l'association Ekko développe l'activité TAPAJ en :

- Nombre de plateaux de travail,
- Confortant un accompagnement socio-éducatif efficient,
- Maintenant la démarche de prospection,
- Soutenant la gestion du dispositif.

Ainsi, l'association Ekko a décidé d'expérimenter durant 6 mois à compter du 1er mars 2026 le passage du référent actuel d'un mi-temps à un plein temps dédié au dispositif TAPAJ.

Ceci représente un investissement conséquent, qui nécessite le remplacement du poste laissé vacant au sein du CAARUD, mais qui traduit l'engagement de l'association pour ce programme. Dans le même temps, la question du financement partiel par les pouvoirs publics d'un poste TAPAJ, via le Fond de Lutte Contre les Addictions de la CPAM, évolue positivement, mais reste encore à concrétiser.

Le soin ambulatoire

Présentation CSAPA ambulatoire Ekko

Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) est un lieu d'information et de prise en soins à destination des personnes consommatrices de produits psychoactifs (légaux ou illégaux) en situation de dépendance ou non, et/ou aux personnes présentant un comportement addictif (jeux de hasard et d'argent, sexe, trouble du jeu vidéo...).

L'accès aux soins est facilité par un accueil inconditionnel et gratuit, par le droit à l'anonymat et par des consultations réalisées en ambulatoire. Le soin en addictologie vise avant tout à favoriser l'autonomie de la personne dans la gestion de ses comportements.

Le CSAPA ambulatoire, implanté à Nîmes depuis 1985 dispose également d'une antenne à Alès rue du Faubourg de Rochebelle.

Il offre la possibilité aux personnes ayant des difficultés liées à une ou des addictions de faire le point avec un professionnel de santé sur les problématiques qu'elles rencontrent et propose un accompagnement vers la consommation modérée, l'arrêt ou vers un traitement de substitution.

L'accès aux soins est facilité et possible même en l'absence de droits sociaux, et les consultations sont réalisées en ambulatoire.

Les personnes accueillies bénéficient d'une prise en charge globale, à la fois psychologique, sociale, éducative et médicale. Le CSAPA propose différents types d'approches qui peuvent être individuelles, collectives ou familiales. L'accueil de l'entourage permet aux proches d'être reçus et si besoin d'entamer un suivi régulier. Dans les faits, on distingue :

Des consultations médicales et paramédicales avec les services suivants :

- Recherche de comorbidités somatiques et/ou psychiatriques
- Repérage des pratiques à risque
- Préconisation de sevrages ambulatoires ou hospitaliers
- Prescription et délivrance de traitements médicamenteux
- Prescriptions de bilans biologiques et de vaccinations
- Consultations hépatologiques
- Dépistage, traitement et suivi des hépatites virales ainsi qu'évaluation de l'hépatotoxicité liée à l'alcool
- Consultations psychologiques
- Soins de bases (pansements, vaccins...)

Un accompagnement éducatif décliné par :

- Accueil et création de liens, de relations durables basées sur la confiance avec les patients
- Création de repères facilitant l'insertion sociale
- Réalisation d'entretiens individuels (accompagnement social, de RdRD ou TROD)
- Mise en œuvre d'ateliers thérapeutiques divers (écriture, musique, dessin, cuisine, photographie...)
- Accompagnement physique des patients à des rendez-vous (établissement de soins ou d'hébergement)
- Visites à domicile des patients (mise en place ou rétablissement d'une relation)
- Médiation administrative, et soutien des patients dans leurs démarches.

Analyse de l'activité

File active globale

Les données suivantes englobent l'activité :

- Du CSAPA ambulatoire Ekko de Nîmes et de son antenne d'Ales.
- De la Consultation Jeunes Consommateurs (Nîmes et Alès).
- Des consultations de proximité (Uzès et Sommières).
- Des interventions à la maison d'arrêt de Nîmes.

Ainsi, en 2025, nous avons accompagné 1 571 personnes et 51 personnes de leur entourage, soit une file active totale de 1 622 personnes.

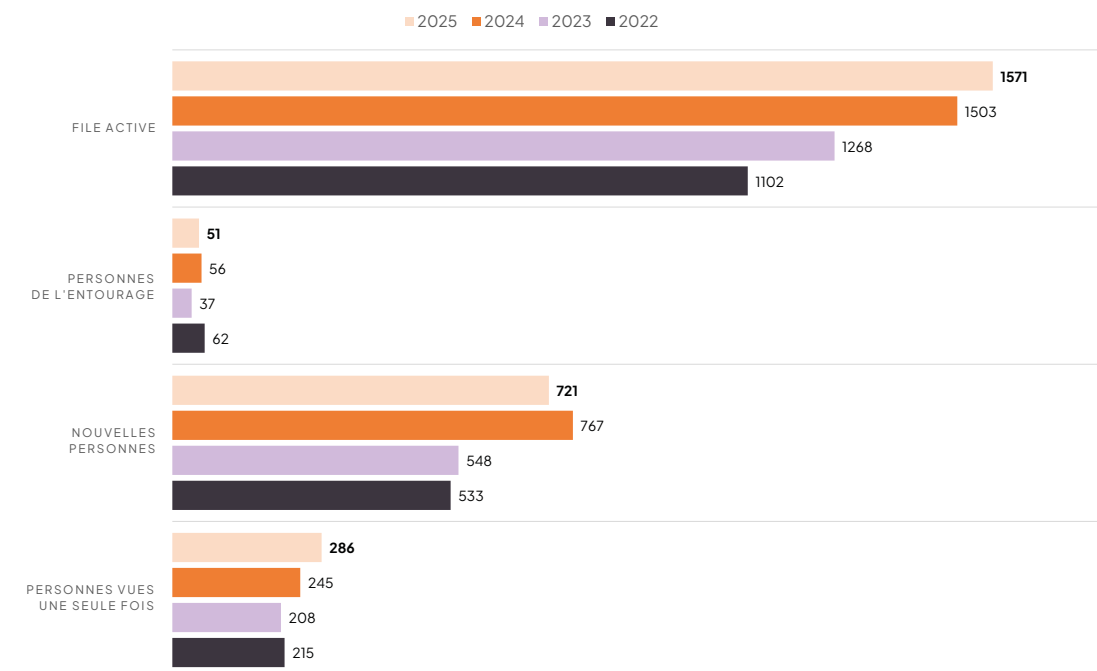
On dénombre également 142 actions de prévention et de sensibilisation qui prennent plusieurs formes et qui s'inscrivent dans des partenariats avec :

- Le milieu scolaire.
- La justice.
- Le milieu professionnel et des établissements du social et du médico-social.

1 826 personnes ont bénéficié de ces actions que ce soit lors :

- De forums « santé ».
- D'actions de dépistages « hors les murs ».
- D'animations de stages de sensibilisation aux addictions avec le CODES 30 ou la PJJ.

Evolution de la file active globale du CSAPA ambulatoire Ekko depuis 2022



Entre 2022 et 2025, on constate une augmentation significative de la file active globale chaque année, passant de 1102 personnes accompagnées à 1571 (+42,5% de 2022 à 2025). La hausse la plus spectaculaire a été observée en 2024 (+18,5%) qui correspondait à la première année pleine dans les locaux rénovés de Nîmes.

Cette année, la tendance s'est poursuivie (+4,5%), et ce malgré l'absence prolongée de deux médecins sur le site de Nîmes ainsi que d'une psychologue et de deux éducatrices spécialisées sur l'antenne d'Alès.

Le taux de renouvellement de la file active globale reste élevé avec 46% de nouvelles personnes accueillies. Pour autant, compte tenu de la faible disponibilité de médecins libéraux, et des spécificités de l'addictologie, certaines personnes peinent à trouver des moyens de poursuivre leurs soins dans le système de droit commun. Un travail de partenariat avec les médecins de ville est à mettre en œuvre afin de faciliter la continuité des soins des personnes et favoriser leur autonomie.

Face à une file active élevée, les équipes se sont mobilisées et organisées, en particulier lors d'absences de certains collègues, pour maintenir l'accueil et l'accompagnement des personnes. Ce contexte nous a tout de même conduit à suspendre temporairement l'accueil des personnes en obligation de soins de septembre jusqu'en fin d'année.

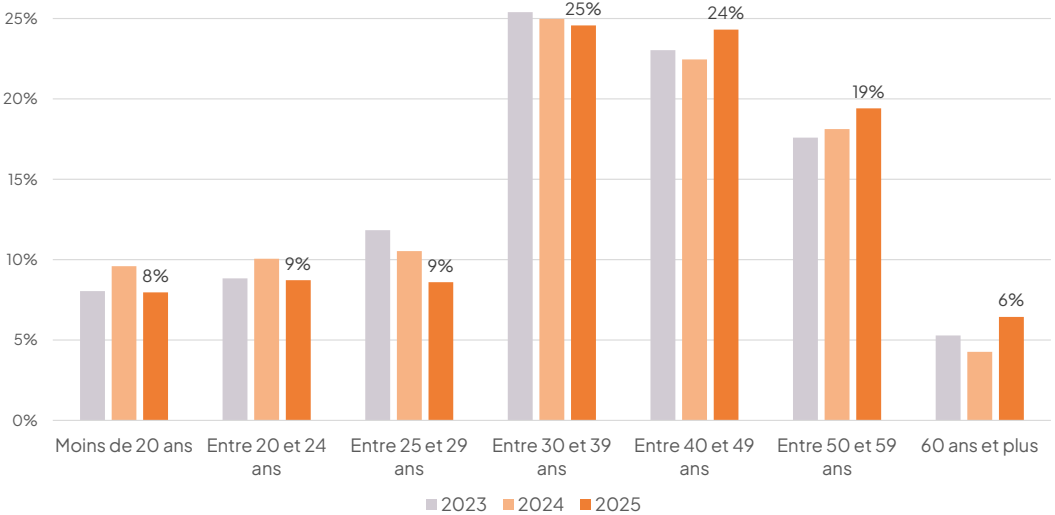
L'augmentation de la file active a fait naître un questionnement d'ordre éthique dans les équipes :

Peut-on continuer à accueillir toutes les demandes, sans restriction, au risque d'un dépassement des capacités, d'une dégradation de la qualité de l'accompagnement et des soins ainsi qu'une mise en difficulté des professionnels ?

Cette question a été le sujet du premier comité conscience éthique de l'association et fera l'objet d'un second traitement au début de l'année 2026.

Âge des personnes accueillies

Âge	2023		2024		2025	
Moins de 20 ans	102	8%	144	9,50%	125	8%
Dont moins de 18 ans	57	4,50%	90	6%	75	5%
Entre 20 et 24 ans	112	9%	151	10%	137	9%
Entre 25 et 29 ans	150	12%	158	10,50%	135	9%
Entre 30 et 39 ans	322	25%	375	25%	386	25%
Entre 40 et 49 ans	292	23%	337	23%	382	24%
Entre 50 et 59 ans	223	18%	272	18%	305	19%
60 ans et plus	67	5%	64	4%	101	6%



La tranche d'âge des 30 à 39 ans demeure la plus représentée, constituant un quart de l'effectif global sur les trois années.

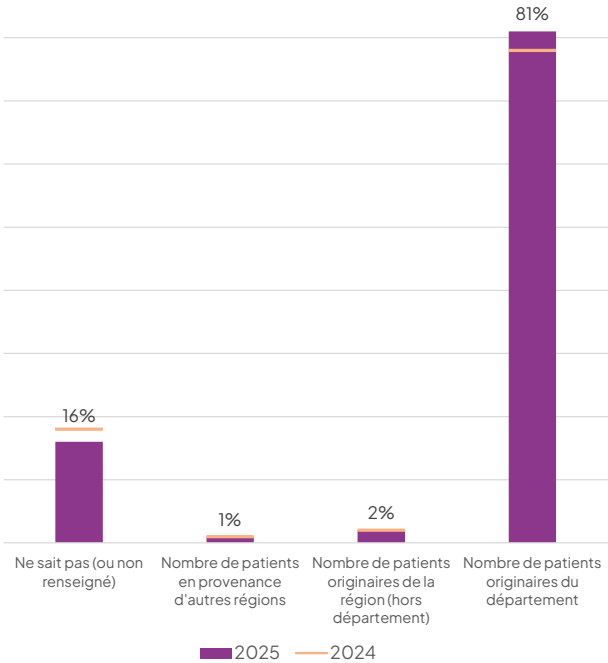
La part des 25–29 ans baisse sur ces trois dernières années quant à celle des moins de 25 ans, elle revient à la proportion de 2023.

Al’instar de la part des plus de 40 ans qui connaît une hausse, alors qu’elle restait stable de 2023 à 2024, la proportion des personnes de 60 ans et plus connaît aussi une augmentation significative.

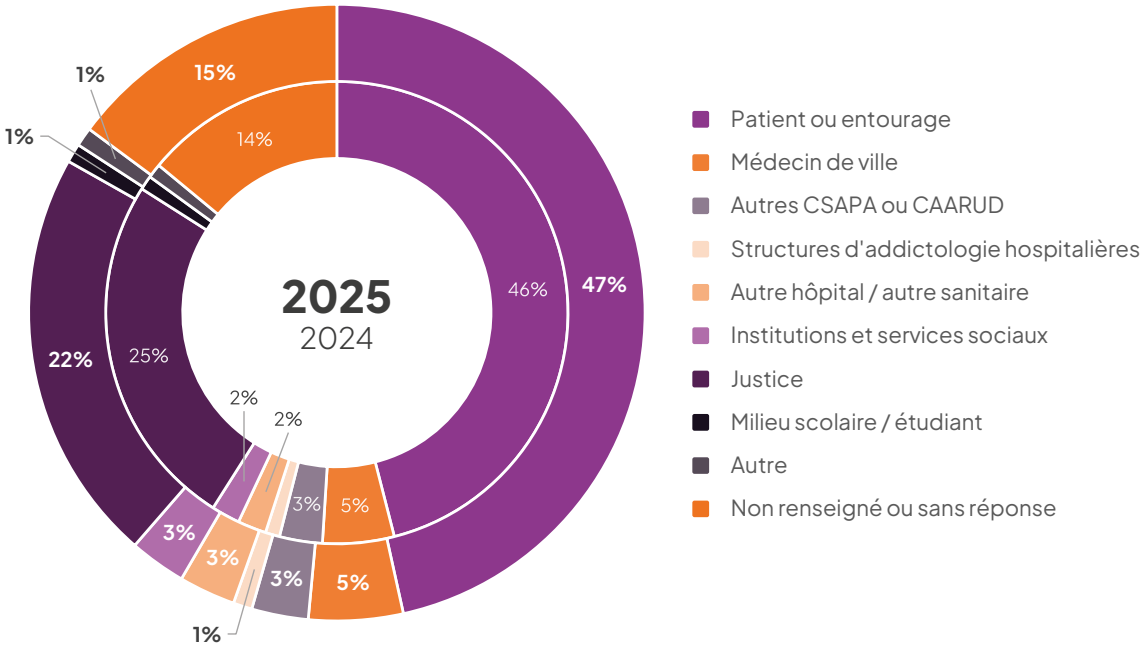
L’évolution démographique sur les trois dernières années des personnes accueillies au CSAPA ambulatoire Ekko est marquée par un vieillissement global de la population.

Origine géographique des personnes accueillies

Une très grande majorité des personnes accueillies, environ 80 %, sont originaires du Gard, marquant une légère progression entre 2024 et 2025. En revanche, la part des individus venant d’autres zones régionales ou nationales reste marginale, ne représentant que 3 % de l’effectif total. Ces chiffres soulignent l’ancrage territorial profond de l’établissement et, corrélés aux chiffres de la file active, témoignent des besoins sur le territoire en termes d’accompagnements et d’accès aux soins des conduites addictives.



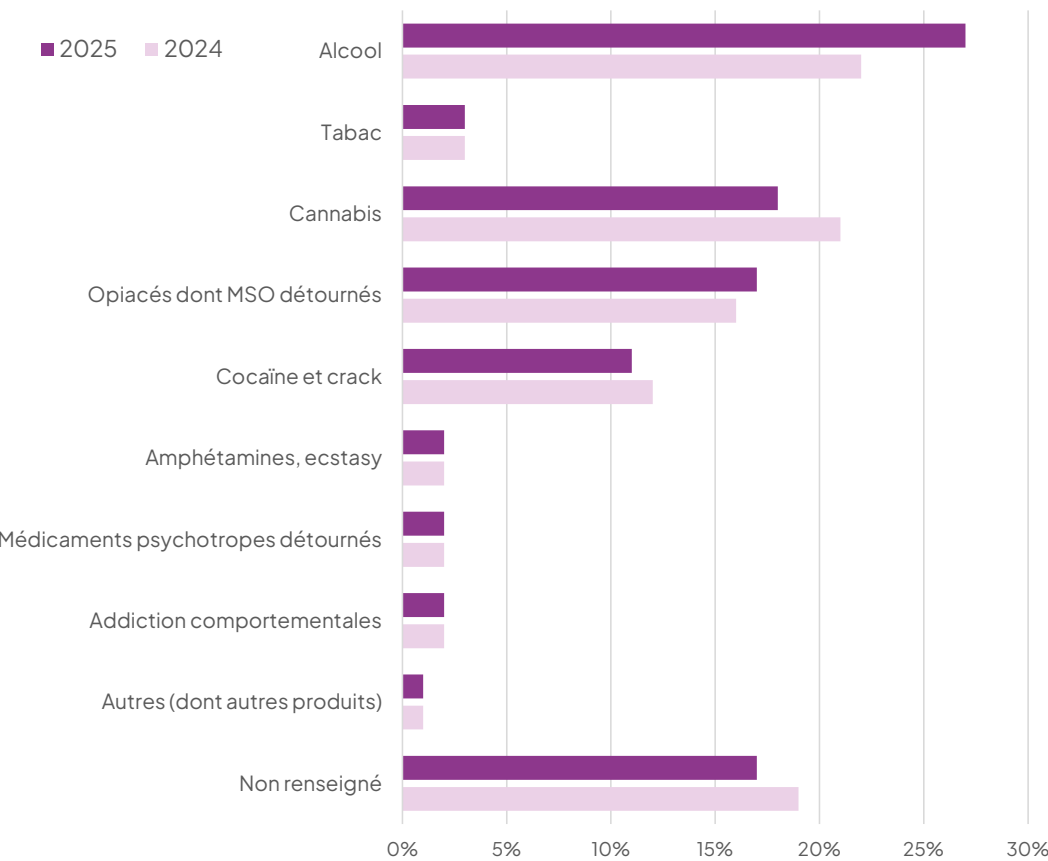
Origine de la demande de consultation



La majorité des admissions au CSAPA ambulatoire Ekko découle d’une démarche volontaire entamée par le patient ou son entourage, représentant près de la moitié des cas. La justice constitue le deuxième levier d’orientation le plus important, fruit de partenariats forts et durables notamment avec le SPIP et la PJJ. D’autres contributeurs, tels que les médecins généralistes, les structures hospitalières et les services sociaux, orientent des usagers vers le CSAPA dans des proportions plus modestes.

La baisse des orientations par la justice en 2025 s’explique par la suspension de l’accueil des personnes dans le cadre d’une obligation de soins à partir du mois de septembre.

Produit ou comportement motivant la prise en charge



Entre 2024 et 2025, plusieurs tendances marquantes se dégagent concernant les motifs de consultation :

- **L'alcool en forte progression** : C'est la tendance la plus significative. La part des consultations liées à l'alcool passe de 22 % (337 usagers) en 2024 à 27 % (428 usagers) en 2025 soit une hausse de 27 %.
- **Le recul du cannabis** : À l'inverse, la consommation de cannabis comme motif principal diminue, passant de 21 % (310 usagers) en 2024 à 18 % en 2025. (281 usagers).
- **Stabilité des opiacés** : Les consultations pour les opiacés, incluant les médicaments de substitution aux opiacés (MSO) détournés, restent stables en proportion (entre 16 et 17 %) mais cela correspond néanmoins à une augmentation de 8% de la file active en 2025 (239 usagers en 2024 contre 260 en 2025)

→ **Légère baisse pour la cocaïne et le crack** avec une diminution mineure, passant de 12 % (187 usagers) en 2024 à 11 % en 2025 (174 usagers).

→ **Une stabilité des autres produits motivant la prise en charge** : le tabac reste stable à 3 %, tout comme les médicaments psychotropes (2 %), les addictions comportementales (jeux d'argent, cyberaddiction) (2%) et les amphétamines/ecstasy (2 %) qui ne montrent pas de variation notable entre les deux années.

Ici encore, même si la proportion de dossiers où le motif n'est pas renseigné diminue légèrement entre 2024 et 2025, passant de 19 % à 17 %, l'impact de ce manque d'information reste significatif car il représente une part importante de la file active totale (environ 1 usager sur 6).

Les tendances observées sont donc à considérer avec prudence. En effet le groupe « Non renseigné » avec 17 % du total est plus important que de nombreuses autres catégories spécifiques comme la cocaïne/crack (11 %) ou le tabac (3 %), voire équivalent à celle des opiacés (dont MSO détournés). Seuls l'alcool et le cannabis représentent des proportions supérieures.

CSAPA ambulatoires Ekko de Nîmes et d'Alès

Concernant l'évolution de la file active, on distingue des disparités entre les locaux de Nîmes et ceux d'Alès :

File active dans les locaux de Nîmes (hors CJC) :

CSAPA ambulatoire Nîmes (hors CJC)	2022	2023	2024	2025
Personnes vues une seule fois	102	100	131	111
Nouvelles personnes	209	226	358	349
Personnes de l'entourage	10	18	13	14
File active des patients	449	545	674	735

La file active au CSAPA ambulatoire de Nîmes (hors CJC) est en augmentation de 9%. L'absence des médecins a été en partie compensée par l'augmentation du temps médical proposée à un médecin.

File active dans les locaux de l’antenne d’Alès (hors CJC)

CSAPA ambulatoire Alès (hors CJC)	2022	2023	2024	2025
Personnes vues une seule fois	36	52	44	50
Nouvelles personnes	206	200	252	172
Personnes de l'entourage	4	5	5	8
File active des patients	481	543	601	561

Après plusieurs années de hausse, la file active dans les locaux de l’antenne d’Alès (hors CJC) est en baisse de 6,65%. Elle s’explique clairement par le non-remplacement des professionnels pendant plusieurs mois (une psychologue et deux éducatrices spécialisées).

L’activité de substitution au CSAPA ambulatoire Ekko

L’année 2025 est marquée par une légère augmentation de la file active globale des patients substitués dans le cadre d’une addiction aux opioïdes (326 usagers en 2025 contre 317 en 2024, +3%).

Le Chlorhydrate de Méthadone reste le traitement de substitution majoritairement prescrit dans 77 % des situations (250 personnes). L’utilisation de spécialités à base de buprénorphine en prise orale, représente 22 % des situations cliniques (73 personnes). La Buprénorphine d’Action Prolongée (Buvidal ©) reste marginale avec seulement 1% de la file active des patients substitués (3 personnes).

En termes d’activité :

- La file active de patients sous substitution génère 11 360 actes, soit 39 % de l’activité globale du CSAPA ambulatoire Ekko (28795 actes).
- Cette activité est portée à 70 % par les infirmières et les médecins.
- L’activité de substitution représente 73 % de l’activité médicale globale.

La substitution aux opiacés par Chlorhydrate de méthadone

2025 se caractérise par une légère diminution de la délivrance de méthadone en interne, contrastant avec une progression de la délivrance par les pharmacies d’officine et une dynamique géographique contrastée entre Alès et Nîmes.

Évolution de la substitution par méthadone en délivrance interne :

Au niveau global, le nombre d’usagers délivrés en interne a légèrement diminué, passant de 189 en 2024 à 181 en 2025 (-4%). Cette baisse s’accompagne d’un changement de profil des admissions :

- Une baisse marquée des premiers accueils passant de 49 à 38 nouveaux patients (-22%)
- À l’inverse, le nombre reprise de contact après 6 mois d’absence dans le circuit de soin a augmenté, passant de 56 à 69 (+23%).

Le CSAPA ambulatoire Ekko de Nîmes voit sa file active d’usagers substitués par méthadone et délivrés en interne, augmenter de 20 % (88 usagers en 2024 à 105 en 2025) alors que son antenne alésienne, enregistre une baisse significative de 33% de la file active d’usagers délivrés en interne (de 101 à 76).

En termes d’activité médicale et infirmière :

- L’activité infirmière est globalement stable avec 3477 actes en 2025 contre 3467 actes en 2024. Néanmoins, sur Alès, le nombre total d’actes infirmiers diminue de 17% en lien principalement avec la diminution de la file active (1515 actes en 2024 contre 1259 actes en 2025).
- L’activité médicale est en augmentation, atteignant 2 001 actes en 2025 contre 1 920 actes en 2024 (+4%).

Évolution de la substitution par méthadone en délivrance pharmacie :

Contrairement à la délivrance du traitement méthadone en interne, la file active des patients substitués par méthadone en délivrance pharmacie montre une croissance nette :

- Le nombre d’usagers est passé de 58 en 2024 à 69 en 2025 (+18%).
- Le nombre total d’actes associés a progressé de 1 734 à 1 830 actes (+5%).
- L’implication des médecins dans ce suivi est particulièrement en hausse, avec 825 actes en 2025 contre 655 l’année précédente.

La substitution aux opiacés par Chlorhydrate de buprénorphine orale

La prescription de buprénorphine suit également une tendance à la hausse en termes de patientèle :

- La file active d'usagers substitués par buprénorphine et délivrés en pharmacie d'officine passe de 61 à 64 usagers.
- Concernant la délivrance de buprénorphine en interne (uniquement sur Nîmes) :
 - ↳ Bien que les effectifs soient plus réduits, on note un quasi doublement du nombre d'usagers, passant de 5 à 9 patients. Cette hausse concerne le Subutex (de 4 à 6 usagers) et la Suboxone (de 1 à 2 usagers).
 - ↳ 2025 est marquée par la mise à disposition de l'Orobupré en délivrance interne (1 usager).

Autres traitements de substitution : la Buprénorphine d'Action Prolongée (Buvidal ©) et le Sulfate de Morphine.

3 usagers ont bénéficié du traitement par buprénorphine d'Action Prolongée en 2025 (- 1 usager lié à une incarcération). Ce traitement reste à la marge compte tenu de son financement particulier.

1 seul usager est actuellement substitué par Chlorhydrate de morphine délivré en pharmacie d'officine.

Accès facilité aux traitements de substitution : une innovation nîmo-nimoise.



Depuis Janvier 2025, au CSAPA Ekko de Nîmes, les usagers consommateurs d'opioïdes en demande d'un médicament de substitution, peuvent bénéficier d'une prise en charge accélérée : premier rendez-vous avec une infirmière dans les 72 heures, avis médical, mise en place du traitement de substitution aux opioïdes. Le CSAPA nîmois est le seul à proposer cette modalité de prise en charge sur le Gard.

La mise en place de cet accès facilité aux traitements de substitution aux opiacés résulte :

D'un constat clinique

- Bien que n'engageant jamais le pronostic vital, le syndrome de sevrage aux opioïdes est extrêmement pénible et inconfortable. Aussi, durant cette période, le risque de consommations d'opioïdes de rue, voire de psychotropes détournés augmente, exposant l'usager à un risque d'overdose, ou autres complications induites par les produits de coupe.
- Pour les usagers en rupture de traitement prescrit, le risque est le retour à l'achat de traitement de rue, et la réexposition aux autres produits proposés au deal.
- Les médicaments de substitution aux opioïdes sont les seuls médicaments utilisés en addictologie permettant de réduire rapidement le manque physique et psychologique pour les opioïdes.

D'un constat local

En 2024 les délais d'attente pour un premier rendez-vous d'accueil ont augmenté, allant jusqu'à 2 mois d'attente. A celui-ci s'ajoutait le délai d'attente pour le premier rendez-vous médical. Soit environ 3 mois d'attente pour l'instauration d'un traitement de substitution.

Aussi, des usagers bénéficiant de la prescription de leur traitement de substitution en médecine de ville, se sont retrouvés sans prescripteur et sans poursuite de leur traitement, suite au départ à la retraite de leur médecin généraliste.

D'un consensus scientifique

La littérature scientifique montre que la réduction des délais d'attente de prise en charge des consommateurs d'opiacés, réduit la survenue de complications judiciaires pour l'usager, l'usage de produits de rue et augmente la rétention des usagers dans les programmes de soins.

En dehors de contraintes RH, il n'y a donc plus aucune raison en 2025, de laisser un consommateur d'opiacés demandeur d'un traitement de substitution sur liste d'attente.

Aussi, en plus de permettre aux usagers de sortir rapidement de l'illégalité, d'éviter la rupture de traitement et de s'exposer à des produits de rue, les usagers ont accès à du matériel de réduction des risques et des dommages, ainsi qu'aux kits NALOXONE.

Cet accès facilité aux traitements de substitution, s'inscrit donc dans un objectif de santé publique indéniable tout en améliorant l'accueil de ces personnes.

Cet accès facilité, se différencie d'un programme « bas seuil » par :

- L'absence d'obligation de se présenter tous les jours au centre : la durée et la quantité de traitement délivrée est variable en fonction du contexte de vie des usagers accueillis.
- L'absence de délivrance exclusive de méthadone sirop, le traitement étant adapté à la situation de l'usager.
- La gestion des retards ou avance de rendez-vous est gérée de la même façon que les autres usagers déjà suivis pour substitution.

En pratique

→ L'usager contacte le CSAPA par téléphone, ou se présente au secrétariat.

→ En fonction du degré d'urgence évalué par l'usager, il lui est proposé cet accès facilité.

→ Le premier accueil est réalisé par l'infirmière, qui réalise une évaluation globale formalisée dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement.

→ Après avis médical, rendu le jour même, le traitement de substitution est instauré ou poursuivi.

L'accès facilité aux traitements de substitution aux opioïdes en chiffres :

- En 2025, 16 usagers (81% d'hommes (n=13), 19 % de femmes (n=3)) ont bénéficié de cet accès facilité aux traitements de substitution.
- Plus de 90% des usagers (15 personnes), consommaient des opiacés obtenus de façon illicite. Un seul usager s'est présenté dans un contexte de rupture de traitement prescrit.
- Au 31 Décembre 2025, un quart des usagers suivis ont été perdus de vue au cours de l'année. 20 % environ ont quitté la région et un relai vers un autre CSAPA a été organisé.
- Plus de 50% des usagers continuent d'être suivis régulièrement au CSAPA, montrant une forte capacité de rétention au programme.

Contrairement aux craintes initiales d'un effet "appel d'air" et un fonctionnement « bas seuil », les données d'activité concernant cette filière spécifique démontrent que :

- Même si l'évolution de la file active n'a pas été linéaire (deux pics, en juin (+ 3 usagers) et en Septembre (+4 usagers) elle s'est faite progressivement au cours de l'année.
- 85 % des rendez-vous ont été honorés, soit la même observance que les usagers sous substitution n'ayant pas bénéficié de cet accès facilité.
- Sur l'année, cet accès facilité à la substitution a généré 405 actes dont 90% ne concernent que les médecins et les infirmières. La charge de travail supplémentaire est tout à fait acceptable au regard de la file active d'usagers déjà suivie.

Au total :

- Les 16 usagers accompagnés confirment le réel besoin d'un accès facilité aux traitements de substitution aux opioïdes.
- La pertinence de cet accès facilité, est confirmée par le dernier rapport de l'OFDT de décembre 2025¹, qui souligne d'une part une diminution globale des usagers sous traitements de substitution et d'autre part des difficultés d'accès aux soins des consommateurs d'opioïdes.
- Cette nouvelle modalité de prise en charge, répondant parfaitement à un enjeu de santé publique, sera poursuivie en 2026 au CSAPA Ekko de Nîmes.
- Des temps de travail, seront nécessaires afin d'évaluer la possibilité de déployer cette modalité sur l'antenne Alésienne.

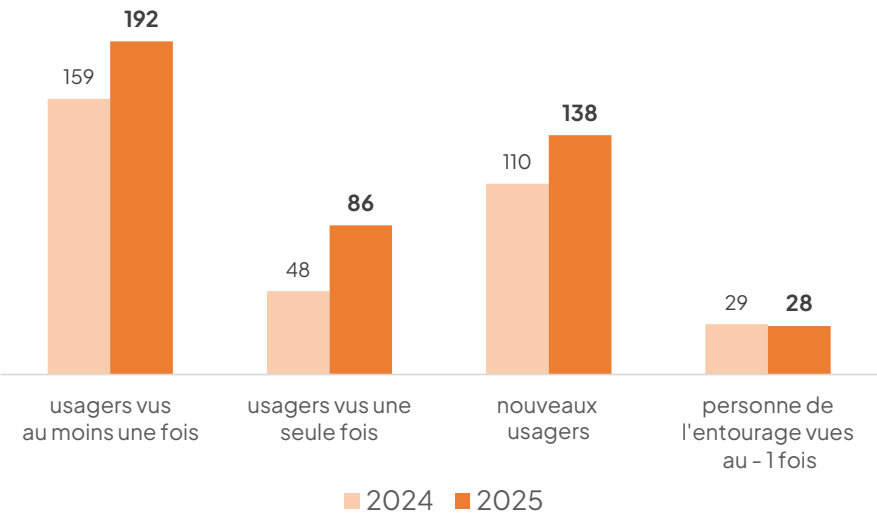
¹ OFDT - Traitements par agonistes opioïdes en France - Bilan 2025 – Décembre 2025

Consultation Jeunes Consommateurs



Comparativement à l'année 2024, 2025 se caractérise par une progression globale de la composition de sa file active. Plusieurs points sont à noter :

- **Le nombre total de personnes accueillies a augmenté de 21%,** passant de 159 en 2024 à 192 en 2025.
- **Le nombre de nouvelles personnes accueillies a progressé de 25 %,** s'élevant à 138 en 2025 contre 110 l'année précédente, soit un fort renouvellement de la file active globale.
- **Le nombre de personnes accueillies vues une seule fois connaît l'évolution la plus spectaculaire avec une hausse de 79 %.** Il représente désormais 45 % de la file active (86 personnes) en 2025, contre 30 % (48 personnes) en 2024.
- À l'inverse, le nombre de personnes de l'entourage (famille, proches) vues au moins une fois est en légère baisse de 3 %, passant de 29 à 28 personnes.

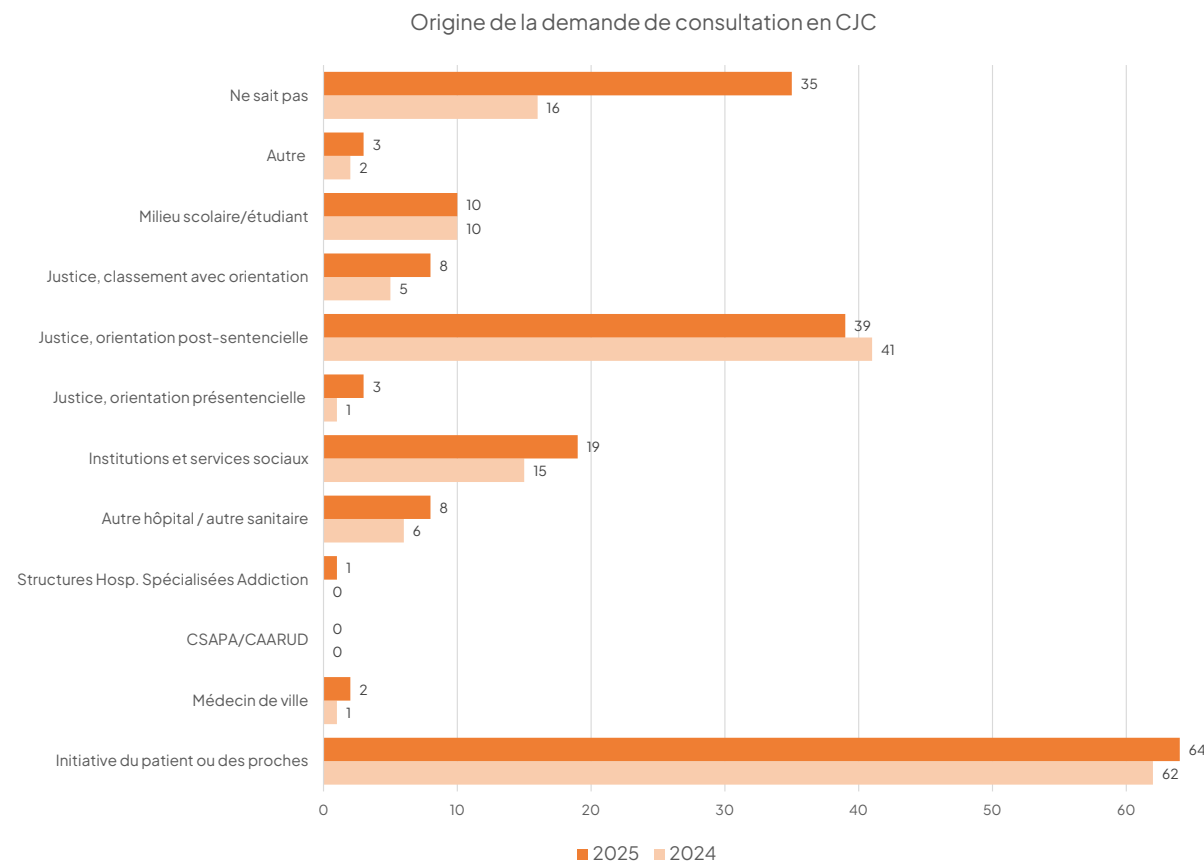


Profil des jeunes fréquentant la CJC

Le profil type des jeunes fréquentant la CJC présente les caractéristiques suivantes :

- Le public est **majoritairement masculin**. Bien que la part des jeunes femmes reçues soit en progression (passant de 26 % à 29 %), les jeunes hommes représentent 71 % des personnes vues en 2025.
- Le public reçu est **très jeune**. La quasi-totalité des usagers a moins de 25 ans. Plus précisément, 59 % ont moins de 20 ans (dont 38 % sont mineurs) et 34 % (66 jeunes) se situent dans la tranche des 20-24 ans.
- Situation sociale et ressources :
 - ↳ La majorité bénéficie d'un logement durable (67 % en 2025), même si cette proportion a diminué par rapport à l'année précédente (83 %).
 - ↳ Leurs ressources financières proviennent principalement d'un tiers (43 %), ce qui est cohérent avec leur âge, tandis que seuls 14 % disposent de revenus issus d'un emploi. Des biais sont probables concernant cette donnée, compte tenu de l'absence d'information pour 62 usagers (32 %).
- Ancrage local : Les patients sont très majoritairement originaires du secteur géographique de l'établissement (80 % en 2025).

Diversité des orientations

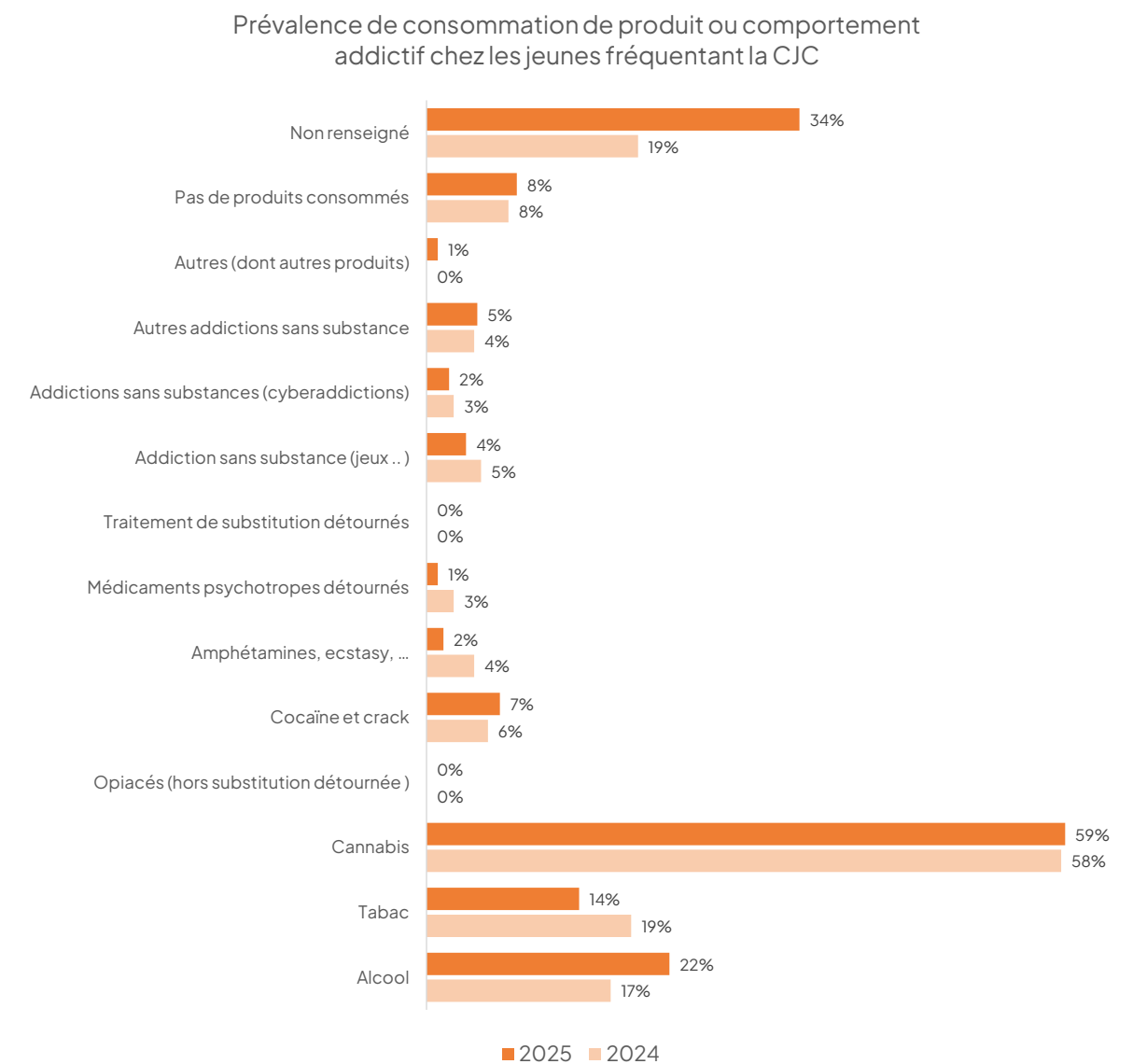


En termes d'origine de la demande de soins, 2025 est marquée par une diversification des sources d'orientation :

- **L'Initiative personnelle et la demande de l'entourage restent la première source de sollicitation en volume** avec 64 patients en 2025, marquant une légère progression de 3 % par rapport aux 62 patients de 2024. Toutefois, sa part relative dans l'ensemble des demandes diminue, passant de 39 % à 33 %.
- Le secteur judiciaire présente des tendances contrastées. Si les orientations post-sentencielles (deuxième source principale) diminuent de -5 % (passant de 41 à 39 patients), les classements avec orientation connaissent une forte hausse de 60 % (8 patients en 2025 contre 5 en 2024). Les orientations pré-sentencielles progressent également, passant de 1 à 3 patients.

- Le secteur sanitaire et social présente une montée en puissance. Les orientations par les institutions et services sociaux augmentent de 27 % (19 patients), tandis que celles provenant d'autres hôpitaux ou services sanitaires croissent de 33 % (8 patients). Une première orientation par une structure hospitalière spécialisée en addictologie apparaît également en 2025.
- Le milieu scolaire et étudiant fait preuve d'une stabilité parfaite avec 10 patients orientés chaque année.
- Ces résultats sont également à nuancer compte tenu de l'augmentation significative des données manquantes (+119 % passant de 16 à 35 patients)

Substances ou comportements des jeunes reçus



Les tendances de consommation observées au sein de la CJC montrent des évolutions contrastées selon les substances et les types d'usage.

Cannabis : Il demeure la substance prédominante. Le nombre de patients le consommant comme produit principal est passé de 82 à 101, soit une hausse de 23 %. En usage cumulé, il concerne désormais 59 % des patients suivis.

Alcool : On note une progression marquée. En tant que produit principal de consultation, l'alcool a bondi de 75 % (passant de 12 à 21 patients). 22 % des jeunes consultant à la CJC consomment de l'alcool contre 17 % en 2024.

Tabac : la consommation de tabac est en net recul. Les demandes liées au tabac comme produit principal ont chuté de 33 %, et la prévalence de consommation parmi les patients est tombée de 19 % à 14 %.

Cocaïne et Crack : Bien que les demandes de prise en charge pour ce produit principal aient diminué de 38 % (passant de 8 à 5 patients), son usage cumulé reste relativement stable avec une légère hausse, touchant 7 % des jeunes en 2025 contre 6 % en 2024.

Addictions sans substance : Les tendances sont mixtes. Si les cyberaddictions (-25 %) et les jeux de hasard (-13 %) diminuent en tant que motifs principaux, la catégorie « autres addictions sans substance » connaît une forte croissance de 80 % (9 usagers en 2025 contre 5 usagers en 2024)

Gravité et modes de consommation :

- Une augmentation notable des jeunes présentant une dépendance à leur produit. Les jeunes identifiés en situation de dépendance et ceux en usage à risque ou nocif ont tous deux augmenté de 28 % entre 2024 et 2025. L'usage simple a également connu une hausse significative (+133 %), bien qu'il ne concerne qu'une petite minorité de patients (4 % en 2025).
- Le recours à la voie intraveineuse. Cette pratique reste extrêmement marginale dans cette population, avec un seul patient reçu en 2025 ayant déclaré une pratique d'injection (pas dans le mois écoulé).

L'accompagnement infirmier

En 2025 notre activité d'infirmières au sein du CSAPA ambulatoire a porté principalement sur la délivrance et le suivi des traitements de substitution aux opiacés, sur des consultations de tabacologie et des interventions de prévention.

Nous avons accueilli des patients suivis de manière régulière afin d'assurer la délivrance de leurs traitements ou bien des patients venant de façon spontanée de passage sur Nîmes ou sortant d'incarcération. Chaque délivrance a été l'occasion d'un temps d'échange avec eux permettant d'évaluer leur état général, d'identifier leurs difficultés, de mesurer les effets des traitements et de les orienter si besoin vers d'autres professionnels du CSAPA. Ces échanges réguliers ont favorisé une relation de confiance et leur assentiment dans les propositions de prise en charge. Nous avons enregistré 2021 actes de délivrances de TSO pour 113 usagers et 330 actes de délivrances de traitement psychotrope pour 39 usagers, résultat en légère augmentation par rapport à 2024.

Lors des consultations de tabacologie, nous avons rencontré des patients souhaitant s'engager dans une démarche de sevrage tabagique ou de réduction de leur consommation. Ces entretiens ont permis d'évaluer la dépendance, la motivation au changement et les habitudes de consommation. L'accompagnement proposé se base sur un soutien motivationnel, l'information sur différents supports et la prescription de substituts nicotiniques. Nous avons accompagné chaque mois 17 usagers dans cette démarche lors de 46 consultations, des chiffres comparables à ceux de l'année précédente.

Parmi les interventions de préventions nous avons participé à des actions de dépistage des hépatites et des maladies du foie avec un fibroscan. Au total 180 mesures ont été réalisées par le CSAPA dont 134 « hors les murs » sur différentes structures : Le CHRS de la Croix Rouge, L'accueil de jour Adejo, le centre d'aide sociale PRAHDA ADOMA de Marguerites, l'espace Cazot à Alès lors du forum santé, le CAARUD ASUD. Actuellement nous sommes 3 infirmières ayant bénéficié d'une formation théorique et pratique à l'utilisation du fibroscan, nous permettant ainsi d'augmenter le nombre d'exams réalisés.

Enfin, à la demande des médecins et des usagers nous réalisons des prises de sang, des tests et analyses d'urine, des TROD, des pansements ; et parfois nous les accompagnons dans la prise de rdv médicaux afin d'assurer la continuité des soins.

Ainsi, un travail relationnel constant a été mené afin de favoriser l'adhésion aux soins et le soutien des patients dans leur stabilisation sur le long terme.

Service infirmier CSAPA Ambulatoire Ekko

Accueil des problématiques liées au chemsex et aux jeux d'argent



En 2025, le CSAPA a poursuivi le développement de son dispositif d'accueil pour les publics présentant des problématiques émergentes, notamment en lien avec le chemsex et les jeux d'argent et de hasard.

Ces situations restent encore peu représentées dans l'activité globale du centre comme motif principal de consultation.

En 2025, nous avons accueilli 9 personnes rencontrant des problématiques de :

→ Jeux d'argent pour 4 d'entre elles.

→ Chemsex pour les 5 restantes.

Ces sollicitations font l'objet d'une attention particulière en raison de leurs formes spécifiques d'expression et de demande d'aide. En parallèle, certaines personnes ne consultent pas pour ces motifs mais peuvent les aborder au fil de l'accompagnement.

Les personnes concernées se présentent souvent avec une difficulté à identifier leur comportement comme relevant d'une addiction, ce qui rend la venue en CSAPA plus complexe. Elles sollicitent notre établissement à la suite d'impacts sociaux, relationnels ou psychiques, sans pour autant formuler une demande explicite de suivi addictologique.

L'accueil en binôme par deux professionnels occupant des fonctions différentes vise à proposer un espace souple et non stigmatisant, favorisant l'expression des difficultés et permettant à la personne de faire émerger sa propre demande dans un cadre sécurisant. Elle offre également une lecture croisée des situations, intégrant la dimension médico-sociale, éducative et clinique.

Ce mode d'intervention s'inscrit dans les missions du CSAPA en matière de prévention, d'accueil et d'accompagnement individualisé, en garantissant une approche adaptée à des publics encore peu identifiés dans les dispositifs classiques d'addictologie.

Lucie Roubiscoul, éducatrice spécialisée
Magali Pic, psychologue

Parentalité



Dans le cadre de la prise en charge au CSAPA, un travail spécifique autour de la parentalité a été développé avec une personne accueillie mère d'un enfant de quelques mois. Cette dernière n'ayant pas de relais dans son entourage se présentait avec son enfant aux entretiens psychologiques. Elle ne l'avait jamais confié à un tiers, ce qui interrogeait l'équipe sur les enjeux de séparation et de relais dans l'exercice de sa parentalité.

Soutenue par les travaux de Françoise Molénat, pédopsychiatre, sur le travail en réseau et la nécessité d'un tiers pour sécuriser les liens précoces, l'équipe a proposé la mise en place d'un dispositif articulant intervention éducative et psychothérapique favorisant l'élaboration psychique de la parentalité au-delà des angoisses fusionnelles ou abandonniques.

Une éducatrice spécialisée s'est ainsi proposée pour recevoir l'enfant dans un espace contenant, pendant que la mère accédait à des séances de psychothérapie individuelle au sein du même lieu. Ce dispositif visait à travailler progressivement la question de la séparation dans un environnement connu et protégé, en s'appuyant sur la continuité des repères institutionnels et la coordination pluridisciplinaire.

Il a permis d'offrir à la mère un temps à elle, dédié à l'élaboration de sa position parentale, tout en assurant à l'enfant une présence professionnelle stable et repérée, venant jouer une fonction de tiers sécurisant.

Ce travail a permis à la mère de solliciter des lieux d'accueil spécifiques parents enfants et de déboucher sur une inscription en crèche, là où la séparation était compliquée.

Dans la dynamique institutionnelle, cette situation illustre l'inscription du CSAPA dans une démarche de soutien à la parentalité, telle que promue par les politiques publiques et les réseaux périnatalité-addictologie, en particulier auprès de parents en situation de vulnérabilité. Elle met également en évidence l'importance de la coordination entre professionnels (psychologue, éducatrice, équipe médico-sociale) afin de soutenir, dans la durée, la capacité des parents à mobiliser des relais autour de l'enfant.

Lucie Roubiscoul, éducatrice spécialisée
Magali Pic, psychologue

Le partenariat CoHep



L'Association Ekko entretient depuis plusieurs années un partenariat avec la CoHEP Occitanie (Coordination Hépatites Occitanie) et œuvre pour le dépistage de l'Hépatite C et son éradication à grande échelle. En effet, le virus de l'Hépatite C constitue la première cause de cancer primitif du foie, et de transplantation hépatique. Même si la prévalence du portage du virus C en population générale est de 0.15 %, les personnes consommatrices de produits psychoactifs via notamment les pratiques d'injection ou de partage de matériel, les personnes HSH séropositives au VIH, ainsi que les personnes ayant une comorbidité psychiatrique constituent des populations où la prévalence du virus C reste élevée (respectivement : 35 %, 2.3%, 4.9 %)².

C'est fort de ce constat, que l'Association Ekko a renouvelé en 2025 son engagement de santé publique en proposant : un dépistage du virus C, via la réalisation de TROD/BUVARDS ou sérologies, associé au dépistage de la Fibrose hépatique par méthode non invasive Fibroscan aux usagers fréquentant ses CSAPA et son CAARUD.

Ekko s'est également engagée dans la réalisation d'activités de dépistage « hors les murs » pour permettre aux personnes les plus fragiles, un accès aux soins et au dépistage. Plusieurs actions « hors les murs » ont été réalisées en 2025 en partenariat avec d'autres acteurs médico-sociaux du Gard : l'ADEJO à Nîmes, le CAARUD ASUD de Nîmes, le CHRS Henry Dunant, le PRAHDA ADOMA de Marguerites. Deux actions de dépistage ont été organisées au Quartier de Semi-Liberté de la Prison de Nîmes, et une autre à l'Espace Cazot d'Alès.

Aussi, la présence d'un médecin hépatologue au sein de l'Association, participe à la mise en place de « parcours simplifiés » de prise en charge (un usager dépisté positif au VHC lors d'une action hors les murs, bénéficie d'un accès direct en consultation avec le médecin hépatologue, pour l'initiation de son traitement antiviral).

2 Brouard et al. BMC Infect Dis. 2019, Hughes et al. Lancet Psychiatry. 2016

Le partenariat avec la CoHep en chiffres

Le CSAPA a organisé 29 actions de dépistage (16 en interne et 13 en « Hors les murs »), touchant un total de 181 bénéficiaires.

Le public est majoritairement masculin (147 hommes, soit 81 % de l'effectif).

La tranche d'âge des 25 - 49 ans est la plus représentée (54 %, soit 98 personnes), suivie des 50 ans et plus (34 %, soit 62 personnes). Les jeunes de 18-24 ans représentent 12 % (21 personnes) des bénéficiaires et sont exclusivement captés lors des actions « hors les murs ».

Bien que le nombre d'actions soit équilibré, l'impact en termes de public diffère radicalement :

Le « hors les murs » pour la portée : Ces actions touchent 75 % des bénéficiaires (135 personnes). C'est également le seul canal par lequel le CSAPA parvient à dépister les moins de 25 ans.

L'intra-muros pour les publics fragiles : Si le volume est plus faible (46 personnes), le public accueilli est plus souvent atteint d'une maladie hépatique. En effet, 59 % des bénéficiaires (27 personnes) dépistés au CSAPA, contre seulement 12 % (16 personnes) en « hors les murs » sont déjà atteints d'une pathologie hépatique.

Le dépistage pour quels résultats ?

La majorité des personnes dépistées présente des résultats rassurants (< 7 kPa pour 78 % d'entre elles)³. Toutefois, on note une gravité clinique plus marquée en intra-muros :

- 24 % des bénéficiaires (11 personnes) testés au CSAPA présentent une fibrose sévère (> 10 kPa), contre seulement 5 % (7 personnes) de ceux testés « hors les murs ».
- Les résultats intermédiaires (7 à 10 kPa) concernent 22 % du public intra-muros contre 8 % en extra-muros.

Outre le Fibroscan, le CSAPA propose des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) pour les hépatites (VHC, VHB) et le VIH, bien que ces tests soient moins fréquents (réalisés chez environ 10 % des bénéficiaires).

3 Quelle que soit la pathologie présentée par l'usager (infection VHC, infection VHB, co-infection VHC-VIH, Fibrose hépatique d'origine non alcoolique, Fibrose hépatique d'origine alcoolique) : 7kPa est un seuil en dessous duquel on considère qu'il y a « absence de Fibrose hépatique » ou une « fibrose minime ». Le seuil de 10 kPa correspond à la « présence d'une Fibrose hépatique sévère ».

- Tous les TROD (VHC, VHB, VIH) ont été réalisés dans le cadre d'actions « hors les murs », et aucun résultat positif n'a été détecté en 2025.
- Les usagers en intra, orientés vers le fibroscan, avaient tous bénéficié d'une sérologie en amont de la consultation de dépistage.
- Aucun buvard n'a été réalisé.
- La totalité des personnes, soit 135 personnes rencontrées lors des actions « hors les murs », a accepté le dépistage de la fibrose hépatique par méthode non invasive « Fibroscan », contre seulement 13 % (18 personnes) ayant donné leur accord pour un TROD. Nous ne disposons pas d'information sur le fait qu'elles aient bénéficié d'un dépistage par TROD/ BUVARD ou sérologie antérieur aux actions de dépistage.
- Un usager rencontré lors d'une action « hors les murs » a bénéficié du « parcours simplifié » et a accédé à une consultation directe avec le médecin hépatologue pour l'initiation d'un traitement antiviral C. Cette personne migrante connaissait son statut sérologique mais n'avait jamais bénéficié d'un traitement.

Bilan et perspectives 2026

Les résultats des actions menées en 2025, montrent une pertinence forte en termes de santé publique. Ekko poursuivra en 2026 son engagement auprès de la CoHep Occitanie, notamment via la signature du Protocole de Coopération Médecin-IDE, permettant aux infirmières formées à la réalisation du Fibroscan, de pratiquer cet examen en autonomie sous la délégation d'un médecin.

Les microstructures



Les microstructures sont **des lieux d'accueil qui permettent à des patients directement orientés par leur médecin traitant de bénéficier d'un suivi psychologique et/ou social dans le cadre de l'accompagnement de leur(s) problématique(s) addictive(s)** : plus précisément de permettre l'aller-vers tout en incluant un accompagnement pluridisciplinaire en coconstruisant le parcours de soin en addictologie. De plus, pour beaucoup de personnes rencontrées sur le dispositif il est plus aisé de se rendre à leur maison de santé que de se déplacer jusqu'à Alès ou Nîmes pour rencontrer les équipes de CSAPA.

Actuellement, **l'association gère deux microstructures situées dans le Nord du Gard et une microstructure située en Lozère**. Chacune des trois microstructures d'Ekko bénéficie de ses spécificités de fonctionnement. Ce qui rend ce dispositif d'autant plus riche car il est à ce jour modulable en fonction des particularités du territoire, des attentes des médecins généralistes et celles des patients. Depuis le 1er janvier 2024 et jusqu'à ce jour le dispositif entre dans une période dite de SAS afin de redéfinir les modalités de fonctionnement des microstructures. C'est pour cette raison qu'à l'heure actuelle les projections pour l'année à venir se limitent à un maintien de l'activité et à une participation à la réflexion sur la mise en place du fonctionnement dans le droit commun.

Afin d'orienter au mieux sur les partenaires de secteurs, j'ai pu rencontrer le CMP de la Grand-Combe, le SPIP d'Alès et le S.E.P. Une rencontre avec le CMS de La Grand-Combe est envisagée afin de définir nos missions respectives et de créer du réseau pour l'orientation de la patientèle. Certaines orientations se sont faites dans le domaine médical, notamment sur des cures, postcures ou de la médecine de ville (psychologue, psychiatre, dermatologue...).

Pour le mois de novembre, nous avons pu lancer la campagne du mois sans tabac en apposant des affiches dans la maison de santé et en distribuant des kits d'arrêt du tabac pour les personnes voulant stopper leur consommation. Nous n'avons pas pu réaliser d'intervention sur les addictions lors de l'année 2025, mais nous envisageons d'en préparer une pour 2026.

Quelques chiffres sur la Grande-Combe :

41 nouveaux patients en 2025 avec une moyenne d'âge de 40 ans.

152 rendez-vous proposés par le travailleur social en 2025 : 48 rendez-vous non-honorés et 104 rendez-vous honorés.

5 femmes ont participé à l'étude Calliope « Étude des profils, des besoins et de la satisfaction des femmes usagères de substances psychoactives vis-à-vis des pratiques de soins : un projet à méthodes mixtes » portée par la CNRMS, le SESSTIM et le CRPMS.

Le lien en milieu rural

Dans le cadre de l'intervention de l'association Ekko à la Maison de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) du Collet-de-Dèze, un des enjeux majeurs est d'instaurer une pratique sociale permettant l'accès aux soins aux personnes les plus précaires. Il est souvent difficile d'initier un accompagnement par simple permanence, qu'elle soit physique ou téléphonique, même si l'information passe par un professionnel de santé de la MSP. En effet, nous sommes confrontés à une culture du lien spécifique à un milieu rural, qui ne permet pas une reconnaissance ni une intégration des individus dans la société (Paul Paugam). Pourtant, rétablir le lien social en milieu rural est primordial afin de tendre vers plus de citoyenneté et d'équilibre dans l'accès aux différents droits fondamentaux (l'éducation, la santé notamment). D'autant plus quand le public visé est consommateur de produits psychoactifs ou dépendant. Une stigmatisation s'instaure, bien souvent, volontairement par la population locale face à ces personnes. Cette dynamique est contre-productive et entrave une création de lien avec les professionnels de santé, car cela implique d'autres enjeux sociaux qui dépassent le cadre d'un accompagnement au soin.

L'allers-vers : un enjeu principal

L'enjeu principal est le suivant : créer un espace où la MSP puisse être un tiers-lieu dans les relations et permettre de répondre aux personnes en demande de soins. L'approche adoptée lors de nos actions au Collet-de-Dèze, en partenariat avec les autres professionnels de santé de la MSP, est de rencontrer ces personnes dans leur temporalité, en essayant un maximum de s'adapter aux conditions de la rencontre (choix du lieu, heure). Ce travail de fond, bien que délicat, nécessite une patience et une bienveillance de tout instant. Nous ne pouvons atteindre ce public si la posture adoptée ne prend pas en compte les dynamiques relationnelles présentes.

En ce sens, développer une pratique de l'aller-vers semble correspondre à ces attentes. L'enjeu est d'aller « au-devant » des personnes, particulièrement celles éloignées des dispositifs, en situation de fragilité ou de marginalité, pour recréer un lien, faciliter l'accès aux droits et aux services, et favoriser leur accompagnement. Dans ce cadre, l'« aller-vers » peut être analysé comme une forme de médiation, non dans le sens d'un conflit, mais comme médiation entre le public et les services, entre exclusion et accès aux droits, entre isolement et inclusion.

Selon le référentiel de santé publique, l'« aller-vers » se caractérise par **deux dimensions principales** :

- **Une mobilité hors les murs** ; les intervenants sortent de leur structure institutionnelle pour aller dans les lieux de vie des personnes.
- **Une posture relationnelle d'ouverture** ; même quand les personnes n'ont pas formulé de demande, l'intervention vise à rétablir un lien, permettre un accès aux droits, aux soins ou aux services.

Ainsi, l'« aller-vers » renouvelle profondément les dynamiques d'intervention sociale : il contribue à restaurer le lien, à ouvrir l'accès aux droits et aux services, à promouvoir la dignité et l'autonomie des personnes. Mais pour être efficace, il doit être soutenu par des politiques publiques, des ressources, des partenariats, et des professionnels formés à la médiation sociale.

En somme, envisager l'« aller-vers » comme une médiation entre les personnes vulnérables et les structures médico-sociales permet de penser l'action sociale non comme une simple prestation, mais comme un dialogue, un accompagnement, une relation humaine pierre angulaire d'une société plus inclusive et solidaire.

L'accompagnement des addictions et dépendances

Une fois le lien établi avec les personnes concernées, aborder le soin suite à une addiction ou une dépendance peut commencer. Dans les premiers entretiens, définir un cadre sécurisant et accueillant dans nos échanges est primordial. Dans la majorité des situations, c'est un premier accès à ce type d'accompagnement, une nouvelle culture du soin avec son langage et ses codes. L'image des personnes consommatrices est d'autant plus marquée en milieu rural, où l'auto-stigmatisation est perceptible dans les premiers temps d'échanges (OFDT, Hoareau E, 2016). La place du produit ou du système de dépendance impacte directement leurs quotidiens, notamment par les situations à risque plus importantes qu'en milieu urbain. En effet, le fait d'être géographiquement isolé implique une exposition plus forte à l'environnement, aux acteurs locaux et à des

conséquences juridiques. Beaucoup de personnes suivies ont par exemple perdu leur permis de conduire, du fait d'une relation directe avec la consommation d'un produit psychoactif. La perte d'un emploi est également fréquente, le marché du travail étant très peu attractif dans la Vallée Longue et le commerce reste dans un circuit très local.

D'une manière plus démographique, la population accompagnée est assez hétérogène au niveau de l'âge (de 23 à 72 ans), du sexe (environ 30% de femmes, 70% d'hommes), de la classe sociale (entre 40% de travailleurs / retraités et 60% de chômeurs/ personnes sans emploi) ainsi que des produits consommés (principalement alcool, cannabis, ecstasy, jeux). Toutefois, on peut souligner que ces personnes sont poly-consommatrices pour la très grande majorité, avec des difficultés notoires à accepter cette notion. Cela peut provenir d'un usage faisant partie de la culture familiale, mais aussi de nouveaux types de consommations débutées lors d'un emménagement dans la région. Nous pouvons retenir également que les personnes accompagnées pour dépendance aux jeux d'argent sont assez représentées, sans pour autant que cela apparaisse de prime abord comme une dépendance ou une addiction.

Saint-Jean-du-Gard

La microstructure de Saint-Jean-du-Gard a commencé son activité fin 2019. Pour la soutenir, le CSAPA ambulatoire Ekko met à disposition dans la prise en charge pluri-professionnelle un temps d'éducatrice spécialisée et de psychologue.

Temps forts :

- Rencontrer des personnes qui ne feraient pas la démarche de venir au CSAPA situé à Alès.
- Rencontrer une population féminine plus ou moins insérée et de tous âges (de 20 à 60 ans)
- Le partenariat avec les professionnels de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle : médecins, dentiste, IDE Asalée (Action de santé libérale en équipe), sage-femme....
- Réunions mensuelles de concertation avec les médecins de la MSP.

Quelques chiffres en 2025 :

- 18 personnes suivies : 6 femmes (entre 25 et plus de 65 ans) et 12 hommes (entre 25 et plus de 65 ans)
- 10 inclusions
- 76 consultations avec la psychologue (54 honorées et 22 non honorées)
- 3 rendez-vous avec l'éducatrice.
- Réunion mensuelle avec les médecins de la MSP+ réunion avec 2PAO.

Perspectives

Les perspectives en microstructures et accompagnement dans le domaine des addictions sont nombreuses et en constante évolution. Voici quelques axes clés à considérer :

- **Maintenir la personnalisation des prises en charge** : Adapter les parcours d'accompagnement aux profils individuels, en intégrant des approches pluridisciplinaires (psychologiques, sociales, médicales), pour une meilleure efficacité.
- **Renforcement de la coordination et du travail en réseau** : Favoriser une collaboration étroite entre les différents acteurs (médecins, travailleurs sociaux, associations, familles) pour une prise en charge globale et cohérente sur le territoire concerné.
- **Formation continue et développement des compétences** : Assurer la montée en compétences des professionnels, notamment sur les nouvelles tendances et techniques en matière de prise en charge des addictions.
- **Prévention et accompagnement précoce** : Développer des actions de prévention en amont, notamment auprès des jeunes et des populations à risque, pour réduire l'apparition des problématiques addictives.

Ces perspectives visent à améliorer la qualité, l'efficacité et l'accessibilité des microstructures et des dispositifs d'accompagnement dans le domaine des addictions.

Le soin résidentiel

Présentation du CSAPA Résidentiel Ekko

- L'accompagnement au CSAPA résidentiel est une démarche volontaire qui peut être la suite d'une orientation faite par des professionnels de santé ou une équipe éducative.

En première intention, le centre assure l'accueil de toute personne en demande d'informations pour elle-même ou pour un proche. Les modalités d'admission sont consultables sur : www.ekko-asso.fr

Le centre est ouvert à toute personne majeure, ayant des difficultés liées aux addictions avec ou sans produits, ainsi qu'à leur famille et l'entourage. La confidentialité y est garantie.

L'accompagnement est proposé en fonction du parcours de la personne accueillie. Le CSAPA propose plusieurs modalités de soin résidentiel : collectif, en appartement ou en accueil familial. La durée du séjour sera déterminée par le contrat de séjour et ajustée dans le cadre du projet personnalisé d'accompagnement réalisé avec la personne.

Toutefois, les séjours ne peuvent pas excéder une durée d'un an. A l'issue de ce séjour, l'équipe du CSAPA peut mener un accompagnement «hors les murs» afin de favoriser l'inclusion sociale.

Le CSAPA répond à des missions d'accueil, d'information, d'évaluation médico-psychosociale et d'orientation. Cet établissement s'inscrit également dans une action de réduction des risques et des dommages, par la mise à disposition de matériel et d'informations.

Un accompagnement pluridisciplinaire au CSAPA résidentiel



Le soin tient compte de la diversité des situations d'addictions dans le souci d'accompagner, de définir, d'acquiescer et de maintenir la qualité de vie souhaitée.

L'équipe pluridisciplinaire construit avec chaque personne accueillie un projet personnalisé, celui-ci peut-être évolutif tout au long de la durée de son séjour.

L'accompagnement et les soins débutent, évoluent et s'adaptent en fonction des demandes de la personne, de ses besoins et des moyens de la structure.

L'accompagnement socio-éducatif

L'équipe socio-éducative propose :

- Une évaluation sociale personnalisée et une mise à jour des situations administratives.
- Une aide à l'inclusion.
- L'accompagnement dans le quotidien.
- L'accès aux droits sociaux et leur maintien.
- Une orientation vers des partenaires.
- Des visites de suivi.
- L'animation d'ateliers.
- Une démarche de réduction des risques et des dommages.

L'accompagnement psychologique

La psychologue propose :

- Des ateliers thérapeutiques.
- Des entretiens cliniques individuels.
- Des moments de réflexion autour de la relation de dépendance pour tenter de comprendre les mécanismes et déclencheurs.

L'accompagnement médical et paramédical

Le médecin et les infirmiers proposent :

- | | |
|---|--|
| → Une évaluation médicale individualisée. | → Des soins infirmiers. |
| → La délivrance des traitements en particulier les médicaments de substitution aux opiacés. | → Une démarche de réduction des risques et des dommages. |

Le CSAPA propose également une aide alimentaire et financière sous conditions.

Les différents accueils



Le soin résidentiel en centre collectif

Le centre collectif est un pavillon avec un grand jardin arboré situé à Alès :

- 8 places dont une accessible aux personnes à mobilité réduite
- Chambres individuelles équipées de salles de bains et toilettes.

L'accueil collectif permet un accompagnement permanent avec un suivi médical, psychologique et social renforcé. Cette modalité d'accueil peut être proposée aux personnes qui ont besoin d'un cadre de vie contenant avec la dynamique d'un groupe. Cette organisation permet de favoriser les relations sociales pour des personnes qui se sentent isolées. L'accompagnement au collectif se caractérise par un soutien de la gestion du quotidien, la réduction des risques et des dommages et la promotion du développement personnel.

Des activités et des ateliers sur des thématiques variées sont organisés afin de découvrir de nouvelles sources d'occupation. Les activités peuvent être relatives à l'alimentation, au sport adapté, au bien-être, à la créativité. Des sorties culturelles et thérapeutiques sont également proposées.

Le soin résidentiel en appartement

Les appartements sont diffus dans la ville d'Alès et sa proche périphérie.

Chaque personne est accueillie dans un appartement individuel. Au total, 12 places sont disponibles. En fonction de la configuration et de la disponibilité des appartements, il est possible d'accueillir un parent avec enfant(s).

L'accueil en appartement peut être proposé en premier lieu ou bien accessible après un séjour préalable au centre collectif ou en accueil familial.

L'objectif de cet accueil est la mise en œuvre d'un projet d'accompagnement individualisé au cœur de la cité en tenant compte des problématiques de chacun.

Plusieurs éléments peuvent faire partie de l'accompagnement qui est proposé en fonction des souhaits de la personne accueillie : réduction des risques et des dommages, autonomie, volet professionnel, inclusion sociale, mise en relation avec des partenaires pour appréhender le volet médical, culturel, sportif...

Lors d'un accueil en appartement, les animaux sont admis sous conditions (cf. règlement de fonctionnement). **Certains appartements sont réservés à des modalités d'accueil spécifiques comme :**

Le soin résidentiel en appartement d'accueil à seuil adapté - AASA

L'appartement d'accueil à seuil adapté (AASA) permet d'accueillir des personnes en situation d'addiction souffrant de pathologies, nécessitant un traitement. Le suivi de la pathologie est réalisé par des professionnels de santé extérieurs au centre ; par conséquent, cet accueil est réservé aux personnes originaires du département afin de faciliter les déplacements.

L'accompagnement se fait au rythme de la personne et de ses souhaits afin de pouvoir renforcer le contenu et les objectifs du projet, dans différents domaines. Le soin de la pathologie est prioritaire puisque l'objectif de cet accueil est une amélioration de l'état de santé. Le soin de l'addiction vient au second plan, sans obligation d'abstinence ni de sevrage préalable.

L'hébergement devient alors un espace de répit et un outil de réduction des risques et des dommages pour faciliter l'accès aux soins.

Le soin résidentiel à bas seuil

La capacité d'accueil de cette modalité est de deux personnes. Le soin résidentiel à bas seuil permet de mettre l'accent, en premier lieu, sur le bien-être et la santé de la personne, l'accueil devient alors un espace de répit. Puis dans un second temps, et en fonction des objectifs de la personne accueillie, la gestion des consommations pourra être l'un des objectifs de l'accompagnement.

Il s'agit d'une mise à l'abri, à partir de laquelle les professionnels suivent le rythme de la personne accueillie dans le but d'évaluer correctement ses objectifs, notamment de soins.

L'accueil familial

Les accueillants familiaux sont des familles bénévoles qui ont participé à une sensibilisation et qui se trouvent dans un rayon de 70km autour du bassin alésien.

Elles ont une capacité d'accueil ou d'hébergement d'une seule personne mais peuvent parfois accueillir un parent avec enfant(s).

Les personnes accueillies par une famille devront être sevrées ou avoir substitué le produit par une démarche de soins, nécessitant un accompagnement individualisé permanent. Cette individualisation de l'accueil permet à chacun de faire des rencontres et de partager son expérience en vue de créer les conditions d'une reconstruction personnelle et sociale. Ce type d'accueil permet également de favoriser l'autonomie sociale et la réinsertion professionnelle.

L'inclusion sociale

Ce procédé permet au service technique de l'association de contribuer à l'aménagement des personnes qui s'installent dans leur propre logement à l'issue de leur séjour. Ainsi, par le biais de ce dispositif, le CSAPA peut également solliciter les différents acteurs du territoire pour assurer et coordonner la continuité du suivi éducatif, médical et psychologique des personnes en difficulté.

L'accueil prioritaire temporaire

L'accueil prioritaire est un espace relais entre l'amont et l'aval du parcours de soins d'une personne. L'accueil, d'une durée de 14 jours, renouvelable une fois, peut être réalisé dans la modalité appartement ou collectif, au regard des places disponibles.

L'accompagnement se fait en partenariat avec le service extérieur ayant orienté la personne.

Analyse de l'activité



Les données quantitatives présentées ci-dessous concernent uniquement la période du 01 Janvier au 31 Décembre 2025.

Données statistiques concernant les départs et arrivées de l'année 2025

Nombre de départs et d'arrivées par mois sur l'année 2025

Départs et arrivées pour l'année 2025		
Mois	Nombre d'arrivées	Nombre de départs
Janvier	0	3
Février	1	2
Mars	3	1
Avril	0	3
Mai	3	1
Juin	4	1
Juillet	1	6
Aout	2	1
Septembre	2	1
Octobre	1	2
Novembre	2	3
Décembre	1	0
Total	20	24

Ce sont 40 personnes qui ont été accueillies au sein du CSAPA Résidentiel Ekko.
Nous aurons accueilli et accompagné 32 hommes (80%) et 8 femmes (20 %) contre 35 hommes et 7 femmes en 2024.

Au cours de l'année 2025, il y a eu 24 départs contre 20 arrivées. Les motifs de départs sont abordés dans le tableau n°3 (motifs de sorties).

Les données ne prennent pas en compte les sorties suivantes :

- Départ d'une personne accueillie pour un sevrage et/ou vers une cure avec un retour programmé au CSAPA Résidentiel Ekko.
- Changement de modalité d'accueil pour une personne accueillie (par exemple le passage du Collectif en Appartement ou vers l'Accueil Familial).

Tranches d'âge des personnes accueillies

Tranches d'âge	Nombre de personnes
20 à 24 ans	1
25 à 29 ans	2
30 à 39 ans	8
40 à 49 ans	15
50 à 59 ans	12
60 ans et +	2

En 2025, 29 des 40 personnes accueillies ont plus de 40 ans, ce qui correspond à un total de 72,5 % du public. Il est à noter que 14 d'entre eux ont plus de 50 ans, soit presque 50 % des personnes concernées. Bien que légèrement inférieur à l'année 2024, le taux des personnes de plus de quarante ans reste élevé et ce depuis plusieurs années.

Le nombre de premières demandes de soin en résidentiel pour les personnes accueillies au sein de l'établissement est d'environ 55% contre 60% l'année précédente.

Motifs de sortie

Motifs de sortie	
Contrat thérapeutique mené à terme	16
Réorientation vers une structure médicosociale plus adaptée	5
Exclusion	1
Hospitalisation sans retour sur Ekko	0
Rupture à l'initiative du résident	1
Décès	1
Autre	0
Total	24

Ce sont 87,5% des personnes accueillies (21) qui ont pu envisager une sortie positive de nos dispositifs dans le cadre d'une continuité de leur parcours de soins vers l'extérieur, chiffre du même ordre que les années précédentes.

4% des personnes (1) ont été exclues du centre. Ces situations arrivent encore, notamment avec des personnes qui sont accueillies dans le cadre d'une première démarche de soins qui ne correspond pas à leurs attentes ou les situations dont les comportements sont devenus inappropriés, avec une mise en danger d'eux-mêmes et d'autrui. Une personne a souhaité mettre fin à sa prise en charge pour des raisons qui lui sont propres. Il s'agit souvent de personnes qui ont une pression d'obligation de soins, notamment lorsqu'elle est familiale.

Nous avons malheureusement eu à déplorer un décès au cours de l'année 2025.

Répartition de la durée d'hébergement

Répartition de la durée d'hébergement des sortants	
Moins d'un mois	5
De 1 à moins de 3 mois	3
De 3 à moins de 6 mois	2
De 6 mois à un an	11
Plus d'un an	3
Total	24

En 2025, on relève quelques variations sur la durée moyenne de l'hébergement au CSA-PA, toutes modalités confondues, passée de 220 journées au lieu de 154 journées l'année précédente. Il est à noter que la modalité « accueil prioritaire » dont la temporalité d'hébergement est de 15 jours renouvelable une fois, fait baisser la durée moyenne de la prise en charge.

Nombre de journées réalisées et taux d'occupation toutes modalités d'accueils confondues.

CSAPA Résidentiel Ekko	Journées réalisées en résidentiel appart	Journées réalisées en accueil Familial	Journées réalisées résidentiel collectif	Journées immobilisations pour travaux	Total Journées Réalisées
2025					
JANVIER	312	0	224	7	543
FÉVRIER	273	0	198	16	487
MARS	309	0	222	31	562
AVRIL	317	0	221	23	561
MAI	308	0	229	8	545
JUIN	314	0	215	12	541
JUILLET	311	0	223	20	554
AOÛT	304	0	217	14	535
SEPTEMBRE	316	0	216	4	536
OCTOBRE	312	20	221	31	584
NOVEMBRE	298	0	220	30	548
DECEMBRE	307	0	227	31	565
TOTAL	3681	20	2633	227	6561

Le taux d'occupation sur l'ensemble du CSAPA est de 78,15 % pour un total de 6561 journées réalisées contre 81,83 % et 6889 journées réalisées en 2025. Cette différence de 328 journées réalisées entre deux années peut s'expliquer par une diminution constante de l'attrait de la modalité de l'accueil familial. En effet nous recevons peu de candidatures pour cette modalité d'accueil qui viennent s'ajouter aux difficultés de trouver des accueillants. L'un de nos accueillants familiaux s'est vu contraint d'arrêter son activité en 2025.

La demande d'une diminution du nombre de places sur le dispositif d'accueil familial a été faite auprès de l'ARS. La réalité de son taux d'occupation en comparaison de l'activité des autres modalités d'accueil vient bien réassurer la pertinence de cette proposition.

Nombre de journées réalisées et taux d'occupation – Modalité Appartement

CSAPA Résidentiel Ekko Appartement	Nombre De Jours	Nombre de Places	Journées Effectives	Journées Réalisées	Taux occupation Mensuel
2025					
JANVIER	31	11	341	312	91,50
FÉVRIER	28	11	308	273	88,64
MARS	31	11	341	309	90,62
AVRIL	30	11	330	317	96,06
MAI	31	11	341	308	90,32
JUIN	30	11	330	314	95,15
JUILLET	31	11	341	311	91,20
AOÛT	31	11	341	304	89,15
SEPTEMBRE	30	11	330	316	95,76
OCTOBRE	31	11	341	312	91,50
NOVEMBRE	30	11	330	298	90,30
DECEMBRE	31	11	341	307	90,03
TOTAUX	365	11	4015	3681	91,68

Le taux d'occupation sur la modalité d'accueil appartement est de 91,68 % cette année, ce qui est stable avec l'année 2024.

Nombre de journées réalisées et taux d’occupation –
Modalité Famille d’Accueil

CSAPA Résidentiel Ekko FA	Nombre de Jours	Nombre De Places	Journées effectives	Journées Réalisées	Taux occupation Mensuel
2025					
JANVIER	31	4	124	0	0,00
FÉVRIER	28	4	112	0	0,00
MARS	31	4	124	0	0,00
AVRIL	30	4	120	0	0,00
MAI	31	4	124	0	0,00
JUIN	30	4	120	0	0,00
JUILLET	31	4	124	0	0,00
AOÛT	31	4	124	0	0,00
SEPTEMBRE	30	4	120	0	0,00
OCTOBRE	31	4	124	20	16,13
NOVEMBRE	30	4	120	0	0,00
DECEMBRE	31	4	124	0	0,00
TOTAUX	365	4	1460	20	1,37

Comme évoqué précédemment, **cette modalité n’est pas ou que trop peu sollicitée par les personnes souhaitant une prise en charge**. Le nombre de journées réalisées en accueil familial est seulement de 20 sur l’ensemble de l’année à cause du manque de demandes des personnes accompagnées et ce malgré l’implication des professionnels qui s’efforcent de faire vivre le dispositif.

Nombre de journées réalisées et taux d’occupation – Modalité Collectif

CSAPA Résidentiel Ekko Collectif	Nombre De Jours	Nombre De Places	Journées Effectives	Journées Réalisées	Taux occupation Mensuel
2025					
JANVIER	31	8	248	224	90,32
FÉVRIER	28	8	224	198	88,39
MARS	31	8	248	222	89,52
AVRIL	30	8	240	221	92,08
MAI	31	8	248	229	92,34
JUIN	30	8	240	215	89,58
JUILLET	31	8	248	223	89,92
AOÛT	31	8	248	217	87,50
SEPTEMBRE	30	8	240	216	90,00
OCTOBRE	31	8	248	221	89,11
NOVEMBRE	30	8	240	220	91,67
DECEMBRE	31	8	248	227	91,53
TOTAUX	365	8	2920	2633	90,17

Le taux d’occupation de la modalité Accueil en collectif du CSAPA Résidentiel Ekko s’élève cette année à 90.17 % contre 89 % l’année dernière. La variation du taux reste cohérente et constante. Sans conteste, l’ouverture continue reste une plus-value dans le choix offert aux personnes accueillies, ce qui évite toute rupture potentielle de soins.

De plus et depuis de nombreuses années, l’association Ekko porte son projet associatif avec clarté, tant en interne qu’auprès des partenaires pour que l’accueil collectif ne soit plus connoté « lieu d’abstinence ».

Une place reste dédiée au « plan crack » géré par la Préfecture et l’ARS d’Ile de France.

Accompagner les situations de violences, violences intrafamiliales, violences faites aux femmes

• • • • •
• Dans les parcours de vie des personnes que nous accueillons, les substances psycho actives peuvent être un cofacteur important de phénomènes de violences. Le repérage et la prise en compte de ces situations sont essentiels pour sécuriser les personnes accompagnées et garantir le suivi de leurs parcours de soin.

Suite à l'appel du gouvernement (Circulaire interministérielle du 02 juillet 2021), j'occupe la fonction de référence « VIF⁴ / VFF⁵ » sur le Centre Thérapeutique Résidentiel du CSAPA résidentiel Ekko.

Mes participations régulières à la journée annuelle de la MIPROF⁶, à de nombreuses formations et colloques (Accompagnement victimes et auteurs, Violence et addictions, Psycho trauma, etc.), ainsi qu'aux séances trimestrielles de concertations « VIF Cévennes »⁷ m'ont permis d'évoluer dans mes représentations et ma posture professionnelle.

Au fil du temps, une mallette à outils a été constituée pour être mise à disposition des personnes accueillies et des membres de l'équipe pluridisciplinaire. Celle-ci contient les éléments suivants :

- Sensibilisation aux mécanismes de la violence.
- Connaissances des personnes ressources spécialisées et dispositifs dédiés du territoire.
- Outils pédagogiques de repérage, de prévention, d'accompagnement et d'orientation.

Au regard de la personne accueillie concernée par cette problématique, cette fonction permet de l'aider à prendre du recul en respectant son rythme et son consentement, de valoriser ses ressources de protection et de tenter de renforcer son pouvoir d'agir.

4 Violences intrafamiliales.

5 Violences faites aux femmes.

6 Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte des êtres humains.

7 Instance technique d'analyse de situations, d'inter connaissance et de travail autour de l'amélioration des parcours avec les référent-e-s du territoire (Coordination Association RESEDA Alès).

Cette fonction de référence VIF / VFF est un levier stratégique pour renforcer la visibilité et l'expertise du CSAPA auprès des institutions et partenaires. Pour cela, une identification et une formalisation institutionnelle est primordiale pour garantir son efficacité et sa pérennité. Cela se traduit par exemple par une inscription dans le projet de service, des temps de réflexions thématiques, ainsi qu'une transversalité et retour d'expériences des références VIF / VFF positionnées sur les différentes structures d'accueil de notre association gardoise Ekko.

Stéphanie BONNET, éducatrice spécialisée

Des fonctions transversales stratégiques

La coordination médicale



Le travail en réseau

L'année 2025 a été l'occasion de renouveler des partenariats, et d'améliorer le travail en réseau à travers :

Le soutien au CSAPA La Maison Jaune d'Arles

- Le CSAPA la Maison Jaune situé à Arles, a rencontré des difficultés en termes de ressources médicales durant l'année 2025, la médecin étant partie à la retraite en mai 2025.
- L'organisation de la continuité des soins, a nécessité plusieurs temps d'échanges entre équipes médicales et équipes de direction des deux CSAPA.
- C'est dans ce contexte que :
 - ↳ Le CSAPA ambulatoire Ekko de Nîmes a accueilli 3 usagers en relais pour un accompagnement global.
 - ↳ 2 demi-journées de téléconsultations médicales ont été organisées avec un médecin du CSAPA ambulatoire Ekko et l'équipe infirmière du CSAPA la Maison Jaune, permettant à 6 usagers de bénéficier d'un renouvellement de leur traitement de substitution. Cette organisation a dû être suspendue à cause d'une diminution du temps médical disponible au CSAPA ambulatoire Ekko.

La réalisation d'avis spécialisés addictologiques sur OMNIDOC :

- OMNIDOC est une plateforme Web de collaboration médicale, qui permet aux médecins généralistes libéraux de bénéficier de l'expertise de spécialistes, afin de les aider dans la prise en charge et la coordination des soins des patients suivis en médecine de ville.

- Durant l'année 2025, 4 médecins généralistes ont sollicité une télé expertise addictologique. Les situations cliniques concernaient :
 - ↳ La gestion d'un syndrome de sevrage à la Sophidone LP.
 - ↳ La gestion de traitements addictolytiques chez un patient présentant un trouble de l'usage d'alcool.
 - ↳ L'évaluation de l'opportunité d'un sevrage d'alcool en ambulatoire et l'aide à la prescription du sevrage.
 - ↳ L'introduction d'un médicament de substitution aux opioïdes chez une patiente dépendante à la codéine.
- Tous ces avis ont été rendus gratuitement et ont été l'occasion de partager l'expertise addictologique des médecins de l'Association Ekko.
- Une demande d'avis a abouti à une prise de rendez-vous au CSAPA ambulatoire Ekko de Nîmes.

Le protocole de coopération médecin-IDE pour la réalisation des Fibroscans :

- Dans le cadre du partenariat de l'Association Ekko et de la Coordination Hépatites Occitanie, une journée de formation a eu lieu le 18 Novembre 2025, pour la mise en place du Protocole de Coopération Médecin – IDE Fibroscans. Ce protocole permet d'autoriser les infirmières à réaliser les Fibroscans par délégation médicale.
- Ekko est le premier CSAPA à avoir pu bénéficier de la formation à ce protocole. A ce titre, 3 infirmières de l'Association ont été formées spécifiquement à ce protocole.

Le maintien des temps de coordination en interne :

Les efforts réalisés pour harmoniser les pratiques au sein de l'Association ont été poursuivis en 2025 par :

L'organisation de temps de réunion médecin-ide :

- Ces temps mis en place courant 2024 et plébiscités par les équipes ont été maintenus en 2025, et ont été l'occasion de rencontrer les équipes paramédicales d'Alès et de Nîmes, qui font face à des difficultés communes mais aussi spécifiques.
- 5 réunions ont été l'occasion d'échanger sur l'harmonisation des pratiques au sein de l'association (saisie des données dans ProGdis, bilans toxicologiques, achats de matériels, etc.) mais aussi d'anticiper la bascule vers le nouveau logiciel métier NEMOWEB début 2026.

- Des temps supplémentaires avec l'équipe du CSAPA résidentiel Ekko seront mis en place courant 2026, grâce à la stabilisation du personnel IDE sur le CSAPA résidentiel.
- Aussi, les temps de coordination interne ont été l'occasion de repérer un besoin de communication inter-équipes.
- Les futures réunions seront organisées en visio, afin de faciliter les rencontres et les échanges.

L'organisation d'un temps de réunion Médecins-Direction :

- Sous l'impulsion du Directeur des Services Addictions, un temps d'échange a été organisé entre tous les médecins de l'association, les responsables des services, et la direction des services addictions.
A cette occasion, ont pu être évoqués :
 - ↳ Le rôle et le périmètre de la coordination médicale.
 - ↳ Les attentes spécifiques de chaque médecin lors des remplacements pour congés.
 - ↳ Les nouveaux protocoles à valider.
 - ↳ Les difficultés d'orientation des usagers vers le secteur psychiatrique.
 - ↳ L'achat de matériel médical (ECG, spiromètre, tests de toxicologie urinaire).
 - ↳ La mise en place du logiciel métier NEMOWEB et l'utilisation de la messagerie sécurisée.
- Compte tenu du niveau de satisfaction des parties prenantes, des réunions semestrielles seront organisées courant 2026.

La poursuite de la mise à jour des procédures :

- Le travail de mise à jour ou de création de procédures s'est poursuivi, concernant :
 - ↳ La procédure « circuit du médicament »
 - ↳ La procédure « Dotation d'urgence »
 - ↳ La procédure « Vérification du Défibrillateur Automatique Externe »
 - ↳ La procédure « Accidents d'Exposition au Sang »
 - ↳ La validation de procédures IDE permettant de faciliter le remplacement d'une infirmière pour congé maternité.

Julien GAMBIER
Médecin coordinateur

La fonction d'assistante de service social au sein d'Ekko



J'exerce mes missions d'assistante de service social sur l'ensemble des établissements et des services de l'association Ekko, elles sont les suivantes :

- **Soutien psychosocial** : J'accueille et j'évalue la situation des personnes en leur proposant d'exprimer leurs difficultés, à comprendre leur situation et à gérer les conséquences sociales, familiales ou professionnelles de leur addiction dans la construction et la réalisation de leur projet personnel et social, et ce, en valorisant leurs capacités à agir par eux-mêmes.
- **Accompagnement administratif et social** : J'accompagne dans les démarches administratives, notamment l'ouverture des droits et aux ressources, la demande d'aides sociales, de logement ou d'emploi, qui peuvent être compliquées pour les personnes en situation de vulnérabilité.
- **Orientations vers d'autres structures** : J'oriente vers des partenaires ou des services spécialisés (médecins, hébergement, formation, etc.) pour un suivi global et adapté.
- **Prévention et sensibilisation** : Je participe à l'information et à la prévention autour des risques liés à l'addiction.
- **Soutien dans le parcours de soins** : J'accompagne les personnes dans leur cheminement vers la réduction des risques et des dommages, en tenant compte de leur contexte social et personnel.
- **Le travail partenarial** : Je collabore avec les différents acteurs du service médico-social (SIAO, services sociaux, structures d'hébergement, dispositifs d'insertion, de santé) afin de construire et coordonner le projet des personnes avec les équipes et les partenaires du territoire.

En résumé, en tant que membre des équipes pluridisciplinaires, j'accompagne et soutiens les personnes pour qu'elles retrouvent une stabilité sociale et un accès au soin, dans une approche globale et humaine.

Cécile PETITCOLAS
Assistante sociale

Le Pôle jeunes Ekko



Le Pôle Jeunes Ekko est **un lieu dédié à l'accueil des Jeunes de 12 à 25 ans, et des personnes qui les entourent, autour des questions liées aux produits consommés et/ou aux conduites addictives**. Situé dans les locaux loués par l'Association au 31 rue Notre-Dame à Nîmes, ce lieu est accessible sans rendez-vous les mercredis, et propose diverses ressources pour favoriser le lien avec son public pour délivrer une information fiable et efficace et favoriser l'accès au soin et à la réduction des risques et des dommages des jeunes.

L'année 2025 a été dédiée à la mise en place du lieu, avec la décision d'ouvrir au public dès le mois d'avril et de commencer au plus tôt l'accueil des jeunes dans le même temps que se construisait le projet.

Cette construction s'est faite d'abord d'un point de vue matériel, avec des aménagements apportés aux locaux dans l'idée d'en faire un lieu chaleureux et dynamique. Cela s'est concrétisé par l'élaboration d'un comptoir d'accueil dans l'entrée,

de l'installation d'un espace numérique comportant 4 postes et la mise en place d'un Wifi public.

Le pôle Jeunes Ekko s'est construit surtout d'un point de vue institutionnel, avec un long travail de définition, du rôle et des objectifs du lieu. Ce travail a été nécessaire pour proposer une nouvelle offre de service innovante qui ne viendrait pas sur le domaine des partenaires existants. Ainsi, cette construction s'est faite dans un mouvement de va-et-vient entre les équipes sur le terrain et la direction, ponctué de réunions de travail sur site, le tout porté par notre Conseil d'Administration. Ces réflexions ont permis de définir les particularités du lieu, les modalités de son accueil et d'élaborer une stratégie de communication adaptée à l'égard du public, des partenaires et des donneurs d'ordre, aboutissant à la création de support de communications adaptés (carte de visite, livrets).

Le caractère modéré de la publicité faite du Pôle jeunes n'a pas empêché une ouverture effective dès le mois d'avril 2025. 24 jours d'ouverture ont pu être réalisés, avec une présence sur chaque journée d'Aline, médiatrice numérique sur le Service Solidarnet, et de Julien, éducateur du CAARUD et référent TAPAJ, avec le renfort l'après-midi de Fanette puis Roméo, éducateurs au CSAPA ambulatoire Ekko avec une action spécifique qu'est la Consultation Jeunes Consommateurs « CJC ».

Outre l'espace numérique et la zone d'accueil où se situe le comptoir, les jeunes ont accès à un espace dit « chill » avec de la documentation en accès libre. L'expérience montre que cet espace éveille un intérêt indéniable, et il n'est pas rare que certains usagers consultent ou emportent des flyers sur le thème des produits ou de la santé sexuelle. Une salle est réservée au rangement du matériel de TAPAJ et un bureau est dédié aux entretiens nécessitant plus de discrétion.



Quelques données quantitatives

36 passages ont été enregistrés, concernant 17 jeunes et 8 adultes, pour 64 actions recensées d'accompagnement par les professionnels du lieu.

Sur 10 garçons et 7 filles composant la file active des moins de 25 ans, on comptabilise 9 jeunes adressés, voire accompagnés, par des partenaires, dont 8 pour une inscription sur le dispositif TAPAJ. 4 jeunes déjà inscrits sur TAPAJ sont également venus en dehors des plateaux de travail pour des demandes d'accompagnement global ou parfois juste sous prétexte pour saluer les professionnels. 1 jeune est venu dans le cadre d'un rendez-vous CJC, 1 a pris connaissance du lieu en s'adressant aux services d'Ekko, 1 est venu accompagner un camarade et une mère est entrée avec sa fille (la seule jeune de moins de 16 ans de la file active) parce qu'elle a vu le mot « drogues » sur l'affichage extérieur. Les catégories d'âge en dessous et au-dessus de 20 ans sont réparties de manière égale.

Les adultes sont principalement des professionnels (PJJ, PAEJ, ADPS) et 2 parents accompagnant leurs enfants.

Les actions d'accompagnement proposées sur le lieu concernent pour 56 % d'entre elles une information ou un conseil relatif aux consommations de la personne, ou aux produits et aux conduites addictives. Il s'agit pour 22 % d'une inscription ou d'informations concernant TAPAJ.

A coté de ces temps d'accueil, le Pôle jeunes a été représenté sur des événements partenaires, « le Marathon Santé » de l'association La Calade, le 24 septembre à Sommières, et « Booste ta Rentrée », organisé par le PIMM's le 25 septembre.

Le Pôle jeunes a servi également de lieu de rendez-vous pour les 17 plateaux de travail TAPAJ mis en œuvre cette année, voyant passer sur ces temps 19 jeunes de plus, pour un total de 55 passages. 3 plateaux de travail TAPAJ ont eu pour objet l'aménagement du Pôle jeunes (déménagement, vernissage, montage du mobilier) et ont nécessité l'intervention de 7 jeunes sur 38 heures de travail.

L'installation de l'espace numérique a pu permettre aux jeunes de se saisir de cette nouvelle prestation avec intérêt. Les partenaires qui se sont déplacés dans les locaux ont exprimé ce même intérêt à l'égard de l'outil mais indéniablement du point fort par la présence d'un professionnel dédié au numérique. La mise à disposition du wifi public est également un argument important et attirant pour les jeunes les plus vulnérables et les plus précaires.

Il convient de développer encore l'attractivité et la convivialité au sein du Pôle Jeunes, afin de faciliter l'accès pour que le public puisse utiliser le lieu régulièrement et permettre de construire avec le temps une relation de confiance. Accueillir en offrant une boisson, un rafraîchissement ou des bonbons participe de cette idée. Investir dans une gamme de jeux de société, pour permettre des échanges à partir d'un support ludique trouverait dans un avenir proche une grande utilité pour un coût minime. Certains jeux ayant pour thème les produits consommés et/ou les conduites addictives, sans oublier tous les risques associés pourraient ainsi être présentés par des jeux à vocation ludique. Le recours à des formes de jeux en ligne ou en réseau, gratuits, permettrait également de faire le lien avec les fonctions d'inclusion numérique mises en avant dans l'accompagnement global proposé. L'acquisition de matériel vidéoludique ou la mise en œuvre d'expérience de réalité virtuelle ont enfin pu être évoquées, mais nécessitent un investissement financier plus important et l'acquisition de compétences techniques dans leur utilisation et leur gestion.

L'expérience acquise cette année met en lumière le véritable potentiel du Pôle Jeunes Ekko, un potentiel qui ne demande qu'à s'épanouir davantage grâce à un travail renforcé dans le cadre de l'environnement partenarial.

Conclusion et perspectives du service addictologie

Comme vous aurez pu le constater dans ce rapport d'activité, **les files actives de nos structures connaissent une croissance constante**, témoignant d'un besoin accru en matière d'accès aux soins et de prise en charge adaptée. Cette tendance souligne l'importance de renforcer nos actions en prévention et en accompagnement, afin de répondre efficacement à la demande grandissante tout en proposant un parcours de soins coordonné et personnalisé.

Parmi nos axes prioritaires figure la prévention, qui demeure un levier essentiel pour réduire l'incidence des conduites addictives. Nous avons identifié des besoins spécifiques en termes d'accès aux droits pour les personnes accompagnées, ainsi que la nécessité de développer des parcours de soins intégrés, facilitant leur orientation et leur suivi.

En parallèle, la sensibilisation constitue un pilier stratégique dans notre démarche. Nous multiplions les actions de sensibilisation auprès des partenaires locaux, notamment dans les établissements scolaires, tels que collèges et lycées. Ces interventions, par du transfert de compétences, visent à informer, à prévenir et à encourager la mise en place de conduites responsables face aux risques liés aux substances addictives et aux addictions comportementales. Nous poursuivons donc nos efforts pour élaborer des stratégies adaptées, mobiliser nos partenaires et garantir un accompagnement de qualité par les professionnels. Pour ce faire, nous continuons à répondre favorablement à ces partenaires afin de les sensibiliser, ainsi que les publics qu'ils accompagnent.

Une prévention spécifique destinée aux jeunes sur la ville de Nîmes

Dans une démarche de meilleure protection et d'accompagnement des jeunes, nous avons expérimenté la mise en place d'un lieu d'accueil dédié, baptisé « le pôle jeunes ». Ce dispositif innovant regroupe la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC), le service Solidarnet, qui œuvre en faveur de l'inclusion numérique, ainsi que le programme TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée), destiné aux jeunes de 12 à 25 ans et à leur entourage. L'objectif de ce pôle est de proposer un espace multifonctionnel où les jeunes peuvent bénéficier d'un accompagnement personnalisé, d'informations et de ressources adaptées à leurs besoins, tout en facilitant leur accès aux droits, à la pré-

vention des conduites à risques, et à leur insertion sociale et professionnelle. Cette approche intégrée vise à mieux protéger les jeunes en leur offrant un parcours de soutien cohérent, accessible et adapté à leurs enjeux spécifiques.

Le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) constitue un outil stratégique essentiel pour nos établissements, notamment dans le contexte de notre démarche d'amélioration permanente. Il vise à analyser régulièrement les pratiques, à identifier les points faibles ou les axes d'amélioration, et à mettre en œuvre des actions concrètes pour optimiser la qualité de l'accompagnement et des services proposés. Cela favorise non seulement la sécurisation et la satisfaction des personnes accompagnées, mais aussi la conformité réglementaire, l'efficacité des interventions et la valorisation des équipes.

Un comité éthique a été créé fin 2025 et regroupe l'ensemble des services de l'association. Aussi bien les services du pôle addictions que le pôle numérique. Il présente plusieurs intérêts fondamentaux, tels qu'un espace de réflexion collective sur les questions morales et déontologiques liées à la pratique professionnelle. Il contribue à la garantie du respect des droits et de la dignité des personnes accompagnées. Ce comité permet également d'anticiper et de résoudre les dilemmes éthiques qui peuvent survenir dans l'exercice quotidien, en favorisant une approche responsable et équilibrée. Enfin, la mise en place d'un tel comité favorise une culture institutionnelle centrée sur l'éthique, la transparence et la bientraitance, essentielle pour maintenir la confiance des personnes accompagnées, de l'entourage de ceux-ci et des partenaires.

Le changement de logiciel métier (PROGEDIS et TAGALIS par NEMOWEB) a débuté en juin 2025, pour l'ensemble des établissements CSAPA et CAARUD du pôle Addictions de l'association Ekko. Ce changement constitue une étape stratégique majeure, répondant aux critères attendus par la Direction Générale de la Santé. Cette transition entraîne de nombreux impacts, notamment la formation approfondie de l'ensemble des salariés sur l'usage et l'ergonomie du nouveau logiciel, afin d'assurer une adoption fluide et efficace. Les responsables de service ont mené un travail conséquent pour orchestrer cette mise en œuvre, coordonnant la migration des données, la formation, et l'accompagnement des équipes. L'objectif est d'assurer une transition sans heurts, avec une mise en service effective prévue pour le 1er janvier 2026, garantissant ainsi la conformité réglementaire et l'amélioration continue des pratiques professionnelles au sein des établissements.

Perspectives 2026 Pôle Addictions (CSAPA Ambulatoires et Résidentiels, CAARUD et MSMA)

Il est important de pouvoir proposer de manière continue des offres de prises en charges innovantes et de qualité, mais aussi de développer et adapter la participation et l'expression des usagers sous différentes formes.

Dans ces objectifs, **voici l'orientation prioritaire des projets** :

- Poursuite et développement dans la mesure du possible des actions partenariales engagées :
 - ↳ Poursuivre le développement du transfert de nos compétences et de la prévention/promotion santé.
 - ↳ Reconduire les conventions engagées et en développer de nouvelles.
 - ↳ Continuer la dynamique de partenariat avec la justice et les actions en direction des différents publics sous-main de justice.
 - ↳ Maintenir le développement de la participation des personnes accueillies.
- **Continuité de la coopération** :
 - ↳ **Avec la Maison des Adolescents et le CODES** qui disposent d'un réseau et d'une légitimité auprès des jeunes et de leurs familles, ce qui facilite l'accès des jeunes aux services des CSAPA et favorise leur engagement dans un parcours de soins. Ces partenariats permettent la mise en place d'ateliers, de forums ou de campagnes de prévention, renforçant la sensibilisation et l'information sur les risques liés aux addictions.
 - ↳ **Conforter les échanges et le partage avec RESEDA** autour de l'état des lieux de la problématique des addictions sur le territoire, le comité de pilotage vise l'élaboration commune d'orientations, actions et projets à développer collectivement.
 - ↳ **Valoriser notre adhésion à la Fédération Addiction** par le partage des ressources et d'assurer une meilleure coordination entre les différents établissements et acteurs du secteur. Elle porte les intérêts de nos établissements auprès des autorités publiques, des financeurs et des partenaires. Elle nous accompagne par la formation continue et la mise à jour des pratiques, ce qui est essentiel dans un domaine en constante évolution.
- **Ecrire le projet d'établissement du CSAPA ambulatoire**, qui est à renouveler en 2026. Il constitue une étape essentielle pour assurer la continuité et l'adaptation des services aux besoins des personnes accompagnées et des partenaires. En renouvelant

son projet en 2026, le CSAPA s'engage à renforcer son rôle de référence, à mieux répondre aux attentes des personnes accompagnées, et à garantir la qualité et la pertinence de ses interventions sur les cinq prochaines années.

- **Poursuite des actions de formations collectives et mutualisées** entre établissements de l'association, notamment sur la Réduction des Risques et des Dommages de tous types d'addictions pour améliorer les compétences et répondre au mieux aux attentes et aux besoins des personnes accompagnées :
 - ↳ **Une formation « écrits professionnels et partage d'informations à caractère secret »** revêt une importance cruciale dans le contexte des établissements ESMS. Elle vise à former les professionnels à la rédaction, à la communication et au partage d'informations tout en respectant le secret professionnel et la confidentialité des données.
 - ↳ **Une formation à la « sensibilisation à l'approche systémique »** offre plusieurs avantages essentiels. Elle permet aux professionnels de mieux comprendre les dynamiques relationnelles et les interactions complexes entre les personnes accompagnées, leur environnement et l'équipe pluridisciplinaire.
 - ↳ **Une formation à l'usage de l'intelligence artificielle (IA)** au sein des établissements ESMS (Établissements et Services Médico-Sociaux) présente de nombreux intérêts. Enfin, elle prépare les établissements à répondre aux évolutions du secteur, en renforçant leur capacité d'innovation et d'adaptation face aux défis futurs.
- ↳ Poursuite de l'axe : Réduction des risques et des dommages de toutes addictions
- **Conventionner entre le CSAPA résidentiel et le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP)**
- **Maintenir nos participations aux colloques et congrès** représente un enjeu stratégique essentiel pour les professionnels de nos établissements.
- **Au CAARUD, nous réfléchissons à la mise en place d'un spectromètre.** Par ailleurs, nous aspirons à porter un dispositif "Halte Soin Addiction", afin d'offrir un espace d'accueil et de prise en charge adapté pour les personnes en situation de dépendance, en favorisant leur accompagnement vers la réduction des risques et à la réinsertion.
- Au regard du constat d'un public de plus en plus vieillissant, un travail participatif avec les équipes a eu lieu et nous a mené à l'écriture d'**un projet innovant dédié aux personnes vieillissantes présentant des conduites addictives**. Ce dispositif unique viserait à offrir un accompagnement personnalisé, flexible et sans limite de durée, permettant d'aborder de manière durable les problématiques de ces personnes en tenant compte de leur parcours de vie, de leurs fragilités et de leur besoin d'accompagnement continu.

- **Des projets d'investissements immobiliers sont envisagés afin d'améliorer les modalités d'accompagnement**, en créant des espaces plus adaptés et accueillants pour les personnes accompagnées. Ces investissements visent également à répondre aux attentes et aux besoins spécifiques de chacun, en offrant des lieux plus confortables et fonctionnels. De plus, ils permettront de donner aux équipes les moyens d'interventions mieux adaptés, favorisant ainsi une prise en charge plus efficace et personnalisée. Ces initiatives s'inscrivent dans une volonté d'adapter notre structure aux évolutions des besoins et d'améliorer la qualité de notre accompagnement.

Francis GARNIER
Directeur des services addictions



Nos services

L'inclusion numérique

→ Environnement et stratégie du service	96
→ Présentation du service Solidarnet	98
→ Les actions	101
→ Perspectives du service pour 2026	104

Environnement et stratégie du service

La numérisation de la société implique que chacun ait accès à des machines numériques (ordinateurs, smartphones, tablettes, imprimantes papier et 3D, etc.) et sache en faire usage. Aujourd'hui bon nombre de biens et de services sont pensés pour être accessibles à distance : acheter un objet, payer une facture, communiquer avec une personne, échanger des contenus, faire valoir des droits, déclarer à une administration, organiser un voyage, informer et être informé, etc.

Le dernier baromètre du numérique indique que **près d'un français sur deux plébiscite un accompagnement physique et gratuit pour remédier aux difficultés d'usage du numérique** et 40 % rencontrent encore des difficultés à effectuer des démarches en ligne. Cet état de fait est fortement corrélé à la situation sociale du déclarant. En caricaturant, les accès aux biens et services sont pensés pour des personnes sachant lire et écrire le français, n'ayant pas de handicap sensoriel, pouvant bénéficier d'un entourage en mesure de les aider et disposant d'un numéro de téléphone stable, d'un outil numérique et d'un abonnement à un fournisseur d'accès.

Depuis 2018 l'État a consacré des efforts conséquents au soutien des acteurs de l'inclusion numérique à travers deux plans d'envergure : la Stratégie Nationale pour un numérique inclusif (2018–2022) puis France Numérique ensemble (2023–2027). Au cours de cette période, les dispositifs et les opérateurs se sont multipliés, parfois sans grande cohérence dans leurs articulations. Aujourd'hui nous assistons à une déclinaison locale de la stratégie nationale : les Préfectures de département ont organisé des gouvernances avec les acteurs publics et privés du territoire : une feuille de route pour un numérique inclusif, Gard numérique ensemble, a été validée fin 2025. Il est pour autant peu probable qu'à l'avenir une politique sectorielle "Inclusion numérique" se dégage en tant que telle.

Il conviendra donc de conforter le service dans différents cadres :

- celui des soutiens aux politiques publiques existantes : santé, social, insertion, etc.
- celui de la prise en compte de l'inclusion numérique comme un enjeu fort pour certains territoires, intercommunalité, politique de la ville, zone de redynamisation rurale, etc.
- celui de la vente de notre expertise : formations des professionnels (montée en compétences numériques), accompagnements des organisations dans leur stratégie d'inclusion numérique, etc.

Solidarnet consacre 100% de l'activité du service à des actions d'inclusion numérique. Nous mettons en œuvre des formes d'aide et d'accompagnement pour des personnes physiques et morales qui rencontrent des difficultés parce que leur environnement se numérise.

Ces actions sont construites et déclinées en suivant **plusieurs axes stratégiques** :

- **Promouvoir un numérique inclusif** en portant les difficultés rencontrées par les personnes et en questionnant les services numériques actuels mis à disposition de la population,
- **Innover en multipliant les formes d'aides, en développant de nouveaux projets** vers de nouveaux publics et de nouveaux territoires, en questionnant nos modes de faire et en collaborant avec les autres acteurs du territoire,
- **Faire connaître et reconnaître les actions du service Solidarnet d'Ekko** sur le territoire gardois,
- **Participer régulièrement à des espaces de réflexion** nationaux, régionaux ou départementaux sur le numérique inclusif,
- **Offrir un soutien aux services addictions**, tant aux publics accompagnés qu'aux professionnels, mener des actions conjointes avec les autres services d'Ekko
- **Garantir la montée en compétence des salariés** et le partage des pratiques,
- Tenter de **garantir la stabilité financière et sociale du service**.

Présentation du service

Les sites

Les locaux sont situés :

- au 132 boulevard Talabot à Alès et offrent sur deux niveaux : un espace d'accueil, un open-space, deux salles de réunion et un bureau,
- au 20 boulevard Gambetta à Pont-Saint-Esprit, où deux salles de travail permettent la tenue des actions.

L'équipe

Elle est constituée d'un directeur du service, de deux agentes d'accueil et d'administration et de 8 médiateur.trices numériques. Nous accueillons de plus un à deux jeunes en service civique et un nombre variable de stagiaires (entre 1 et 5 en simultané).

L'équipe de médiateur.trices numériques capitalise un pool de compétences à large spectre : programmation/codage, graphisme, conception de site, image/vidéo, spécialisation dans certaines démarches administratives complexes, pédagogie et formation, démarche qualité.

Les faits marquants en 2025

France services : explosion de la fréquentation

2025 est la première année pleine de fonctionnement de la Maison France Services que nous gérons. Cette montée en charge s'est traduite par une fréquentation particulièrement soutenue, avec 1 966 actes réalisés au bénéfice de 1 828 personnes accompagnées. Cette dynamique a nécessité une adaptation de l'organisation interne de l'équipe afin de répondre à l'intensification de l'activité. Elle confirme l'ancrage du service dans le paysage local de l'accès aux droits. Cette tendance appelle une anticipation d'une nouvelle hausse de la fréquentation en 2026.

Politique de la ville, la fin d'un cycle

Cette année fut à l'inverse la dernière pour le déploiement des ateliers de compétences numériques au sein des quartiers prioritaires, dans le cadre des actions menées auprès des partenaires locaux (ateliers mobiles). Ce cycle d'intervention a permis de structurer une présence régulière au plus près des habitants. Dans une logique de renouvellement, de nouvelles propositions ont été formulées pour 2026 auprès des financeurs. Celles-ci s'orientent notamment vers le renforcement du lien entre numérique et insertion professionnelle, ainsi que vers des actions à destination des locataires des bailleurs sociaux de l'agglomération d'Alès.

Favoriser les dynamiques de territoire

Structuration d'une stratégie départementale

Solidarnet a contribué activement à la structuration de la politique d'inclusion numérique à l'échelle du Gard. Le service a participé à l'animation des instances de gouvernance réunissant les services de l'État, le Conseil départemental et plusieurs intercommunalités. Nous avons été mobilisés dans le cadre d'une mission d'assistance à maîtrise d'ouvrage pour l'élaboration de la feuille de route « Gard numérique ensemble pour un numérique inclusif ». Cette implication témoigne de son rôle reconnu dans les dynamiques territoriales depuis la fondation du Ring.

Animation de la communauté des acteurs

Solidarnet a aussi co-organisé la seconde édition de l'événement Numérique en commun[s] « NEC Pont du Gard », qui a rassemblé plus de 100 participants. Soutenue par plusieurs partenaires institutionnels, cette rencontre a favorisé les échanges de pratiques entre acteurs de l'inclusion numérique. Elle a également constitué un temps fort pour engager la mise en œuvre opérationnelle de certaines actions inscrites dans la feuille de route départementale. Cet événement confirme la capacité du service à fédérer les acteurs à l'échelle locale.

Une collaboration renforcée avec les services d'Ekko

L'année 2025 a été marquée par une volonté affirmée de renforcer les synergies internes avec les services intervenant dans le champ des addictions. Plusieurs actions concrètes ont été mises en œuvre en ce sens. Un atelier de montée en compétences numériques a ainsi été proposé aux personnes accueillies du CSAPA résidentiel. Le service a également contribué au co-développement du Pôle-Jeunes à Nîmes, avec la présence hebdomadaire d'une médiatrice numérique. Par ailleurs, une formation à l'usage du tableur a été dispensée à l'équipe de direction. Ces initiatives illustrent une dynamique de coopération accrue.

Un durcissement du cadre financier

Comme beaucoup d'autres acteurs associatifs, l'ensemble de nos actions se sont inscrites dans un contexte de forte tension sur les financements publics. En effet, la contraction des budgets a contribué à fragiliser les modèles économiques des structures. Comme de nombreuses associations, Solidarnet a dû composer avec des incertitudes sur les délais de versement et sur la pérennité de certains financements. Ce contexte impose, dans les prochaines années, une vigilance impérieuse dans le pilotage financier et une capacité d'adaptation constante. Il renforce également la nécessité de diversifier les ressources et de consolider les partenariats. Malgré ces contraintes, le service a accentué son niveau d'activité et maintenu son engagement auprès des publics.

Les actions

Lever les freins à la fracture numérique

L'action constitue une étape pour l'utilisateur dans son parcours de recherche d'emploi ou de création d'activité dès lors que le professionnel qui l'accompagne repère que le numérique constitue un frein à ces projets.

Le participant est alors orienté vers Solidarnet sur la base des repérages effectués par les agents de France Travail, des travailleurs sociaux du Conseil départemental et les accompagnateurs socioprofessionnels des structures de l'insertion par l'activité économique (Chantiers d'insertion, Associations intermédiaires, ETTI).

Suite à un diagnostic approfondi des freins numériques, un accompagnement individualisé sur rendez-vous est proposé à la personne, autant de fois que nécessaire, dans les locaux de Solidarnet, effectué par un médiateur numérique qualifié. Il pourra, si cela est pertinent, être accompagné dans le cadre d'un collectif de personnes dont les besoins de montée en compétences sont similaires.

Le public accompagné relève en majeure partie d'individus dont deux-tiers sont des femmes avec un bas niveau de qualification, éloignés de l'emploi et en situation de précarité (bénéficiaires de minima sociaux, demandeurs d'emploi de longue durée).

En 2025, 374 participants ont été accompagnés sur les deux sites.

Cette action est financée par le Fonds Social Européen (FSE+) dans le cadre de sa programmation 2023-2027.

À chacun son numérique, une Action d'Insertion et d'Accompagnement

L'Action s'adresse exclusivement aux ayants-droits au Revenu de Solidarité Active, pour une durée de 6 mois renouvelable une fois. L'objet est de remobiliser les participants dans une dynamique d'amélioration de leur situation socioprofessionnelle, tantôt en groupe, tantôt lors de suivis individuels.

Nous postulons que la levée des freins numériques nécessaires à tant d'actes de la vie courante permettra de concourir à l'insertion des personnes. Par ailleurs, nous valorisons cet apprentissage comme autant de compétences acquises.

L'action proposée est envisagée en assumant le choix de plusieurs postures :

- Utiliser le numérique comme un support innovant de remobilisation
- Prendre en compte les difficultés émotionnelles liées au numérique
- Renverser les situations d'exclusion et de rejets liées à des tentatives infructueuses rencontrés auparavant
- Favoriser la pair-aidance et la dynamique de groupe
- Proposer un rythme, avancer par étapes
- Proposer un environnement chaleureux et favorisant les interactions sociales, les partages
- Assurer une dynamique collective tout en cherchant à résoudre les situations individuelles dans les usages du numérique
- Partir des outils dont les personnes disposent

C'est sur ces bases que nous visons les objectifs suivants :

- Assurer une dynamique de remobilisation, de sortie de l'isolement et de revalorisation de l'image de soi,
- Permettre la mise en valeur de la production des participants,
- Proposer le numérique comme un support d'insertion sociale ou professionnelle.

L'action est répartie sur deux sites géographiques distincts en direction de deux groupes de participants :

- Alès dans les locaux de Solidarnet
- Saint-Ambroix, dans des locaux municipaux.

25 ayants-droits au RSA accompagnés en 2025 pour un total de 87 séances collectives.

Cette action est financée par le Conseil Départemental du Gard.

Ouvrir des espaces d'inclusion numérique dans les quartiers populaires de la Politique de la ville

Solidarnet intervient chaque semaine sur plusieurs sites, accueilli par un partenaire fortement ancré dans son territoire : Centre social, Espace de vie sociale ou équipement municipal ou intercommunal.

Nous animons des ateliers destinés à favoriser l'autonomie dans les usages des outils numériques pour le public de ces structures. Deux salariés sont spécialement affectés à ces ateliers.

12 ateliers réalisés en 2025 sur onze sites (dont huit dans les quartiers politique de la ville) ont été suivis par 123 participants pour un total de 233 séances.

Cette action est financée par le dispositif de la Politique de la Ville sur le territoire d'Alès Agglomération.

L'espace France services

1966 actes ont été réalisés en 2025 pour 1828 personnes pour la première année pleine de fonctionnement

Les démarches sont réalisées en une seule fois dans 88% des accompagnements pour des usagers très majoritairement alésiens (81%) dont la moitié à plus de 55 ans. Ces démarches concernent principalement le ministère de l'intérieur (France titres, une démarche sur trois), l'assurance maladie (CPAM, Améli), 19%, l'assurance retraite (CARSAT, 17%) et France travail (14%).

Cette action est financée par l'État.

Expertises et prestations

Par ailleurs nous pouvons être sollicités pour des actions ou des expertises dans le domaine de l'inclusion numérique :

- Assistance à maîtrise d'ouvrage dans l'élaboration de la feuille de route pour un numérique inclusif Gard numérique ensemble,
- Organisation de l'événement biennal Numérique en commun[s] : NEC Pont du Gard.
- Participation à des études, colloques, tables rondes : NEC national à Strasbourg, NEC Régional à Toulouse, regroupement de référents départementaux du Hub Rhinocc Occitanie,

Solidarnet participe activement depuis 2022 au Réseau d'inclusion numérique gardois (Ring) dont il est cofondateur.

Perspectives du service pour 2026

Consolider et adapter l'offre France Services face à la montée en charge

La forte fréquentation observée en 2025 confirme l'inscription durable du service dans le paysage local de l'accès aux droits. En 2026, l'enjeu sera de consolider cette activité tout en préservant la qualité de l'accueil et de l'accompagnement. Nous resterons attentifs à l'organisation interne, la gestion des flux et la répartition des missions au sein de l'équipe. Une attention particulière sera portée aux limites de notre capacité à absorber une hausse prévisible de la fréquentation. Des ajustements pourront être envisagés en matière de prise de rendez-vous, d'orientation des publics et de priorisation des demandes. Enfin, le service poursuivra son travail de coordination avec les opérateurs partenaires et les autres France services du territoire afin de fluidifier les parcours usagers.

Reconfigurer les interventions dans les quartiers prioritaires

La fin du cycle des ateliers mobiles en 2025 ouvre une phase de redéfinition des modalités d'intervention dans les quartiers prioritaires. L'objectif sera de passer d'une logique de présence régulière à une logique d'intervention plus ciblée et structurée. En 2026, Solidarnet proposera des actions renouvelées, davantage articulées avec les axes transverses de la Politique de la ville, notamment les enjeux d'insertion professionnelle et l'amélioration du cadre de vie des habitants. Une action expérimentale sera portée aux publics des bailleurs sociaux pour lesquels nous proposerons des ateliers de montée en compétences numériques axés sur un mieux vivre dans leur logement.

Renforcer les synergies internes et les logiques d'accompagnement global

Dans le prolongement des actions engagées en 2025, le service poursuivra le développement de collaborations avec les autres dispositifs portés par Ekko. Une attention particulière sera maintenue sur les publics accompagnés dans le champ des addictions et de la jeunesse. Des interventions régulières pourront être consolidées ou étendues sur certains sites. Par ailleurs, la montée en compétences numériques des équipes éducatives et managériales restera un levier central pour favoriser ces coopérations.

Poursuivre notre inscription dans les dynamiques territoriales de l'inclusion numérique

Dans la continuité de son engagement historique, Solidarnet poursuivra en 2026 son implication active dans les dynamiques territoriales liées à l'inclusion numérique. Le service continuera de participer aux instances de gouvernance départementales et aux espaces de coordination réunissant les acteurs institutionnels et opérationnels. À ce titre, il contribuera à la mise en œuvre de certaines orientations de la feuille de route « Gard numérique ensemble », en articulation avec les autres acteurs du territoire. Elle confirme l'inscription de Solidarnet comme un acteur ressource au sein de l'écosystème local de l'inclusion numérique.

Faire face à un environnement économique sous tension

Dans un contexte de tension persistante sur les financements publics en 2026, les associations sont confrontées à des incertitudes accrues quant à la pérennité et aux modalités de versement de leurs ressources. Solidarnet s'inscrit pleinement dans cet environnement contraint, qui appelle une vigilance renforcée dans le pilotage de son modèle économique. La sécurisation des financements existants constitue un enjeu central, tout comme la capacité à anticiper les évolutions des politiques publiques. Dans ce cadre, une attention particulière sera portée à la réponse aux appels à projets, qui demeurent un levier structurant pour le développement des actions. Parallèlement, le développement de l'offre de formation et de prestations apparaît comme un axe stratégique de diversification des ressources. En valorisant l'expertise acquise par l'équipe, notamment dans l'accompagnement des publics en difficulté avec le numérique, Solidarnet pourra proposer des interventions à destination des professionnels et des structures. Cette activité contribuera à renforcer la reconnaissance du service tout en générant des ressources complémentaires. Elle devra toutefois être développée dans un équilibre attentif avec les missions d'intérêt général. L'ensemble de ces orientations vise à consolider durablement le modèle économique du service et à garantir la continuité de ses actions.



Nos services

Les services transversaux

→ Bilan social	108
→ Service technique	111

Bilan social

CSAPA Résidentiel

- Moyenne annuelle ETP CDI : 25.20
- Nombre annuel de CDI en 2025 : 31
- Nombre de contrat d'apprentissage : 2
 - ↳ 29/08/2022 au 28/08/2025
 - ↳ 01/09/2023 au 12/02/2025
- Nombre de CDD en remplacement : 45
- Nombre de femmes en CDI : 19
- Nombre d'hommes en CDI : 12
- Nombre de démissions : 4
- Nombre de licenciements pour inaptitude : 2
- Stagiaires :
- Secrétariat : 2
- Monitrice éducatrice : 1
- IDE : 1
- Observation : 3
- Mise en situation : 2
- Direction CAFDES : 1

CSAPA Ambulatoire et CAARUD

- Moyenne annuelle ETP CDI : 21.78
- Nombre annuel de CDI en 2025 : 29
- Nombre de CDD en remplacement : 15
- Nombre de femmes en CDI : 20
- Nombre d'hommes en CDI : 9
- Nombre de démission : 2
- Nombre de licenciement pour inaptitude : 1
- Stagiaire :
- Psychologue : 1

Service d'inclusion numérique

- Moyenne annuelle ETP CDI : 10.69
- Nombre annuel de CDI en 2025 : 11
- Nombre de femmes en CDI : 3
- Nombre d'hommes en CDI : 8
- Stagiaires : 15

Formations en cours d'emploi

- 1 apprentie recrutée en CDI en février 2025 après avoir obtenu son diplôme « MBA audit et contrôle de gestion.
- 1 éducateur spécialisé a été promu responsable de service après avoir obtenu son CAFERUIS.
- 1 apprenti recruté en CDI en août 2025 après avoir obtenu son diplôme d'éducateur spécialisé.

Formations longues

- 1 salarié suit une formation CAFDES de septembre 2025 à octobre 2027.
- 1 salariée suit une formation gestionnaire de paie de septembre 2025 à juillet 2026.

Formations courtes



- 35 salariés ont suivi la formation « sensibilisation sur les auteurs de violences conjugales »
- 2 salariés ont suivi la formation « Défendre nos missions »
- 2 salariés ont suivi la formation « Journée décalée »
- 4 salariés ont suivi la journée régionale en soin résidentiel
- 2 salariés ont suivi la « journée aller vers en travail social »
- 5 salariés ont suivi la formation « parcours spécifique Excel »
- 3 salariés ont suivi la formation « prévention suicide »
- 3 salariés ont suivi la formation « réductions des risques »
- 9 salariés ont participé au 14ème congrès de la Fédération Addiction à Angers
- 41 salariés ont suivi la formation « Nemoweb »
- 3 salariés ont suivi la formation « QualitEval »
- 38 salariés ont suivi la formation « PSSM »
- 2 salariés ont suivi la formation « Psycho traumatismes et addictions »
- 1 salarié a suivi la formation « Eco-recycler des biens d'ameublement »
- 1 salariée a suivi la formation « les troubles cognitifs liés à l'alcool »
- 1 salariée a suivi la formation « conseillère en plantes médicinales »
- 7 salariés ont suivi la formation « SSCT des membres du CSE »
- 3 salariés ont participé à la formation « les bases en addictologie »
- 2 salariés ont participé à la formation « maîtres d'apprentissages »
- 4 salariés ont participé à la formation « planning et gestion des temps »
- 1 salariée a participé à la formation « jeu d'argent et de hasard pathologique »
- 1 salariée a participé à la formation « sensibilisation à l'entretien motivationnel »
- 1 salariée a participé à la formation « animation de groupes thérapeutiques »
- 3 salariés ont participé à la formation « addiction et santé mentale »

Bilan technique

Au cours de l'année 2025, le service technique a maintenu ses objectifs et a assuré une nouvelle fois sa mission dans le fonctionnement et l'évolution des différentes structures de l'association Ekko. Bien que le développement associatif soit encourageant, le service demeure restreint et s'appuie sur ses trois agents habituels (Djamila, Olivier, Augustin). En 2025 il a encore rencontré une charge de travail soutenue, marquée par la diversité des interventions à mener. L'équipe technique a accompagné les orientations stratégiques de l'institution en participant à la mise en œuvre de nouveaux projets et en répondant également aux besoins des différents services. Afin de garantir la continuité du service et la qualité des actions menées, certaines interventions ont nécessité le recours à des entreprises extérieures, notamment pour des travaux spécifiques ou techniques. Vous trouverez ci-dessous une présentation non exhaustive des principaux chantiers réalisés en 2025.

Chantiers réalisés



CSAPA Résidentiel

- **Service appartement**
 - ↳ Peinture de l'appartement Marcel Paul 2.
 - ↳ Rénovation peinture appartement des Forges au faubourg d'Auvergne.
 - ↳ Petits travaux de dépannages, réparations et remises en conformité après état des lieux (217 interventions / 417 heures).
- **Centre collectif**
 - ↳ Elagage des cyprès et arbres tombant en bordure de route.
 - ↳ Fabrication en menuiserie (Olivier) de 2 grandes tables pour le foyer, celles-ci venant en remplacement des 2 tables que nous avons depuis 15 ans.



tables réalisées pour le CSAPA résidentiel

- ↳ Travaux de remise en état et réparations (72 interventions / 167 heures).
- ↳ Nettoyage et évacuation de divers déchets et encombrant (53 heures).
- ↳ Nettoyage et entretien des espaces vert (13 heures).

- **Pôle administratif**

- ↳ Nettoyage et élagage vers le boulodrome.
- ↳ Fabrication du bureau de la psychologue.
- ↳ Fabrication d'une porte de placard pour le bureau de direction.
- ↳ Réalisation d'étagères pour la comptabilité et le secrétariat.
- ↳ Nettoyage et entretien des espaces vert (11 heures).
- ↳ Travaux de remises en état et réparations (52 interventions / 149 heures).

- **Perspectives 2026**

- ↳ Réaménagement du parking du siège.
- ↳ Réalisation des projets immobiliers planifiés dans le plan pluriannuel d'investissement.

CSAPA Ambulatoire et CAARUD

- **CSAPA Alès**

- ↳ Renouvellement du parc automobile avec l'achat d'une TOYOTA Yaris hybride.
- ↳ Fabrication et aménagement de plans de travail et d'étagères pour le bureau de l'infirmerie.
- ↳ Aménagement extérieur terrasse avec un salon de jardin.
- ↳ Travaux de remise en état et réparations (17 interventions / 50 heures).

- **CSAPA Nîmes**

- ↳ Aménagement définitif du bureau Psycho/éducatif R+2.
- ↳ Travaux de remise en état et réparations (38 interventions / 99 heures).

- **CAARUD**

- ↳ Réparation de la porte et réutilisation de l'entrée principale du CAARUD.
- ↳ Rénovation de l'intérieur (rebouchages et peintures couloir).
- ↳ Finition du plafond ex-CJC à la suite du dégât des eaux.

- **Pôle addictologie jeunes**

- ↳ Aménagement du pôle jeunes CJC au 31 rue notre Dame à Nîmes, avec du mobilier (réalisation d'un comptoir et modification de bureau).

- **TAPAJ**

- ↳ Le service technique a soutenu le dispositif TAPAJ dans la mise à disposition de matériel spécifique et dans l'étude d'un devis de 140m3 d'évacuations d'encombrants.

- **Perspectives 2026 :**

- ↳ Mise en conformité du tableau général électrique au CSAPA ambulatoire Nîmes suite au passage du tarif jaune au tarif bleu.
- ↳ Aménagement d'extension des bureaux du CSAPA ambulatoire à Alès.
- ↳ Mise en place d'une climatisation adaptée aux volumes du CAARUD.
- ↳ Finalisation de l'aménagement des locaux du 8 rue Tedenat (CSAPA et CAARUD).



comptoir fabriqué pour le pôle jeunes

Service d'inclusion numérique

- **Site d'Alès**

- ↳ 2ième tranche de remise en conformité électrique et « relamping » bâtiment.
- ↳ Réalisation en bois de rayonnages pour l'archivage des dossiers.
- ↳ Remplacement d'un cumulus électrique dans la salle de repos.

- **Perspectives 2026 :**

- ↳ 3ième et dernière tranche de remise en conformité électrique des locaux et signalétique.
- ↳ Mise en place d'une VMC dans le bureau espace confidentiel, toilette et open space.
- ↳ Intervention sur site de Pont Saint Esprit pour aménagement poste de bureau.



Focus partenariats

Objectifs poursuivis

Ekko s'inscrit dans un écosystème partenarial au niveau local mais également national au service des personnes accompagnées, en vue de :

- **Renforcer notre impact social** : mutualiser les ressources avec d'autres associations nous permet de toucher un public plus large, d'améliorer la qualité de nos actions et de répondre plus efficacement aux besoins du territoire (les interventions en pension de famille sur la question de la RDRD, les consultations psycho éducatives au sein de la Maison des adolescents du Gard, illustrent ces propos)
- **S'adapter et répondre aux besoins du territoire** : collaborer avec les acteurs locaux est une variable d'ajustement continue de nos actions aux réalités sociales du territoire.
- **Optimiser les ressources** : pendant de long mois, l'association AIDES nous a hébergés dans ses locaux, aujourd'hui nous leur rendons la pareille avec la tenue de consultations dans nos murs.
- **Innover et diversifier les actions** : nos partenariats permettent de croiser les expertises et les approches, favorisant l'émergence de projets innovants. En témoigne, le projet « Gard numérique ensemble » 2024-2027 avec des exemples d'actions concrètes comme le développement de la filière du reconditionné, un meilleur soutien aux professionnels de la médiation numérique ou encore la création d'un fonds local d'inclusion numérique.
- **Renforcer et rendre visible notre utilité sociale mais aussi défendre les causes communes** : Ekko s'inscrit pleinement dans l'Atelier 1901. Créé en Octobre 2025, ce Collectif, composé initialement de 18 associations alésiennes qui ont décidé de se réunir et d'alerter, est convaincu que les associations sont des piliers de la vitalité démocratique et économique de nos territoires, qu'elles sont des espaces de construction et de formation du bien commun, que les bénévoles qui s'engagent dans leur gouvernance ont plus que jamais besoin de soutien.

Afin d'apporter des réponses aux personnes sur son secteur, l'association s'inscrit dans le maillage territorial local. Ces partenariats s'illustrent au niveau :

Local/Départemental

.....

Avenir jeunesse

Travail de rue, sensibilisation des jeunes en chantier éducatif, animation des stands de prévention en milieu festif. Repérage et rencontre chez les familles désireuses de créer un premier contact avec nous. Réorientation sur la permanence CJF sur la maison de familles gérée par la Clède.

Arc en soi

Repas à thème et soirée jeux (consolidation de compétences psychosociales).

RESEDA

Mobilisation au sein du réseau addictologie (sensibilisation adultes ressources, référents CSAPA violence conjugale, forum santé).

Ville d'Alès

Participation aux Etats Généraux de la santé. Permanence pause du soir gérée par le CCAS, réunions de concertation.

Collèges et lycées

Actions de prévention, permanences et consultations CJC.

CODES

Participation COPIL interventions en milieu festif.

Justice

- Stage de sensibilisation + évaluation individuelle des participants et rencontre inter-équipes.
- Actions auprès des personnels de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)

Pharmacies

Programme d'échanges de seringues dans le bassin alésien.

Médecine du travail

Rencontre inter-équipes et analyse de situation.

Microstructures

Consultation avancée, réunions et coordination avec les médecins généralistes et autres acteurs de santé et/ou du social.

Le Réseau d'Inclusion Numérique Gardois (RING)

Ekko aspire à créer une dynamique de collaboration entre les acteurs de la médiation numérique dans le Gard, grâce au soutien de projets territoriaux innovants :

- Contribution à la rédaction du schéma d'inclusion numérique « Gard numérique ensemble 2025-2027 »
- Kit des Envies Numériques : un ensemble d'outils pour accompagner les personnes en situation de fragilité numérique.
- SOS Médiateur Numérique : la structuration d'un réseau d'entraide entre professionnels de la médiation numérique.
- Partage ton Outil : la création de tutoriels destinés aux associations.
- Les Halles Numériques : la mise en place d'une marketplace numérique pour les artisans.

Régional et national



Les partenariats dans le cadre du Réseau d'inclusion numérique gardois (RING) mais aussi de la Fédération Addiction qu'il s'agisse du national ou de l'union régionale Occitanie, permettent de porter la voix de nos usagers et de faire entendre des enjeux communs, que ce soit auprès des pouvoirs publics, des médias ou du grand public. Souhaitons que ces actions puissent aboutir à des changements durables et encourageants des politiques publiques et/ou à une meilleure compréhension de la situation par la société.



Il en est de même de notre engagement au sein des réseaux et fédérations (Numériques en commun, L'URIOPSS, la FEHAP, NEXEM, ARDESS Occitanie...).



Schéma des partenariats d'Ekko

SANTÉ



- CeGIDD de Nîmes
- Médecine du travail
- AIDES
- Pharmacies du Gard
- Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
- Groupe SOS
- Centre l'Egrégore

RÉSEAUX



- Collectivités territoriales
- Fédération Addiction
- RESEDA
- MDA
- 2PAO
- Groupe territorial du Gard
- CODES
- RING
- IFME APAFASE

JUSTICE



- SPIPP
- PJJ de Nîmes
- Maison d'Arrêt de Nîmes
- TGI de Nîmes et d'Alès

ekko

PARTENAIRES INSTITUTIONNELS



- ARS
- CD 30
- MILDECA & Préfecture du Gard
- Nîmes Métropole & Ville de Nîmes
- Alès Agglomération & Ville d'Alès
- CAF & CPAM
- Missions locales
- ANCT
- Banque des territoires

SOLIDARITÉ



- L'Espélido
- La Clède
- Croix-Rouge Française
- CAARUD ASUD Nîmes
- Un Toit pour Tous
- Groupe SOS
- SEP
- La Prévention spécialisée (samuel Vincent, ADPS)
- Habitat & Humanisme Château Silhol (pensions de famille)
- Atelier 1901

INCLUSION NUMÉRIQUE



- Cofondateur du réseau d'inclusion numérique gardois
- Consortium d'acteurs : Développement de projets innovants
- Sollicitation de notre expertise par de nombreux partenaires publics et privés (AFPA, SOGA, fédérations ou réseaux...)



Ce qu'ils pensent d'Ekko

Témoignage 1 : Nina (pseudonyme), accompagnée par le CSAPA Ambulatoire

Au commencement :

« Moi d'abord j'ai commencé avec les médocs, que je piquais à mon arrière-grand-mère : du MOGADON. Tu connais ? [Le Nitrazépam est une benzodiazépine, utilisée dans l'insomnie]. Et ouais, c'était surtout les médicaments. Mais en fait moi je n'étais pas vraiment, partie pour fumer. Il y en avait qui fumaient, tu vois, à l'école, etc.

Le lendemain de mes 18 ans, quand je suis partie à Paris. Là, je suis tombée directement avec un groupe. C'était : l'héroïne, la fume, l'héroïne, la vie à l'hôtel, le porte à porte et puis le soir, c'était tout le monde à l'hôtel avec sa dose d'héroïne. C'était injecté. Les gens, qui vivaient là, à Paris, enfin le groupe où j'étais ; tout le monde avait commencé directement par l'injection. Déjà parce que c'était économique et puis ... tu peux pas faire plus fort quoi. Tous faisaient par injection. Alors que là maintenant, c'est mal vu [de s'injecter] même entre groupe de toxicos, les injecteurs des fois : c'est interdit de le faire, alors que résultat : on se retrouve en post cure ; on est tous logés à la même enseigne.

Après, je peux reconnaître que le geste est impressionnant et encore, ils n'ont pas vu ça justement dans les années 80 quand il fallait être trois pour ... un qui tenait le garrot, un qui poussait le piston parce que la seringue la pauvre, elle était au bout de sa vie, depuis déjà.... Non mais c'est vrai que c'était impressionnant. Moi j'ai vu la femme d'un des gars s'évanouir parce qu'elle ne voulait pas et lui il insistait. Moi quand j'ai vu ça j'ai dit jamais je le ferai parce que c'était quand même assez hard et puis 2 mois après j'ai commencé puis 40 ans après j'y suis toujours. Mais bon, par contre je ne vais pas me plaindre. Si j'avais dû être malheureuse de faire ça ou mal délirer avec, j'aurais arrêté net ».

Le matériel d'injection :

« C'était essentiellement les seringues de vaccins contre la grippe en pharmacie ou alors les seringues dans les hôpitaux, les seringues pour faire des prises de sang ou dans les labos ou alors des fois, chez les particuliers. Je me rappelle de ma grand-mère qui avait les anciennes seringues en verre dans des boîtes en fer qu'elle faisait bouillir ».

L'arrivée des premières seringues à usage unique :

« Que du bonheur quoi. » ça a été le confort quoi, parce qu'avant c'était ... Mais par contre il fallait quand même faire pas mal de kilomètres pour trouver une pharmacie qui voulait bien en vendre. Non, ça a changé que ça ne faisait pas « cric cric cric » [elle mime le fait de piquer le bras et de chercher la veine] ça ne faisait plus mal quoi. Tu n'avais plus des bleus, des fermetures éclair sur les bras. Mais est-ce que ça a changé autre chose ? Non. Je me rappelle, je connaissais un peintre qui avait réussi à avoir une boîte entière de 10 insuline avant que ça soit vendu. On était prêt à acheter la seringue, le prix d'une dose, parce que tellement c'était...[rare]

La première hospitalisation :

« Moi quand mes parents m'ont faite enfermer, mais heureusement que le psychiatre du service est parti en vacances et que son remplaçant a dit "Mais vous n'avez rien à faire ici" ... j'y serais encore." Tu pouvais avoir des schizophrènes, tu pouvais avoir... mais c'était violent. Il y en avait un mec ça faisait 40 ans qu'il était là. Il le sortait une heure par jour dans la salle où tu pouvais fumer. Il poussait des cris de bêtes. C'était plus un humain. Mais j'ai vu des trucs, je te promets. Voilà, où ils nous mettaient quoi. Et donc quand mes parents m'ont fait interner « sympathiquement » quand mon mec est mort d'une OD, un an et demi après. Je crois qu'heureusement qu'il est parti en vacances, j'y serais toujours ».

L'arrivée de la méthadone :

« Alors la méthadone, mon psychiatre m'avait proposé une place que j'ai donnée. [Les premiers programmes de méthadone proposaient un nombre limité de places]

Quand j'ai su que j'étais enceinte, j'étais enceinte de 4 mois et j'ai voulu tout arrêter, et on m'a dit « surtout pas ! », parce que je risquais de le perdre et c'est là, que j'ai commencé la méthadone. Et que j'ai toujours pas fini...

Je me rappelle du premier jour où ça a été l'horreur. Moi qui ne vomis jamais, j'ai passé ma journée à vomir.

Quand il est né, j'étais à 100 mg et on m'avait fait rencontrer une mère et son fils qui n'avait pas eu du tout de syndrome de sevrage alors qu'elle était à 80. Et donc j'me suis dit « super il ne va rien... [se passer] Non. Pas du tout. Et j'ai vu mon fils : la reproduction de moi. Il se comportait comme moi. Il éternuait deux fois... C'est un truc de fou quoi. Je veux dire, c'est atroce quoi.

Au début voilà tu allais prendre ta substitution dans les CSAPA qui ne s'appelaient pas les CSAPA. [CSST : Centre de Soins Spécialisés aux Toxicomanes. Ils ont été fusionnés en 2007 avec les CCAA : Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie, pour devenir les CSAPA actuels] C'était pour arrêter quoi. Donc il fallait que tu baisses. Et c'est eux qui décidaient. C'était tous les tant de temps... Voilà. Mais même si toi tu n'étais pas prêt,

Très vite, ils ont changé. Il y a eu le côté : soit tu prends la méta pour arrêter, décrocher ou après confort, pour le confort quoi [la substitution] ».

Le stigmata de la méthadone :

« J'étais contre la substitution. J'y suis toujours contre d'ailleurs parce que j'estime qu'on n'est pas libre. Il faut toujours dire où on est, où on va, même si on ne sait pas où on est et si on sait pas où on va. Maintenant, si je suis hospitalisée, je ne dis pas que je prends de la méthadone. Je fais l'automédication tranquille parce que de suite tu es stigmatisé ».

« Je ne suis pas vue de la même façon si je ne le dis pas, que si je le dis. Parce que là quand j'ai eu mon deuxième fils où j'étais à 5 de métha ou même pas 5. Moi, j'étais seule quand mon fils aîné est né. Ils l'ont mis en... là où on met les bébés prématurés. Mais moi, ils m'ont ramené les affaires que j'avais amenées, sans explication, tu vois. Non mais moi j'étais dans la chambre et lui il était deux étages en dessous. Moi qu'est-ce que j'ai fait ? Je me suis levée, césarienne ou pas. Ils m'ont rattrapé au bout du couloir avec un fauteuil roulant. Moi, j'allais voir mon petit, ils ne t'expliquent rien ! Je ne savais pas s'il allait bien. Je ne savais pas s'il était vivant. J'ai entendu « qui est ce qui veut se sacrifier pour remettre la perfusion du petit toxico ? » ».

Comment tu vis la maladie ?

« L'addiction ? très bien en fait. Si ça devait être un sac à dos, enfin je veux dire un truc, un boulet, une entrave, jamais je n'aurais continué, j'aurais arrêté. Si je devais pleurer dès que je n'en ai pas ou être tout le temps triste, pleurer sur son sort...

Les gens qui me disent "Mais en fait tu joues avec la mort ?" Non, en fait non. Je ne veux pas mourir parce que je veux pouvoir recommencer parce que c'est trop bon ».

Est-ce que tu as des regrets ?

« Un quart peut-être. On m'a déjà posé la question si je devais recommencer, est-ce que je recommencerais ? J'ai dit « ouais ». J'enlèverai un quart mais je recommencerais. Ouais. Ben ouais pour tous les bons moments parce que moi en fait si je me défonce c'est pour faire la fête, c'est pour être de bonne humeur, c'est pour je ne sais pas, dis-

cuter, pour être bien quoi, pour partager, pour aller voir des concerts, pour euh, je sais pas, je faisais de la danse, j'ai ... Voilà tout ça, c'est « tu le ressens » quoi. C'est je ne sais pas, tu vis à fond quoi, ça va avec ».

Qu'est-ce que tu ne referais pas ?

« Qu'est-ce que je ne ferais pas ?... Je me serais barrée.... Je n'aurais pas laissé mon père me descendre comme il m'a descendue.... Ouais, mais je n'aurais peut-être pas été pareille ».

Avec l'aimable autorisation de Nina, usagère du CSAPA ambulatoire Ekko.

Témoignage 2 : Fabrice (pseudonyme) : "Mon expérience au CSAPA résidentiel"

Je suis arrivé le 26 juin 2025, presque en temps de canicule, il faisait très chaud. Le trajet appartement établissement était dur ! Mais je pouvais encore marcher alors c'était cool !

Le fait de résider au CSAPA¹ est un peu spécial mais je m'y suis fait et quand j'y repense, heureusement que je suis là car avec tout mes problèmes de santé qui sont arrivés, je ne pouvais pas être mieux qu'ici finalement.

J'ai par exemple, une insuffisance cardiaque qui me provoque d'énormes œdèmes aux jambes et ce qui fait que je n'arrive plus à bien marcher du tout.

Nous avons fait un gros check-up, j'ai vu presque tous les spécialistes. J'ai bien fait de faire des tests car des problèmes de santé sont bien là.

Avec l'équipe, nous avons pris les rendez-vous qu'il fallait. Par exemple avec un médecin du sommeil. Alors je suis maintenant appareillé la nuit. La machine n'est encore pas bien réglée mais je sens de l'amélioration.

Le fait de résider au 551 est un plus ! Dans mon cas, ça m'aura beaucoup aidé car je peux voir plus souvent les éducateurs, infirmières, ... Et avec les problèmes de santé que j'ai, je ne pouvais pas être mieux qu'ici.

Du côté santé, le CSAPA a été très réactif et je les en remercie. J'ai pu voir tous les spécialistes souhaités (temps d'attente un peu long mais c'est de partout pareil). Le principal est que j'ai pu faire les rendez-vous.

On m'a sollicité afin de faire un écrit et j'ai dit oui de suite car ça m'a parlé.

Donc voilà mon petit témoignage pour Ekko.

¹ Appartement à proximité du siège

Témoignage 3 : Barnabé (pseudonyme)

Le 08/02/2026

Après une prise de conscience tardive durant dix années d'addiction à l'alcool et renforcé d'un déni profond de mon rapport au produit, les choses ont progressivement évolué de façon bénéfique et peu à peu s'est installée une forme de résilience qui ouvrait enfin une fenêtre d'espoir vers la guérison future.

Revenons quelques années en arrière afin de mieux cerner le processus et son déroulement en résultant. Mon histoire et mon parcours de vie semblent avoir joué en faveur de l'alcool.

En effet, après un divorce douloureux et père de deux enfants, les choses ont commencé à basculer de façon délétère. Des prises d'alcool de plus en plus conséquentes et quotidiennes sans pouvoir agir de moi-même et le déni aidant ; les choses ne pouvaient qu'empirer.

Néanmoins, je tiens particulièrement à évoquer une période tourmentée de mon existence. L'incarcération.

Bienheureusement, nous avons tous des ressources accompagnées d'instinct de survie face à un tel fléau qu'est l'alcool.

J'insiste sur la résilience, terme que j'apprécie.

Il est temps de redevenir acteur de soi-même.

Une aide extérieure semble être l'unique solution pour me permettre d'accéder vers la voie de la guérison.

J'ai donc franchi, à l'aide d'un addictologue et ce, sur les recommandations de mon médecin traitant, les portes du CSAPA LA Maison Jaune à Arles.

Je fût immédiatement encadré et orienté vers des soins et un suivi rigoureux, et ce, en toute confiance.

Après plusieurs postcures et cures dans divers centres d'addictologie, les résultats commencèrent à se modeler de façon constante et positive suivis de rechutes potentiellement délétères et qui vous permette de vous relever chaque fois un peu plus. C'est avec des échecs que l'on apprend.

Ne lâchant rien, j'ai réitéré plusieurs séjours dans des structures différentes au profit de bénéfices probants.

Le décès de ma mère fût certainement un élément déclencheur à ma prise de conscience. Immédiatement, je me suis totalement impliqué dans le suivi médical proposé.

J'ai intégré en avril 2022, la structure médicale de Virac en Ardèche durant 5 mois. Par la suite, j'ai enchaîné sur la structure du CSAPA résidentiel Ekko à Alès pour une période de dix mois. La complémentarité de ces deux séjours fût une réussite positive.

Je tiens particulièrement à remercier l'équipe de Virac et celle de Blannaves ainsi que leur professionnalisme.

A l'aide de l'équipe du CSAPA résidentiel Ekko, j'ai pu construire un projet d'avenir qui m'a permis d'intégrer en juillet 2023, la pension de famille La Margéride à Nîmes où j'ai pu me reconstruire correctement.

A ce jour, j'y vis toujours dans le bien-être et ce, sans alcool.

Le combat s'est enfin achevé mais je reste toutefois vigilant.



Perspectives 2026

Perspectives 2026 : Ekko acteur du faire société

En témoigne ce rapport d'activité, la dynamique territoriale est préoccupante. Elle est marquée par une augmentation des conduites addictives, une précarisation accrue de la population et une tension croissante sur les dispositifs de droit commun (santé mentale, services administratifs et sociaux...) ainsi que sur les financements. Dans ce contexte, nos dispositifs constituent aujourd'hui un maillon essentiel de la réponse publique en matière de réduction des risques, d'accès aux soins et d'inclusion numérique.

Malgré les incertitudes qui pèsent sur nos conditions d'intervention, nous sommes convaincus du caractère essentiel de notre action. Même si les défis se complexifient, nous nous engageons résolument à :

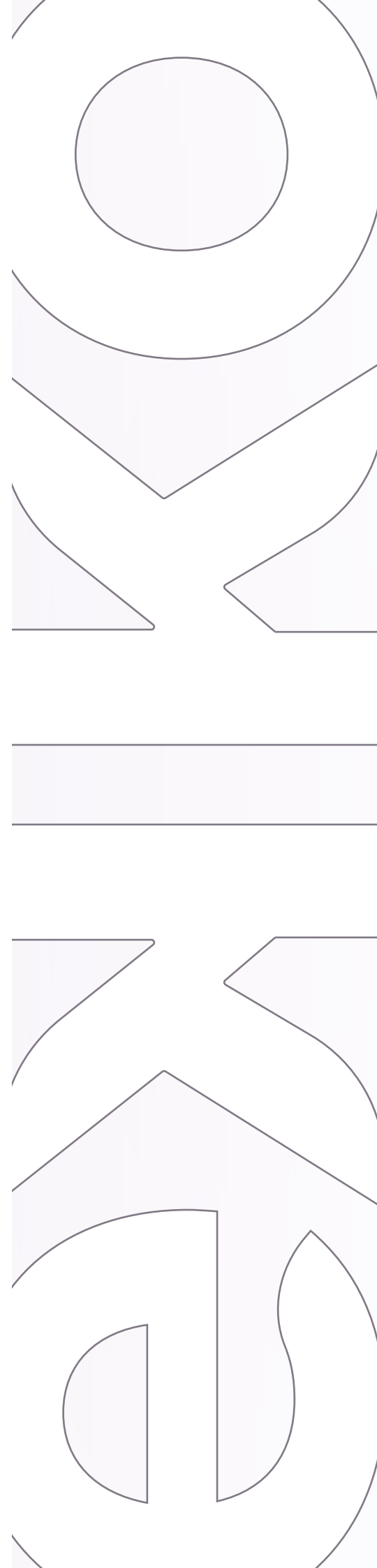
- Répondre le plus possible aux besoins du territoire.
- Innover parce qu'une association en mouvement inspire, fédère et fidélise les professionnels.

En conséquence, les projets pour l'année à venir seront les suivants :

- La première année de mise en œuvre du projet associatif d'Ekko. Ce projet formalise la raison d'être de notre association, nos valeurs et nos objectifs. Il servira de cadre de référence pour décliner, de manière concrète, ces axes stratégiques dans :
 - ↳ Les projets d'établissement et de services.
 - ↳ La politique de ressources humaines.Ces derniers garantissent ainsi une cohérence entre la vision associative et les actions sur le terrain.
- La déclinaison de la feuille de route établie lors de la journée associative à partir du projet associatif. Cette dynamique a permis de faire émerger les propositions suivantes :
 - ↳ **Renforcer l'approche intégrée addictologie/inclusion numérique** mais aussi harmoniser les fonctionnements.
 - ↳ **Promouvoir les échanges interservices et le transfert de compétences.**
 - ↳ Améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes qui nous sollicitent :
 - ↳ Réduire le temps d'accueil et proposer un rendez-vous dans les meilleurs délais.
 - ↳ Revoir les amplitudes horaires de l'accueil.
 - ↳ Repenser les modalités d'accompagnement.

- **Développer l'expérimentation du « Pôle Jeunes »** à Nîmes et consolider le dispositif TAPAJ.
- **Communiquer et diffuser l'offre de formation professionnelle** notamment en matière d'inclusion numérique.
- **Élaborer un plan annuel de communication** en vue de valoriser et rendre lisible l'action de l'association et poursuivre le plaidoyer en faveur des personnes accompagnées et participer à l'évolution des politiques publiques – RESEDA, FÉDÉRATION ADDICTION, RING (réseau d'inclusion numérique gardois), Atelier 1901, ...
- **Poursuivre les différents projets en cours** : (accueil des personnes vieillissantes en situation d'addiction, « Support Don't Punish Juin 2026 », acquisition immobilière, Pérennisation du dispositif microstructure lors du passage dans le droit commun, développer l'inclusion numérique en émergeant sur de nouveaux dispositifs, le recours aux nouvelles technologies dans nos accompagnements ...).

Marion LEONETTI
Directrice de l'association





PRÉVENTION & SOIN EN ADDICTOLOGIE,
INCLUSION NUMÉRIQUE

 www.ekko-asso.fr

CSAPA Blannaves
CSAPA résidentiel
551 Route de la Royale
30100 ALÈS
04 66 34 13 81
csapablannaves@ekko-asso.fr

CAARUD LOGOS
1 Rue Bec de Lièvre
30900 NÎMES
04 66 21 07 89
caarudlogos@ekko-asso.fr

Solidarnet
Service inclusion numérique
132 boulevard Talabot
30100 ALÈS
04 66 52 28 97
solidarnet@ekko-asso.fr

CSAPA LOGOS
CSAPA ambulatoire
8 Rue Tédénat
30900 NÎMES
04 66 21 07 89
csapalogosnimes@ekko-asso.fr

Antenne CSAPA
ambulatoire LOGOS
36 Rue du Faubourg de
Rochebelle - 30100 ALÈS
04 66 91 08 75
csapalogosales@ekko-asso.fr

Antenne Solidarnet
20 boulevard Gambetta
30130 PONT-SAINT-ESPRIT
04 66 82 58 79
solidarnet.pse@ekko-asso.fr