Association pour la Prévention
et le Soin en Addictologie du Gard

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023

CSAPA Blannaves
CSAPA résidentiel
551 Route de la Royale
30100 ALÈS

CAARUD LOGOS
1 Rue Bec de Lièvre
30900 NÎMES

Solidarnet
Service inclusion numérique
132 boulevard Talabot
30100 ALÈS

CSAPA LOGOS
CSAPA ambulatoire
8 Rue Tédenat
30900 NÎMES

Antenne CSAPA
ambulatoire LOGOS
36 Rue du Faubourg de
Rochebelle - 30100 ALÈS

Sommaire

INTRODUCTION 4

NOS SERVICES 9

L'ADDICTOLOGIE 10

LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES 11

LE CAARUD 11

TAPAJ 20

LE SOIN 29

LE SOIN AMBULATOIRE 29

LE SOIN RÉSIDENTIEL 42

FOCUS SUR LA COORDINATION MÉDICALE 59

L'INCLUSION NUMÉRIQUE 61

LES SERVICES SUPPORTS 71

FOCUS PARTENARIATS 77

PERSPECTIVES 2024 83

L'ASSOCIATION

L'Association pour la Prévention et le Soin en Addictologie (APSA 30) Loi 1901 a été créée en 1973.

Historiquement, cette association a pour objet :

- D'une part, la promotion des réponses adaptées aux questions d'addictions, dans une logique de santé publique. Pour cela elle a recours à des dispositifs favorisant la réduction des risques et des dommages, la prévention, l'accès aux soins, l'accompagnement et la prise en soin sur le plan médical, psychologique, éducatif et social.
- D'autre part, son objet se tourne plus largement vers le soutien aux personnes en difficulté, sociale ou de soins, en vue d'une insertion maîtrisée et digne. C'est donc tout naturellement qu'elle gère et anime désormais quatre établissements sur le territoire gardois depuis la fusion absorption de l'ex-association d'inclusion numérique Solidarnet devenue un service à part entière en 2023.

La récente intégration de SOLIDARNET en tant que service de l'APSA 30 permet la poursuite et l'élargissement des missions portées actuellement par chacun des projets associatifs, au service des publics accompagnés, voire à destination de nouveaux publics. En effet, cette fusion permet la consolidation des situations actuelles, la création de synergies entre les actions, l'ouverture de nouvelles voies pour diversifier et améliorer l'offre de services rendus.

Désormais notre association, dont l'expérience médico-sociale n'est plus à démontrer, possède des compétences accrues grâce à l'inclusion numérique lui permettant de rayonner territorialement et socialement auprès des publics fragiles ou en situation de précarité.

En résumé, L'APSA 30 c'est...

CAARUD LOGOS

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues situé à Nîmes.

CSAPA LOGOS

Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie ambulatoire, situé à Nîmes avec une Antenne à Alès.

CSAPA BLANNAVES

Un Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie avec hébergement situé à Alès.

Solidarnet

Service d'inclusion numérique basé à Alès et intervenant dans le département du gard (St Ambroix, Bessèges, Anduze, Cendras).

Consultation Jeunes Consommateurs

à Nîmes et à Alès (CJC).

MSMA

Microstructures Médicales Addiction à Saint Jean du Gard, une à la Grand-Combe et une au Collet-de-Dèze (48).

Consultations Avancées

à Sommières et Uzès.

Qui se concrétise dans les faits en 2023 par :

1 819

PERSONNES ACCUEILLIES EN AMBULATOIRE, HÉBERGEMENT ET EN CJC, REPRÉSENTANT UNE AUGMENTATION DE 243 PERSONNES ACCUEILLIES PAR RAPPORT À 2022 S'EXPLIQUANT NOTAMMENT PAR LA RÉINTÉGRATION DE NOS LOCAUX.

60 À 70 SALARIÉS

PLEINEMENT INVESTIS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ.

17 910

TROUSSES D'INJECTIONS DISTRIBUÉES AU TOTAL PAR LE CAARUD.

PLUS DE 200 PATIENTS ACCUEILLIS DANS NOS 3 MICROSTRUCTURES MÉDICALES ISSUES DU DISPOSITIF EXPÉRIMENTAL LANCÉ 2019.

UN TAUX D'OCCUPATION DE PRESQUE 90% POUR L'ACCUEIL COLLECTIF ET DE 84% POUR LES APPARTEMENTS TRADUISANT UN SUCCÈS POUR CE DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE.

17 JEUNES BÉNÉFICIAIRES DU DISPOSITIF TAPAJ RETROUVANT UNE DÉMARCHE D'INSERTION SUR LES 34 CHANTIERS RÉALISÉS.

PRÈS D'UNE QUARANTAINE DE PARTENARIATS AVEC DES ACTEURS LOCAUX, RÉGIONAUX ET NATIONAUX.

+ DE 700

PERSONNES ACCOMPAGNÉES SUR DES QUESTIONS D'INCLUSION NUMÉRIQUE PAR LE SERVICE SOLIDARNET

3000 GOBELETS ET 120 PAQUETS DE CAFÉ

216 SÉANCES

D'ATELIERS NUMÉRIQUES PRATIQUÉES « HORS LES MURS »

DES ACTIONS PRINCIPALEMENT TOURNÉES VERS LA POPULATION ACTIVE, MAIS AUSSI VERS PLUS D'UNE CENTAINE DE SENIORS USAGERS DU SERVICE AINSI QUE DES INTERVENTIONS DANS LES COLLÈGES ET LES LYCÉES.

« Par ses nombreuses actions, l'élargissement de ses missions et son implication quotidienne sur le territoire auprès des personnes en situation de précarité, L'APSA 30 s'est positionnée comme un acteur incontournable en 2023 !

NOS SERVICES

L'addictologie 10

L'inclusion numérique 61

Les services supports 71

L'ADDICTOLOGIE

La réduction des risques et des dommages 11

Le soin ambulatoire 29

Le soin résidentiel 42

LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

Le CAARUD

Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) LOGOS s'adresse aux personnes qui ne veulent ou ne peuvent arrêter leurs consommations, et qui sont exposées à des risques sanitaires et sociaux par les produits consommés ou leurs modes de consommation.

Au CAARUD, les usagers peuvent trouver du matériel de réduction des risques et être accompagnés pour favoriser leur accès aux soins. La prise en charge est ambulatoire, et les consultations y sont anonymes et gratuites.

Plusieurs formules d'accueil au CAARUD

L'équipe pluridisciplinaire du C.A.A.R.U.D est essentiellement composée d'éducateurs auxquels s'ajoutent une infirmière et un psychologue. Sur site, trois modes d'accueil (collectif, individuel, personnalisé) sont proposés avec des objectifs distincts mais qui permettent :

- D'accueillir et écouter les usagers.
- De conseiller sur les risques de contaminations et d'infections.
- D'inciter au dépistage et à la vaccination.
- De proposer des soins infirmiers et la mise en œuvre de soins spécifiques.
- De proposer l'orientation et/ou l'accompagnement vers des spécialistes, centres de santé, ainsi que vers le CSAPA Logos.
- De mettre à disposition du matériel de réduction des risques liés à l'usage de drogues, ainsi que des kits d'hygiène.
- De soutenir les usagers dans l'accès aux soins, aux droits communs, au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle.
- De développer des actions de médiation sociale.
- De maintenir des liens avec les usagers et d'agir comme outil de réinscription sociale.
- De favoriser l'expression et la participation des usagers au sein du C.A.A.R.U.D.

Chiffres 2023

349
PERSONNES ACCUEILLIES

1779
PASSAGES

Le CAARUD Logos a poursuivi ses efforts en 2023 pour répondre aux besoins des personnes en situation de précarité et de marginalisation, notamment celles confrontées à des problématiques liées à la consommation de substances psychoactives. Ce rapport présente une synthèse des activités et des résultats obtenus au cours de cette année.

En 2023, le CAARUD Logos a accueilli 142 personnes sur le local d'AIDES jusqu'en novembre 2023 et ensuite dans ses propres locaux. Les services proposés par le CAARUD ont été maintenus et ont continué de répondre aux besoins des usagers malgré les problématiques de locaux sur la rue Bec de Lièvre. En 2023, cela a représenté 1779 passages ainsi qu'une mise à disposition de 1364 trousses d'injections. Les femmes représentent environ 28% de sa file active, ce qui démontre l'importance d'un temps d'accueil singulier et la présence d'une sage-femme pour ce public.

Le CAARUD Logos a maintenu ses interventions de rue, enregistrant 67 contacts au cours de l'année. Des interventions régulières en milieu festif ont été menées, avec plusieurs sorties annuelles enregistrées. Des actions ont été entreprises pour sensibiliser et accompagner les personnes fréquentant ces espaces festifs.

Produits Consommés et Actions Réalisées

La population accueillie par le CAARUD Logos demeure très précarisée, avec 70% des usagers sans emploi et seulement 48% disposant d'un logement fixe et autonome. Les personnes accueillies ont majoritairement consommé de la cocaïne ou du crack (22.5%), soulignant ainsi l'importance de nos actions de réduction des risques liés à ces substances.

70%
DES USAGERS SONT SANS EMPLOI

48%
DISPOSENT D'UN LOGEMENT FIXE ET AUTONOME

Les actions réalisées par l'équipe ont porté sur l'accueil, le soutien social, l'hygiène, ainsi que sur les dépistages et les vaccinations. Des dépistages et des vaccinations contre les hépatites B et C ont également été proposés aux usagers grâce à un partenariat avec le centre de vaccination nîmois.

Mise à Disposition de Matériel de Prévention

Le CAARUD Logos a distribué un total de 17910 trousses d'injections, ainsi que des seringues et des préservatifs en quantité importante. En 2023, une augmentation importante du nombre de kits distribués en pharmacie a été observée. En effet, 16 456 kits Exper' ont été délivrés dans 124 pharmacie, répartis en 448 livraisons.

Une attention particulière a été portée à la récupération des seringues usagées, avec un total de 3188 seringues récupérées au cours de l'année.

20425
SERINGUES RÉCUPÉRÉES

4062
TROUSSES D'INJECTIONS DISTRIBUÉES

En conclusion, l'année 2023 a été marquée par un engagement continu du CAARUD Logos envers les personnes en situation de précarité et de dépendance aux substances psychoactives. Malgré les difficultés rencontrées, l'équipe du CAARUD Logos a maintenu ses activités pour répondre aux besoins des personnes tout en contribuant de manière significative à la promotion de la santé des personnes.

Pour l'année 2024, le CAARUD Logos envisage de renforcer ses actions en milieu festif, de développer de nouveaux partenariats et de proposer des interventions plus ciblées en fonction des besoins identifiés. Il s'agit de poursuivre nos interventions dans le sud du département afin de répondre aux besoins des personnes éloignées de structures de RDRD.

Renouveau dans la Prévention des Addictions : Introduction des Trousseaux «KIT Exper'»

Depuis le 1er octobre 2022, les KITS+ ont laissé la place à de nouvelles trousses de prévention dénommées « KIT Exper' », conçues par le laboratoire EDEC. Ce changement a été marqué par plusieurs ajustements significatifs :

- Suppression du préservatif.
- Remplacement des tampons d'alcool par des lingettes chlorhexidine.
- Ajout d'une lingette destinée à l'hygiène des mains.
- Maintien du filtre coton, avec l'ajout d'un filtre toupie universel.

Cette transition a été l'occasion pour notre équipe de renforcer le lien avec les pharmacies du Gard, à travers l'envoi d'une lettre informative et des visites aux officines locales. Il était primordial que tous les professionnels de la santé soient informés de ces changements afin de mieux sensibiliser les usagers et de mieux répondre à leurs besoins.

En parallèle, un questionnaire a été élaboré à l'intention des pharmaciens afin d'évaluer l'efficacité du Programme d'Échange de Seringues (PES) et pour exprimer notre gratitude pour leur engagement.

Les objectifs de ce programme demeurent inchangés : réduire les risques sanitaires et sociaux, et prévenir les dommages liés à la consommation de substances psychoactives.

La distribution de matériel stérile et à usage unique vise à limiter les infections et à faciliter l'accès aux soins pour les populations marginalisées ou non affiliées aux établissements sociaux et médico-sociaux.

En termes de chiffres, une augmentation significative a été observée en 2023, avec la délivrance de 16 456 trousses « KIT Exper' » réparties en 448 livraisons. De plus, nous avons étendu notre réseau à 15 pharmacies supplémentaires, portant le total à 124 en 2023, contre 109 en 2022.

Nous avons entrepris un travail collaboratif avec le CSAPA la Draille, le CAARUD Riposte et le CSAPA Logos d'Alès, organisant des réunions trimestrielles pour harmoniser nos pratiques et préparer efficacement le comité de pilotage avec l'Agence Régionale de Santé.

Le partenariat avec un nouveau répartiteur, à savoir OCP, est une des perspectives principales pour l'année 2024.

Cette évolution à poursuivre et à développer ce programme reflète notre engagement constant à améliorer la santé des personnes.

La parole est aux professionnels

Une IDE au CAARUD ? Mais pourquoi faire ?

À cette question, je vais répondre simplement : tout ! Et oui, tout : gérer les douches, les machines à laver, les boissons chaudes, les demandes diverses, l'accueil quoi. Mais surtout, nous apporter, à nous travailleurs sociaux, son regard et ses compétences au niveau de l'accès aux soins. Mission que nous avons tendance à oublier parfois.

Compétences techniques, bien sûr, pour limiter les dommages liés à certaines pratiques. Compétences relationnelles aussi, pour savoir accueillir les usagers comme ils sont et là où ils en sont.

Compétences pour développer des actions efficientes comme avec le CLAT (Centre de Lutte Antituberculeuse) ou encore le centre de vaccinations.

Compétences pour prospecter et maintenir des partenariats avec nombre de pharmacies du département.

Compétences enfin pour proposer et impulser des actions comme l'ouverture de l'accueil spécifique des femmes, la venue d'une socio-esthéticienne ou encore l'accès à la culture avec le cinéma le Sémaphore.

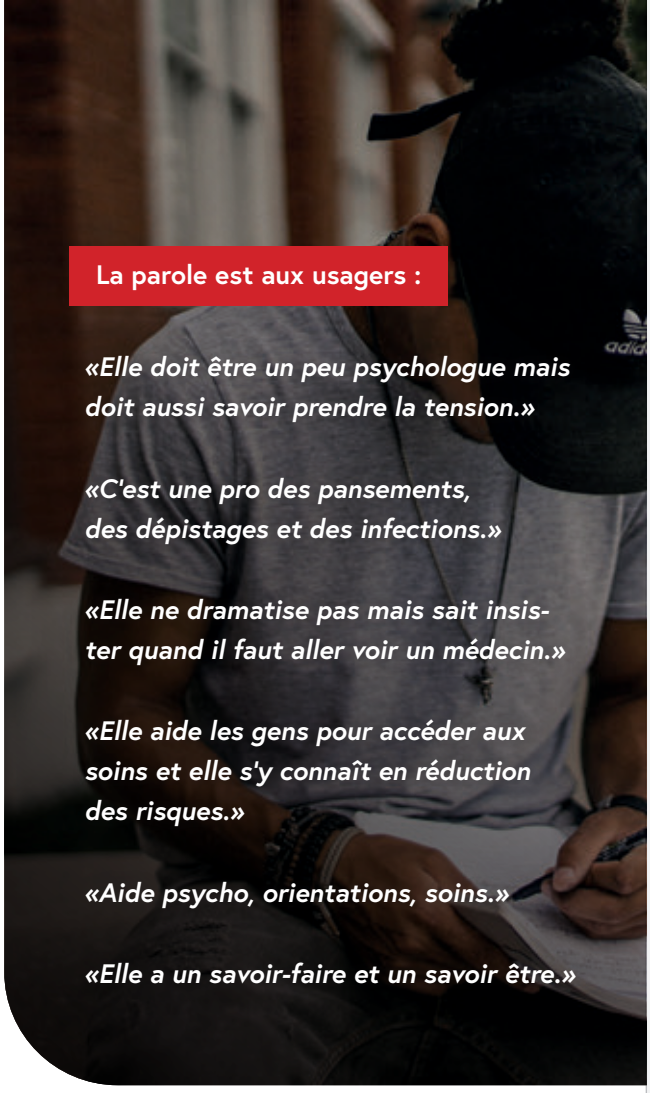
Permettre des soins de première ligne, participer à la richesse de l'équipe, une plus-value au CAARUD

- Richesse d'un accompagnement pluridisciplinaire.
- Écoute attentive sur des questions en lien avec son métier.
- Possibilité de délivrer des médicaments.
- Polyvalence : Je trouve que c'est un atout d'avoir une infirmière qui en plus de faire son travail d'infirmière, peut également donner du matériel de RDR (Réduction Des Risques) ou accompagner sur des démarches administratives.
- Elle ne s'arrête pas à ses propres missions.
- La présence d'une infirmière répond pleinement aux demandes de certains usagers.

Si d'aventure, on me demandait à quoi sert une infirmière dans un CAARUD, je répondrai de prime abord : «À quoi ne sert-elle pas ?».

Mais on jugerait certainement que cette réponse est marquée du sceau de l'impertinence, et on préférerait certainement que je reste professionnelle, que je dise que l'infirmière est là pour réaliser des soins infirmiers et surveiller l'état de santé des usagers, gérer et contrôler les produits et dispositifs médicaux, appliquer les protocoles thérapeutiques établis par les médecins de l'association, contribuer à l'éducation thérapeutique des usagers et mise en œuvre de l'AERLI (Accompagnement et Éducation aux Risques Liés à l'Injection), développer les actions de dépistage, mettre en œuvre la politique de RDRD (Réduction Des Risques et des Dommages) auprès des usagers reçus, orienter et accompagner les urgences somatiques et psychiatriques, ou encore participer activement aux projets du service.

A la limite, on se contenterait que je dise qu'une infirmière, en CAARUD, c'est indispensable pour apporter une réponse sur l'instant aux petits bobos des usagers, pour inciter à se déplacer ou faire les démarches pour les grands bobos, pour apporter un éclairage, un point de vue et des connaissances de soignant, pour faire le lien avec les équipes médicales, tant dans l'établissement qu'en dehors.



La parole est aux usagers :

«Elle doit être un peu psychologue mais doit aussi savoir prendre la tension.»

«C'est une pro des pansements, des dépistages et des infections.»

«Elle ne dramatise pas mais sait insister quand il faut aller voir un médecin.»

«Elle aide les gens pour accéder aux soins et elle s'y connaît en réduction des risques.»

«Aide psycho, orientations, soins.»

«Elle a un savoir-faire et un savoir être.»

La parole est à l'infirmière :

Je rajouterai simplement ceci : Une infirmière en CAARUD a toute latitude, avec ses collègues, pour réfléchir et initier des nouvelles actions.

En 2023, un projet s'est incarné en la présence de Mathilde, sage-femme, qui vient depuis Octobre, une fois par mois, sur le temps de l'accueil réservé aux femmes. Elle propose des consultations individuelles qui lui ont déjà permis de faire : frottis, prescriptions de contraceptifs auprès de femmes, jeunes et moins jeunes, éloignées de ce soin très spécifique de plus en plus difficile d'accès.

Véronique Delaforge – Janvier 2024.

Intervenir en milieu festif

Les milieux festifs incarnent des espaces de rencontre, de convivialité, où le public se sent à l'aise pour échanger autour des problématiques addictives, même avec des inconnus. Dans le but de réduire les risques, notre intervention dans ces lieux permet de diffuser des informations sur les produits et leurs consommations ou encore d'engager des discussions au sujet des pratiques festives.

La visite de notre stand n'est pas obligatoire, mais plutôt issue d'une démarche volontaire. L'objectif est de sensibiliser un public qui ne fréquenterait pas nécessairement un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD), mais qui reste concerné par les risques liés à la consommation.

Nous mettons principalement à disposition des « Roule Ta Paille », du sérum physiologique, des préservatifs, du gel lubrifiant, et des protections étirables pour verre. Ce matériel est adapté en fonction des événements, du public, et des produits/modes de consommation. De la documentation sur différentes substances est également disponible en libre-service, facilitant ainsi le premier échange avec les participants.

En termes de statistiques, nous avons mené sept interventions en 2023, soit une fois par mois en moyenne. Ces actions se sont principalement déroulées en partenariat avec trois établissements nîmois différents : la salle de concert «Paloma», Le clos de Provence, et l'événement itinérant «Sunday». Au total, nous avons distribué 630 Roule Ta Paille, 184 préservatifs, 143 doses de gel lubrifiant, 304 flacons de sérum physiologique, 326 paires de bouchons d'oreilles, ainsi qu'une trentaine de protections étirables pour verre.

Cela représente plus de 600 personnes avec lesquelles nous avons pu échanger sur notre stand en 2023.

600 PERSONNES RENCONTRÉES EN MILIEU FESTIF

MATÉRIEL DISTRIBUÉ

630 ROULE TA PAILLE

184 PRÉSERVATIFS

143 DOSES DE GEL LUBRIFIANT

304 PAIRES DE BOUCHONS D'OREILLES

2024

Pour l'année 2024, notre objectif est de poursuivre nos interventions lors d'événements légaux tout en renforçant et en élargissant notre équipe de bénévoles. Cette expansion pourrait éventuellement nous permettre d'intervenir dans des soirées illégales de type «rave», s'étalant sur plusieurs jours.

TAPAJ

Le Travail Alternatif Payé À la Journée est une innovation médico-sociale soutenue par l'Etat qui en accompagne sa couverture nationale. TAPAJ permet aux jeunes de 16 à 25 ans en situation de précarité, de reprendre le contrôle de leur vie et de prévenir leurs conduites addictives via un accompagnement global (médico-psycho-social) et une activité professionnelle payée à la journée ne les engageant pas immédiatement sur la durée. TAPAJ en tant qu'alternative à un environnement défavorable (mendicité, assistanat, larcin, actes de délinquance ou de prostitutions…) est le premier marchepied vers les dispositifs de droit commun.

TAPAJ en 2023 c'est

327,5
heures de travail

82
actions TAPAJ

34
chantiers

Les chantiers

Lavage auto éco

heures de chantier
100 h
Financement
APSA30
Période
janvier - décembre

Espaces verts

heures de chantier
44 h
Financement
APSA30
Période
février - octobre

Boulodrome

heures de chantier
79 h
Financement
APSA30
Période
mars - juillet

SUEZ

heures de chantier
46,5 h
Financement
SUEZ
Période
janvier - décembre

Manutention part.

heures de chantier
10 h
Financement
Particuliers
Période
juillet

Action Proto

heures de chantier
20 h
Financement
Mildeca
Période
décembre

Manutention

heures de chantier
28 h
Financement
APSA30
Période
avril - novembre

On constate une nette augmentation du nombre de plateaux de travail, avec **34 chantiers en 2023 contre 9 sur 7 mois en 2022**, soit une moyenne de 2,83 chantiers par mois.

On visualise aisément que cette activité a été soutenue par des projets ciblés, tels la demande par le groupe SUEZ d'une prestation d'enlèvement de stickers sur leurs véhicules, en juin, ou les plateaux liés au terrain de pétanque mis en place dans les locaux de Blannaves, entre mars et juillet. Le financement, via un fond de la MILDECA, d'une action de collecte de bouteilles de protoxyde d'azote entamée en décembre, permet d'envisager des chantiers dédiés jusqu'à mi-mars 2024.

En complément, l'activité de nettoyage automobile écologique et l'implication des différents services d'APSA 30 ont permis de maintenir un seuil minimal d'activité tout au long de l'année.

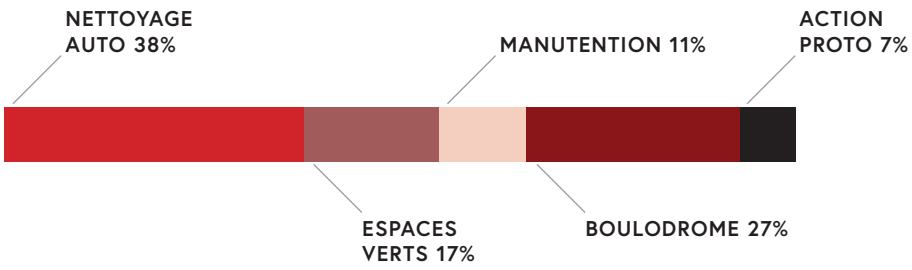
La chantier type

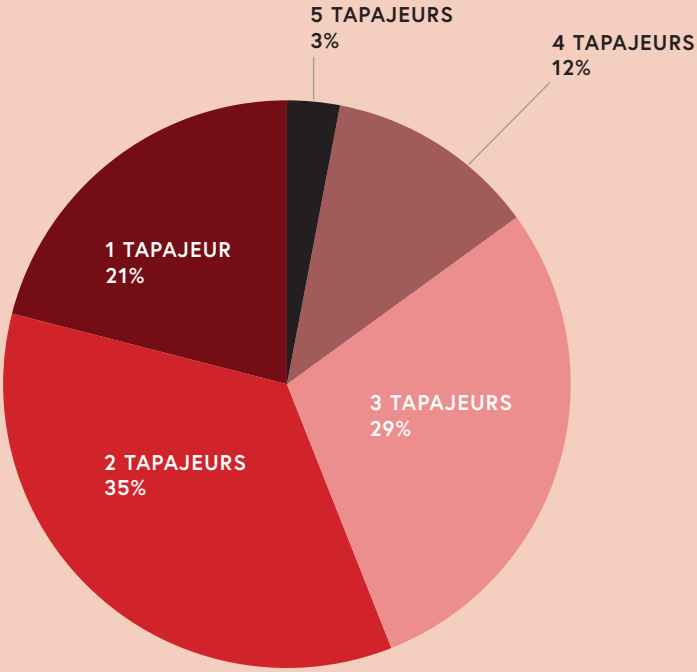
Donneurs d'ordre	Nb chantiers	Nb d'h	Volume financier
APSA 30	25	251	6275
SUEZ	6	46,5	1162.5
APSA 30, via une subvention MILDECA	2	20	500
Particulier	1	10	250

Le dispositif TAPAJ reste autofinancé, via des prestations au bénéfice de APSA 30, à hauteur de 77 %. Les discussions menées depuis un an et demi avec TAPAJ France et le groupe SUEZ à Nîmes pour établir un partenariat garantissant des chantiers réguliers, hebdomadaires, avec ce dernier n'ont pas abouti.

L'appel à subvention, notamment auprès de la MILDECA, permet d'envisager la construction d'actions menées par le CAARUD Logos et APSA30, tout en bénéficiant de fonds externes. Sur le fond obtenu en 2023, 600 euros, dont 100 euros dédiés à l'achat de matériel, ont été engagés. Les 3400 euros restant serviront à financer 136 heures de chantier TAPAJ pour 2024, soit 8 chantiers de 4 Tapajeurs.

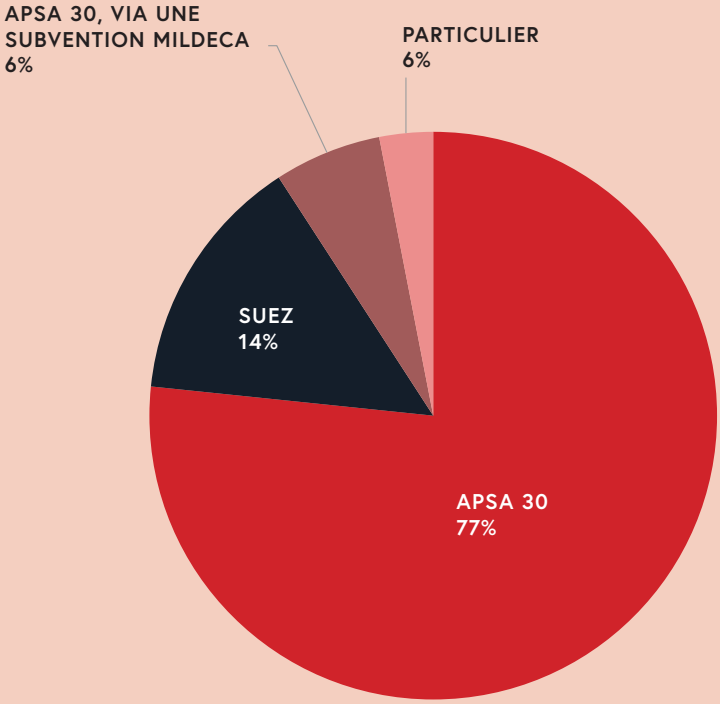
Types d'activité





Nombre de Tapajeurs par chantier

Financeurs



La file active

La file active TAPAJ pour 2023 est de 17 Tapajeurs.

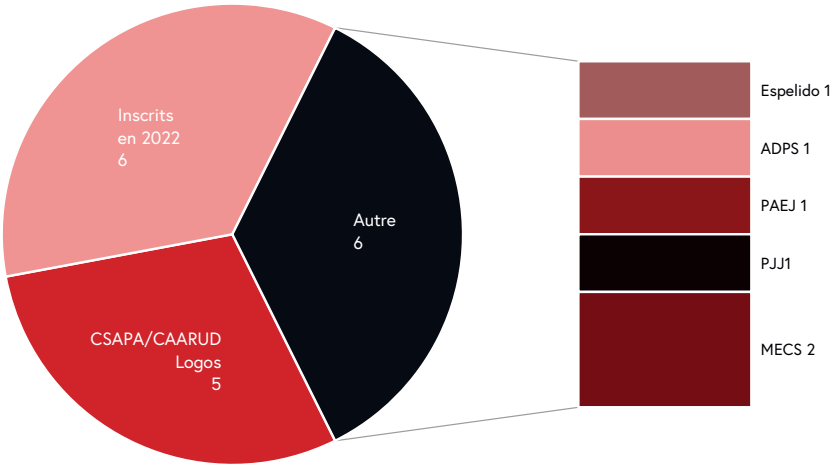
Un même constat peut être dressé entre la prospection de clients et l'orientation des jeunes par les partenaires. Le surcroît d'activité sur le terrain a diminué le nombre de rencontres avec les partenaires, entraînant une diminution relative du nombre de jeunes accédant à TAPAJ.

C'est ainsi que, alors même que l'activité a augmenté, la file active a stagné entre 2022 et 2023. Les orientations par les partenaires, largement majoritaires l'année dernière, ne constituent plus que 37,5 % de la file active.

mobile écologique et l'implication des différents services d'APSA 30 ont permis de maintenir un seuil minimal d'activité tout au long de l'année.

A contrario, la possibilité de présenter TAPAJ lors d'évènements professionnels, comme lors de la journée « Jeunesse, Justice et Addictions » organisée par le 2PAO en octobre , a abouti à de nombreuses prises de contact et à 3 inscriptions dans les deux mois suivants. Il importe de pouvoir maintenir des actions d'information et de sensibilisation auprès des professionnels afin de rester dans la dynamique d'aller vers un public qui ne fréquente pas le CAARUD.

Prescripteurs



Le Tapajeur en 2023

Est en moyenne âgé de 21 ans

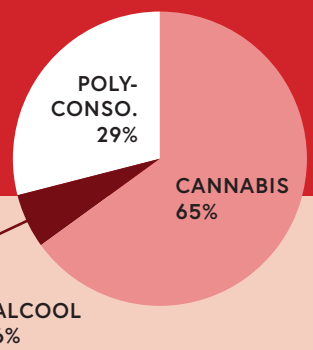
A réalisé en moyenne 4,8 chantiers

Est en phase 1

La phase I correspond, pour un Tapajeur aux seuils adaptés mis en place par le dispositif autour de l'inconditionnalité de l'engagement et de l'immédiateté de la rémunération.

Une phase 2 se caractériserait par un engagement sur plusieurs chantiers consécutifs, avec un paiement différé, potentiellement par virement bancaire. Le fonctionnement actuel n'autorise pas de paiement par virement, et , malgré quelques occurrences, il reste compliqué pour nos Tapajeurs de renoncer au paiement immédiat en espèce.

Se déclare à 65% consommateur de canabis



A 69% de probabilité d'être un homme

Paroles de Tapajeur

Comment as-tu connu TAPAJ ?

Par mon éducateur, à l'Espelido.

Quelles étaient tes motivations pour faire TAPAJ ?

Il ne m'avait rien dit avant l'entretien. Je n'avais donc aucune attente. Après, j'ai compris que j'allais travailler avec des gens « comme moi », qui consomment.

Est-ce que tu penses que tes consommations pouvaient rendre plus difficile pour toi l'accès au travail ?

Pas pour moi, parce que j'avais déjà trouvé du boulot avant TAPAJ alors que je consommais.

Qu'est ce que tu as pensé des plateaux de travail ?

Physiquement, j'ai trouvé ça facile. Des chantiers de 4 heures, c'est la bonne durée, et les plateaux sont suffisamment variés, on fait pas toujours la même chose. Par contre, il y a trop peu de chantiers proposés.

Parfois, j'ai trouvé que c'était pas bien organisé, comme quand on arrive sur place, et il y a personne pour nous dire ce qu'on doit faire ou où sont les outils.

As-tu eu l'impression de pouvoir parler de drogues et de consommations pendant les chantiers ? Tu penses que ça t'a aidé ?

Totalement. Ca m'a permis de prendre du recul par rapport à ma propre conso, et pourquoi je consommais des produits. J'ai pu en parler avec l'éducateur, mais aussi avec les autres Tapajeurs. C'était bien de pouvoir parler de ça pendant les pauses, de pouvoir faire une pause pour fumer, et que les gens qui consomment se retrouvent aussi entre eux.

Est-ce que tu avais déjà fréquenté des centres spécialisés dans les drogues?

Oui, j'étais déjà venu dans un CSAPA, obligé par une décision du juge.

Est-ce que tu penses qu'en dehors d'une source de revenus, TAPAJ t'as apporté quelque chose ?

Ca m'a d'abord permis de me poser des questions sur mes consommations. Et puis, travailler, c'est très valorisant. Je pense que c'est important de s'occuper, surtout quand on est une personne « addict ». En fait, je pense qu'on consomme souvent parce qu'on se fait chier.

Propos recueillis le 7/12/2023 auprès de P., de genre masculin, âgé de 22 ans, inscrit depuis mai 2023.

En +

Chantier apprenant

TAPAJ Nîmes a accueilli le 15 novembre 2023 l'équipe de TAPAJ Montauban, avec deux Tapajeurs et deux encadrants, pour un échange de connaissances et de pratiques.

L'occasion de diffuser un savoir-faire reconnu dans le réseau TAPAJ en matière de nettoyage automobile écologique.

Journées nationales et régionalesTAPAJ

C'est à Strasbourg, les 12 et 13 octobre, qu'ont eu lieu les journées nationales TAPAJ, pour lesquelles TAPAJ Nîmes a été représenté.

Au programme, conférences et ateliers sur l'avenir et les perspectives d'évolution du dispositif.

Pour y faire suite, une visio-conférence a été organisée par le Commissaire au Plan de Lutte contre la Pauvreté, réunissant les représentants des programmes d'Occitanie, en attendant la tenue en 2024 d'une journée régionale TAPAJ.

Intervention chez les partenaires

TAPAJ Nîmes a animé, à la demande de partenaires, des interventions sur des thématiques relatives aux liens entre produits psychoactifs et environnement de travail.

Le jeudi 6 avril, c'est à l'occasion de la Semaine de la Citoyenneté, organisée par la Mission Locale, qu'ont été abordé certains aspects juridiques, sanitaires et sociaux autour de la consommation de produits psychoactifs dans un contexte de travail.

Le lundi 12 juin, un échange a pu avoir lieu avec des jeunes inscrits à l'Ecole de la Seconde Chance pour les sensibiliser à la questions des produits psychotropes et des addictions.

Aménagements sur Blannaves

Traduction concrète du travail effectué par les Tapajeurs, le terrain de pétanque de Blannaves, réalisé sous la direction de Olivier PIT, a nécessité près de 8O heures de travail réparties sur 4 mois pour sa réalisation.

ADDICTOLOGIE

LE SOIN AMBULATOIRE

Le CSAPA LOGOS

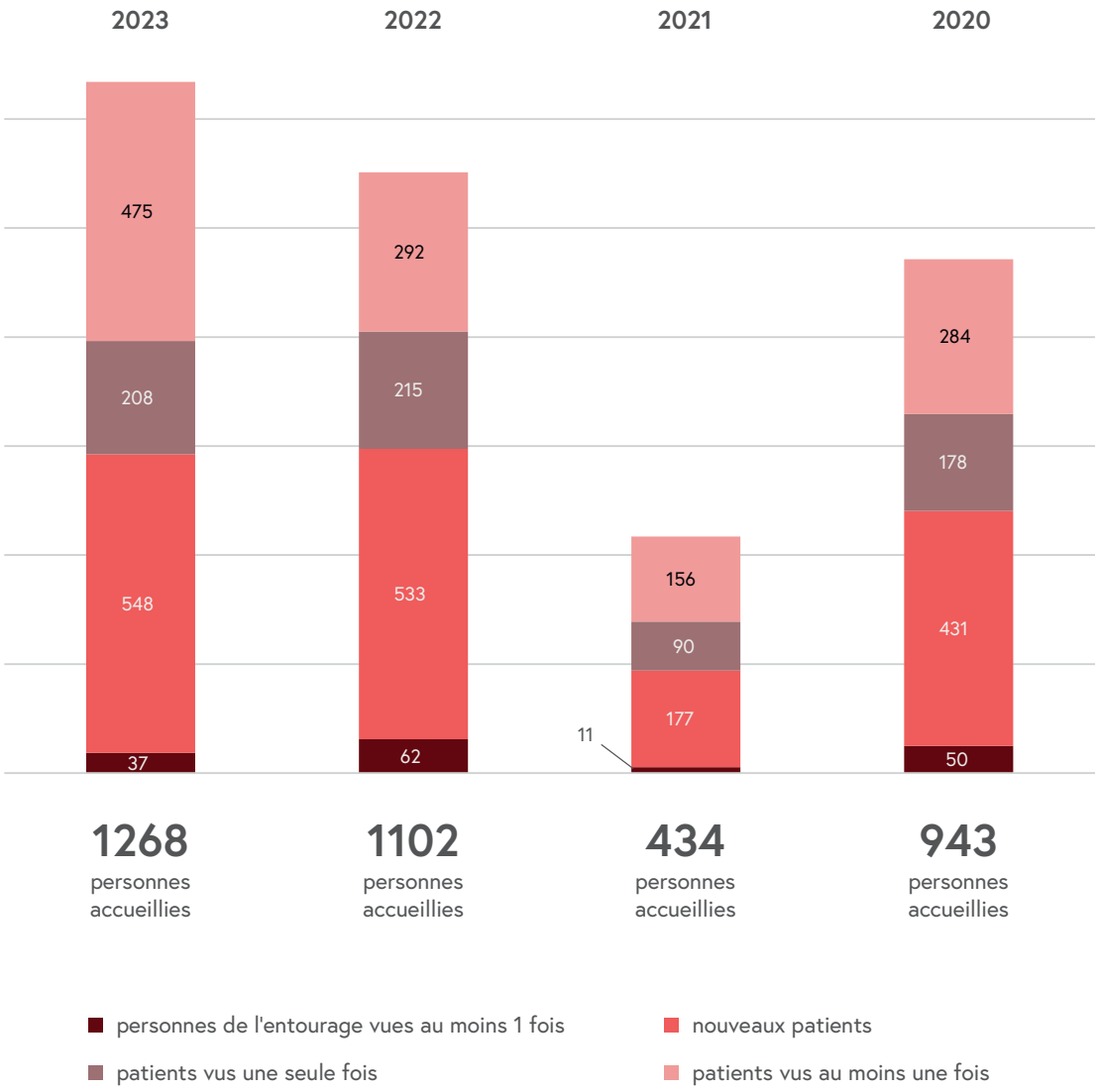
Il offre la possibilité aux personnes ayant des difficultés liées à une ou des addictions de faire le point avec un professionnel de santé sur les problématiques qu'elles rencontrent et propose un accompagnement vers la consommation modérée, l'arrêt ou vers un traitement de substitution.

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.

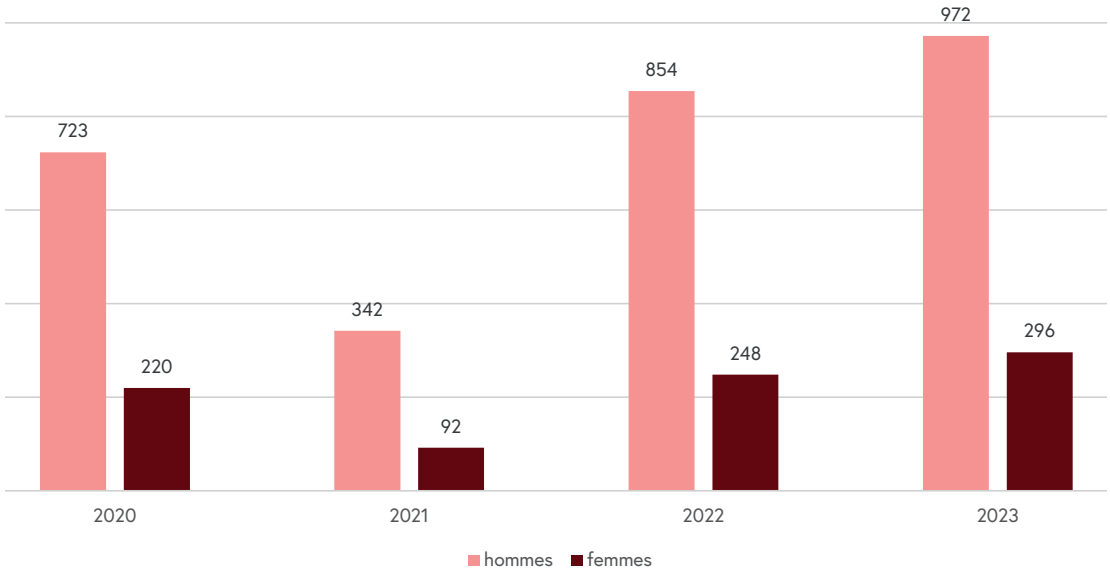
Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie Logos a poursuivi l'accompagnement des personnes en 2023, malgré un déménagement pendant plusieurs mois pour permettre la réfection de la charpente rue Tédenat.

File active globale du CSAPA LOGOS



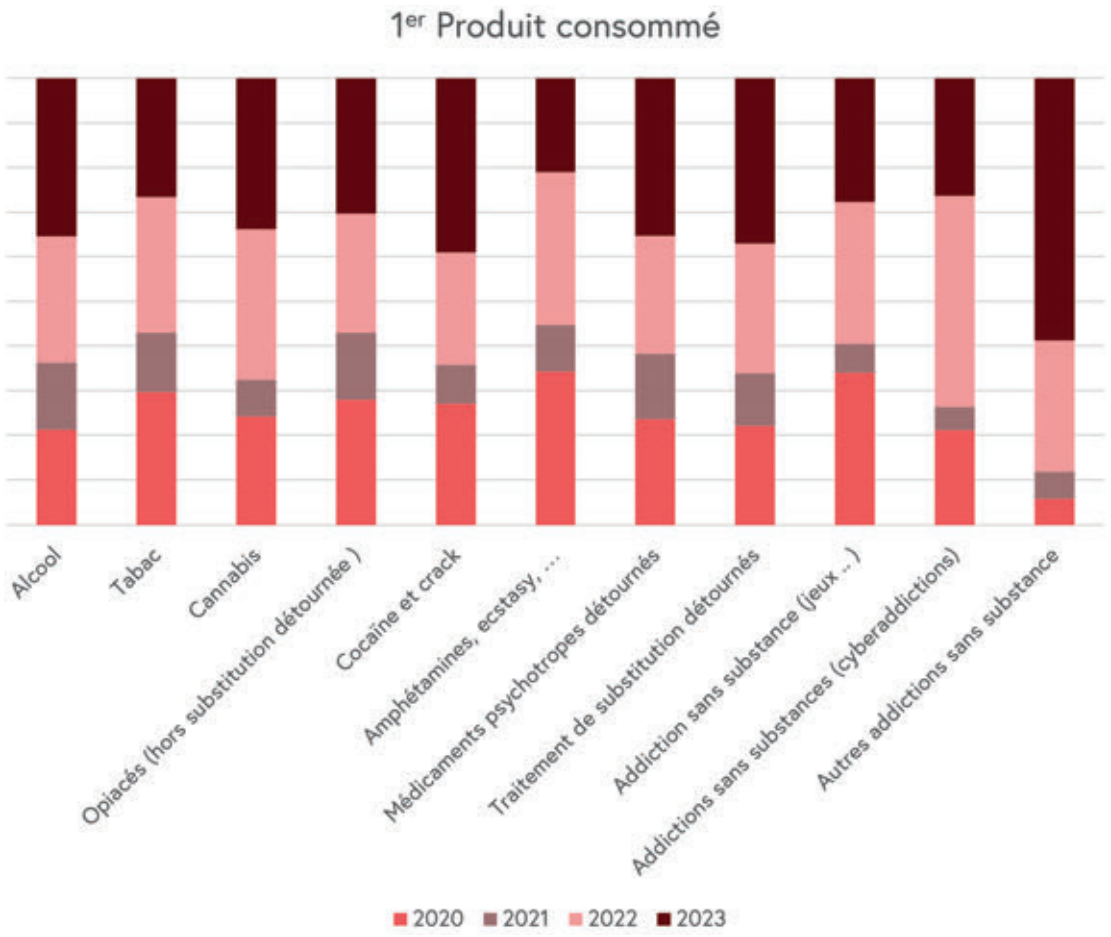
En 2023, le CSAPA Logos Nîmes et d'Alès ont accueilli un total de 1 268 personnes, dont 548 étaient de nouveaux patients. Cette augmentation de la fréquentation témoigne de la demande croissante de services spécialisés en addictologie dans notre département. Il est également important de noter que 208 patients ont été vus une seule fois, mettant en évidence la nécessité de renforcer les stratégies de suivi de patients plus précarisés et éloignés des ressources de santé.

Sexe des patients



La majorité des patients étaient des hommes (972), mais le nombre de femmes (296) reste significatif. On note une augmentation de 15% par rapport à l'année passée de femmes dans la file active. Les tranches d'âge les plus représentées étaient celles des 30-39 ans et des 40-49 ans, ce qui souligne la prévalence de l'addiction chez les adultes jeunes et d'âge moyen. De plus, une proportion importante de patients étaient originaires du département (950), ce qui montre l'ancrage local des problèmes d'addiction.

Les principaux motifs de consultation étaient variés, allant de l'initiative du patient ou de ses proches (552) à l'orientation post-sentencielle de la justice (237). Ces données mettent en évidence l'importance de la multidisciplinarité dans la prise en charge des problématiques addictives, impliquant non seulement les professionnels de la santé, mais aussi les acteurs éducatifs, sociaux et judiciaires. L'année 2023, a été marqué par la signature avec la PJJ d'une convention cadre permettant aux professionnels de la justice et aux jeunes qui leurs sont confiés de bénéficier de l'expertise du CSAPA en matière de conduites addictives.

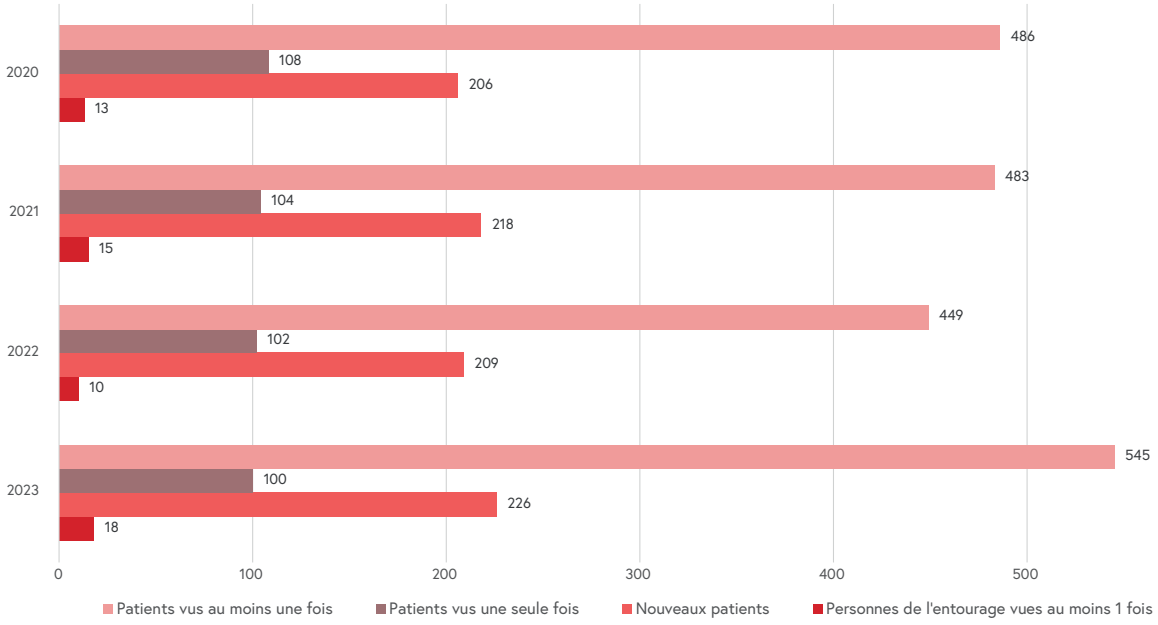


Les substances les plus fréquemment consommées par les patients étaient l'alcool, le cannabis et la cocaïne/crack. Ces résultats confirment la nécessité de développer des interventions spécifiques pour chaque type de substance, en tenant compte de leurs effets spécifiques sur la santé et le bien-être des patients.

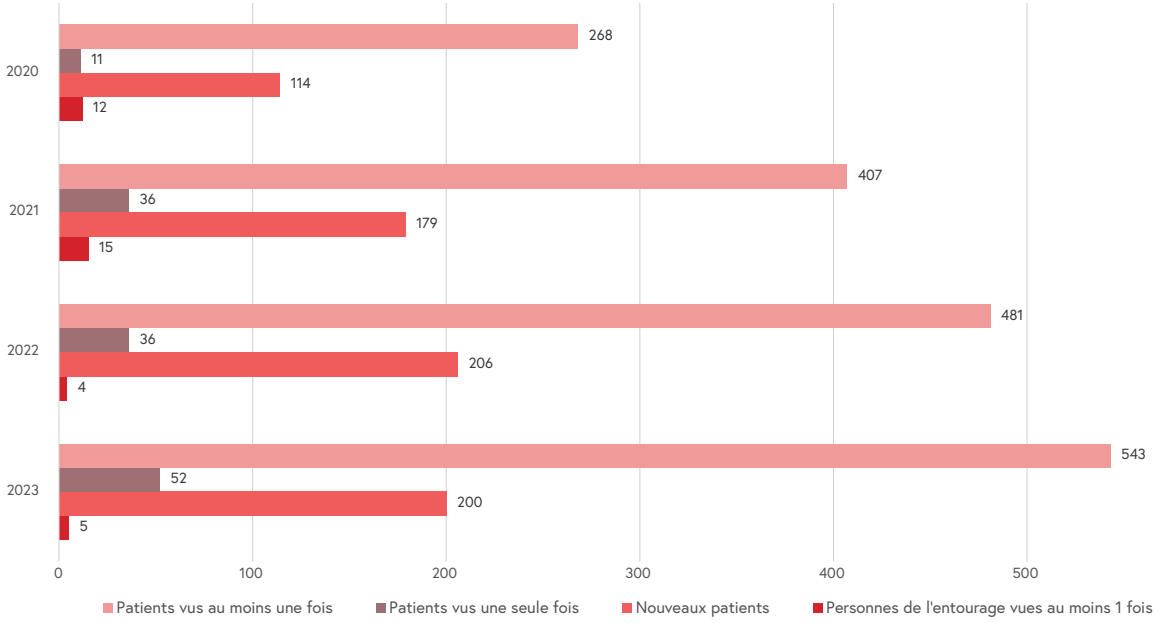
QUELQUES CHIFFRES SUR L'ACTIVITÉS DES CSAPA DE NÎMES ET D'ALÈS

Depuis 2020 l'activité est en constante augmentation sur Nîmes et Alès. Le nombre total de patients vus au moins une fois a augmenté de 44% entre 2020 et 2023 sur Alès. Le nombre de nouveaux patients sur Nîmes est toujours aussi soutenu, révélant les différentes modalités d'actions mises en place depuis plusieurs années. Cette dynamique permet d'identifier les besoins prioritaires tout en adaptant les interventions en conséquence.

File active CSAPA LOGOS Nîmes



File active CSAPA LOGOS Alès



DE L'INTÉRÊT D'UNE CONSULTATION D'HÉPATOLOGIE DANS UN CSAPA

Une consultation d'hépatologie a été mise en place au CSAPA Logos de Nîmes en 2002.

Initialement l'objectif principal de cette consultation hebdomadaire était l'optimisation du dépistage, la prise en charge et le traitement des patients ayant une hépatite C chronique, infection dont la prévalence était particulièrement élevée chez les usagers de drogues par voie intraveineuse.

En effet, la prise en charge classique par les hépatologues hospitaliers ou libéraux de ville n'était absolument pas adaptée à cette population souvent précaire et désocialisée, la plupart du temps sans médecin traitant et dont le CSAPA était fréquemment le seul lieu médicalisé qu'ils fréquentaient.

Le CSAPA Logos de Nîmes a été l'un des premiers centres français à proposer une consultation « avancée » d'hépatologie, pratique qui s'est par la suite développée dans de nombreux autres CSAPA en France.

Cette consultation a amélioré la prise en charge, le traitement et la guérison de la quasi-totalité des patients de la file active ayant une hépatite C chronique. Cela a grandement été facilité par l'arrivée des nouveaux anti-viraux directs à partir de 2014 dont l'efficacité et l'excellente tolérance permettent désormais d'envisager l'élimination de l'hépatite C dans les années à venir.

Actuellement on observe peu de nouveaux cas d'hépatite C, essentiellement quelques recontaminations ou alors des cas diagnostiqués chez de nouveaux arrivants, notamment des personnes originaires d'Europe de l'Est ou de pays du Caucase où la prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite C demeure élevée.

La consultation d'hépatologie au niveau du CSAPA Logos a donc évolué, de plus en plus orientée vers les maladies du foie liées à l'alcool et/ou métaboliques.

En effet, non seulement une part importante des patients pris en charge dans l'établissement l'est pour une addiction à l'alcool, mais aussi les usagers de drogues (ou ex-usagers) ont très fréquemment une problématique d'alcool associée souvent dans un contexte de poly-addictions.

Lorsqu'une hépatopathie avancée est suspectée par le médecin addictologue, le patient peut avoir rapidement un avis spécialisé au sein du CSAPA. C'est un réel avantage contrairement au spécialiste hospitalier ou de ville où l'accès demeure difficile pour nombre de patients (vulnérabilités sociales, co-morbidités psychiatriques) et demande un long délai. Cette problématique

ne devrait malheureusement pas s'améliorer vu l'évolution de la démographie médicale sur les prochaines années.

La présence régulière dans le CSAPA d'un Fibroscan mis à disposition par la Coordination Hépatites Occitanie (COHEP) permet un diagnostic rapide de la fibrose hépatique et d'identifier de façon précoce les patients qui vont nécessiter une prise en charge et un suivi hépatologique.

Pour ces raisons la poursuite d'une consultation d'hépatologie au sein du CSAPA Logos garde tout son intérêt, avec des orientations et des problématiques qui ont évolué mais dont la pertinence demeure.

Enfin une réflexion est actuellement en cours au sein de l'APSA 30 pour que cette consultation d'hépatologie puisse être partagée avec les autres établissements de l'association (CSAPA Alès, CSAPA Blannaves, CAARUD Logos Nîmes).

Docteur Didier RIBARD

L'ACCOMPAGNEMENT EN CJC (CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS)

Au cours de l'année 2023, le CSAPA a poursuivi ses actions CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) hors les murs sur Sommières, sur la MDA (Maison Des Adolescents) d'Uzès, ou de Nîmes, ou au lycée Jean-Baptiste Dumas. Au final, c'est ainsi 137 jeunes et 14 personnes de leurs entourages qui ont poussé une des portes de la CJC.

Le Processus d'Accompagnement et d'Alliance pour le Changement Thérapeutique (PAACT) est un outil central au sein des CJC dans la prise en charge des jeunes adultes. Il permet au professionnel de s'appuyer sur un cadre pour l'aider à suivre l'adolescent. L'objectif de cette thérapie va tout d'abord être de créer l'alliance thérapeutique avec le jeune, élément clé de la prise en charge, puis de travailler avec lui sur ses consommations. Dans ce sens, le thérapeute va contribuer à l'étayage narcissique, à la remobilisation du processus d'individuation et à l'apprentissage de la gestion de la pression sociale qui banalise l'usage de substances et la recherche de sensations fortes. Dès le premier contact, les professionnels du CSAPA s'efforcent d'établir une relation empathique et non-jugeante avec le jeune, favorisant ainsi l'expression de ses préoccupations et de ses besoins. Au cours des séances thérapeutiques, le jeune est encouragé à explorer ses motivations, à identifier ses ressources et à développer des stratégies d'adaptation face aux défis de la vie quotidienne.

Le PAACT se révèle être un outil précieux dans la prise en charge des jeunes consommateurs au

sein du CSAPA. Son approche centrée sur le jeune, sa flexibilité et sa capacité à mobiliser les ressources internes du patient en font un levier motivationnel puissant pour favoriser le changement et l'adhésion dans le processus de soin. En 2024 plusieurs nouveaux professionnels se formeront à cet outil dans l'optique de répondre aux besoins spécifiques de cette population.

LES INTERVENTIONS EN MAISONS D'ARRÊT

Texte de Lucie Mangin :

Une fois par semaine, une action en direction des personnes détenues ou sortants de prison a lieu au sein de la maison d'arrêt de Nîmes, le vendredi matin.

Nous sommes deux éducatrices spécialisées à intervenir lors de ces temps. Cela représente une présence pour chacune des professionnelles 2 fois par mois.

Ces interventions sont réalisées en collaboration avec le CSAPA référent de la maison d'arrêt, qui nous oriente des personnes présentant des conduites addictives. Dans ce cadre-là, une rencontre individuelle suivie de rendez-vous réguliers sont ensuite mis en place avec la personne au sein de la maison d'arrêt.

Les objectifs de ces opérations sont de repérer les usages abusifs et les dépendances, de permettre la continuité de la prise en charge, aussi bien pendant l'incarcération qu'à la sortie d'incarcération et de préparer à la sortie. Les diverses orientations proposées lors de cette sortie (appartement pour les personnes sortant de prison, structure spécialisée etc.) sont pensées en fonction des besoins et attentes de la personne.

Un temps de réunion, avec le CSAPA référent ainsi que l'unité sanitaire de la maison d'arrêt, a lieu tous les vendredis en fin de matinée. Ce moment permet de coordonner les différentes interventions de chacun.

UN EXEMPLE DE MODALITÉ DE PRISE EN CHARGE EN CSAPA

L'approche systémique et la thérapie familiale en addictologie

Texte de Jérôme Volland

La proposition d'accompagnement soutenue par l'approche systémique, permet un éclairage sous un angle différent et complémentaire des approches plus classiques. La Systémie va envisager le symptôme à partir de sa fonction dans le système relationnel de celui qui le porte. Alors que dans nombre de situations le symptôme est porté par un sujet, la demande par un autre membre

de la famille pour un autre qui en souffre, il s'avère mal aisé de proposer au seul patient désigné un changement dont on attend qu'il apaise tout le monde.

Ce que cette situation caricaturale expose est la fonction du symptôme dans une dynamique familiale cristallisée autour de ce dernier : « change et nous reviendrons à la sérénité perdue !! ». Or le symptôme, l'addiction, après de multiples stratégies de suppression, apparaît comme la moins mauvaise solution pour maintenir un système relationnel en difficulté.

Cette approche propose, en agissant sur le contexte, d'informer la famille sur son fonctionnement, de prendre conscience de certains schémas relationnels qui contribuent au maintien du symptôme. L'expérimentation avec le(s) thérapeute(s) d'un nouveau jeu relationnel, d'une nouvelle organisation de la famille autour de la place et du rôle de chacun peut favoriser une auto-solution où le symptôme n'aurait plus de fonction. Il est à souligner que cette approche ne se montre pas exclusive d'un accompagnement de type individuel si cela se montre pertinent.

A ce propos la systémique, comme d'autres, s'inscrit dans le courant des thérapies brèves. La Psychothérapie Individuelle d'Orientation Systémique, approche stratégique, va axer son action sur la définition du problème et des attentes, ou objectifs, en travaillant notamment sur les situations contextuelles et la gestion des émotions qui y sont liées.

TSO : TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION AUX OPIACÉS

Objectif général :

Permettre une amélioration de l'état général chez les usagers de substances psychoactives.

Objectifs intermédiaires :

- Permettre la diminution ou l'arrêt de la consommation de substances psychoactives.
- Permettre un accès aux soins.

Objectifs opérationnels :

- Permettre un accès au dépistage des infections virales.
- Permettre une évaluation clinique et biologique par le médecin.
- Accompagner les usagers dans la prise de traitements psychiatriques et de substitution (prise de traitements sur place, adaptation de la posologie, surveillance des effets

secondaires, préparation de piluliers, entretien sur les conduites à risques).

- Permettre un suivi adapté à la demande des usagers (consultation quotidienne ou bihebdomadaire).
- Évaluer les conduites à risques afin de permettre une diminution de celles-ci (mise à disposition de matériels de réduction des risques et conseil d'hygiène).

Activités réalisées :

Le centre a effectué 25 instaurations méthadone sirop, a reçu 29 relais d'usagers déjà sous traitement pour une file active de 71 personnes substituées en distribution méthadone centre. Les patients en distribution pharmacie n'ont pas été saisis via le logiciel PROGDIS correctement, nous avons dû les quantifier approximativement (31 patients sous méthadone et 35 sous buprénorphine). Cependant la délivrance en pharmacie est devenue indispensable afin de répondre à toutes les demandes de substitution.

En effet, en 2 ans avec le même temps de présence infirmier (80%, soit 28 heures/semaine) assuré par 2 infirmières chacune à 40%, sans temps de présence en commun, le nombre d'acte est passé de 781 en 2021 à 1040 en 2023. Ce manque de temps en commun rend difficile la construction de la prise en soin des usagers et la mise en commun du suivi infirmier.

Analyse et perspectives :

- Réorganisation des dossiers médicaux et infirmiers.
- Amélioration de la saisie des données sur le logiciel PROGDIS.
- Suivi de la comptabilité méthadone par l'ARS avec bilan annuel entrée sortie à adresser à L'ARS
- Relais plus rapide des patients sous méthadone gélules, ou prescription au centre pour délivrance en pharmacie.

A ce sujet, nous établissons plusieurs constats :

- Les médecins généralistes ont toujours des difficultés à prendre nos usagers en relais.
- Les départs en retraite des médecins généralistes sur le bassin alésien ne nous ont pas facilité la tâche cette année encore.
- Les orientations d'usagers par des médecins généralistes suite à des difficultés de prise en

charge par la médecine de ville ou des départs à la retraite se sont maintenues.

Ces réorientations vers le CSAPA Logos Alès se sont aussi réalisées :

- Par le CSAPA d'Addiction France suite au départ à la retraite du Dr Fabre.
- Par le service addictologie de l'hôpital d'Alès.
- Par l'accueil d'usagers provenant du sud de l'Ardèche et de Bagnols sur Cèze puisque aucun CSAPA ne délivre de méthadone dans ces zones géographiques.

D'autres constats que nous avions pu faire les années précédentes s'appliquent toujours :

- Beaucoup de nos usagers arrivent sans couverture sociale, (souvent d'autres régions, fin de peine, déménagement vers le sud, hébergement d'urgence). Pour information les transferts de dossiers entre régions et les mises à jour CMUC prennent en moyenne 3 mois.
- La grande précarité des usagers reste prépondérante dans la file active méthadone.

Depuis la généralisation de prise en soin de toute addiction, par le CSAPA Logos d'Alès, les demandes ont très fortement augmenté. Cela crée des difficultés de gestion de planning dans la synchronisation des rendez-vous médecin-infirmier. Face à cette augmentation nous avons choisi d'orienter toutes nouvelles demandes de substitution aux opiacés vers un premier entretien d'accueil infirmier.

En 2023, 68 rendez-vous de premier accueil opiacés ont été fixés dont 37 honorés, avec une augmentation des demandes entre septembre et décembre (51 en 3 mois).

Le travail de réinsertion est difficile à réaliser avec ces grands précaires puisque le lien avec l'éducateur n'a pas été établi en amont de la prise en charge méthadone. En conséquence, cela semble augmenter les difficultés d'accès aux droits sociaux, d'autant plus avec la dématérialisation des démarches administratives.

À ce jour la cocaïne est encore plus banalisée, très répandue et accessible, même financièrement. N'étant pas des morphiniques ce serait considéré comme moins dangereux de la consommer que du Skénan* ou de l'héroïne pour certaines personnes.

Elle est très largement consommée par les usagers substitués ou non et leur prise en charge s'avère ardue. Beaucoup d'usagers (injecteurs) ont arrêté l'injection d'opiacés et s'injectent de la cocaïne. N'arrivant pas à rompre avec ce comportement, ils finissent par la fumer du fait de la détérioration rapide de leur capital veineux déjà bien restreint.

L'effet de la cocaïne injectée est très intense mais très bref ce qui multiplie le nombre d'injections et la quantité nécessaire à l'apaisement de leur mal-être avec pour conséquence une augmentation du coût de leur addiction. La « descente » après la consommation de cocaïne nécessite souvent un recours à la consommation d'alcool, voire un détournement du traitement par méthadone.

LE DISPOSITIF MICROSTRUCTURES MÉDICALES ADDICTIONS (MSMA) DE L'APSA30

L'association compte à ce jour trois microstructures, dont deux sont situées sur le nord du Gard et une en Lozère. Ce dispositif permet 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). Depuis le commencement de l'expérimentation pour l'APSA30 avec la MSMA de Saint Jean du Gard en 2019 puis par la suite avec celles de la Grand-Combe et du Collet-de-Dèze ce sont plus de 200 patients qui ont pu être rencontrés par les professionnels.

Ce travail de proximité et « d'aller vers », réalisé directement à partir de la maison de santé du médecin traitant, permet aux patients de s'essayer à la question du soin des problématiques addictives dans un lieu sécurisant pour eux. 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.

Chacune des trois microstructures de l'APSA30 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.

L'année écoulée était une période charnière pour le dispositif car son expérimentation prenait fin au 31 décembre 2023. Les constats qui ressortent au sein de notre association, quant à la plus-value en termes d'offre de soins proposée par ce dispositif pour les patients, semblent partagés par la plupart des associations ayant participé à l'expérimentation.

Suite à la période d'évaluation du dispositif sur l'année 2023 il a été acté au mois de décembre une intégration des microstructures dans le droit commun. Depuis le 1er janvier 2024 et jusqu'en avril 2025 le dispositif entre dans une période dite de SAS afin 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.

ADDICTOLOGIE

LE SOIN RÉSIDENTIEL

CSAPA Résidentiel Blannaves

L'accompagnement au CSAPA Blannaves 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.apsa30.fr

Le centre est ouvert à toute personne majeure, homme ou femme, 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 ajusté 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'issu 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 médicopsychosociale 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 BLANNAVES

Le soin tient compte de la diversité des situations d'addictions dans le souci d'accompagner, de définir, d'acquérir 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.
- La délivrance des traitements en particulier les médicaments de substitution aux opiacés.
- Des soins infirmiers.
- 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.

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

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'issu de leur séjour. Ainsi, par le biais de ce dispositif, le Centre de Blannaves 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.

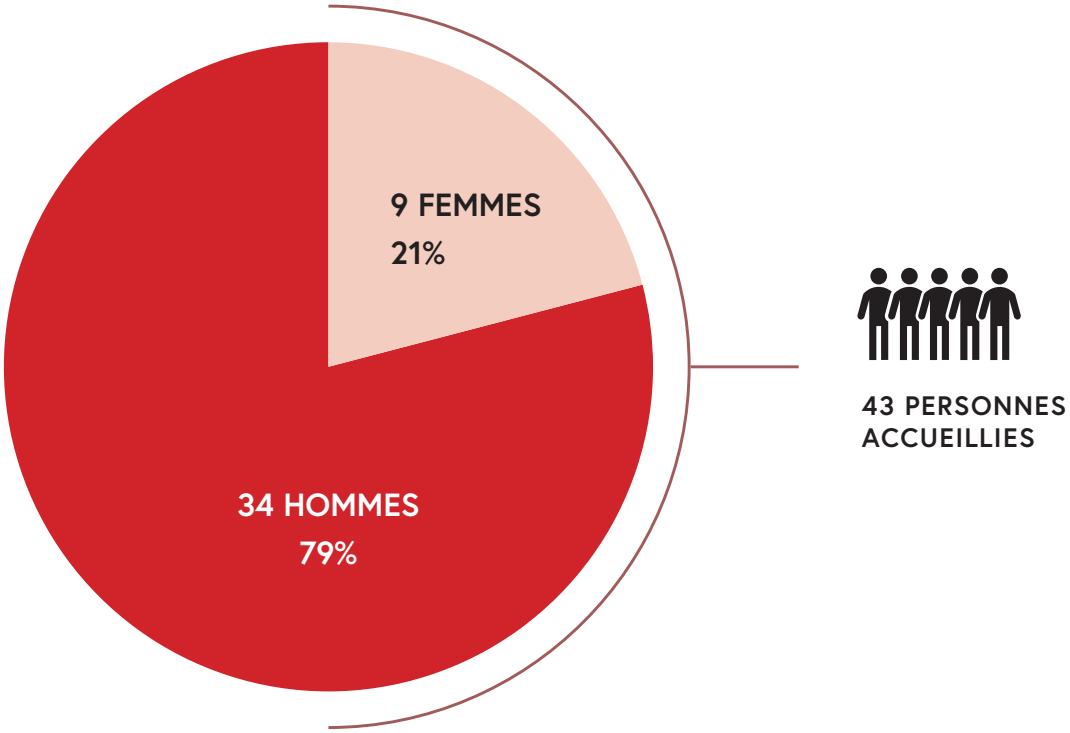
Analyse de l'activité CSAPA Résidentiel de Blannaves année 2023

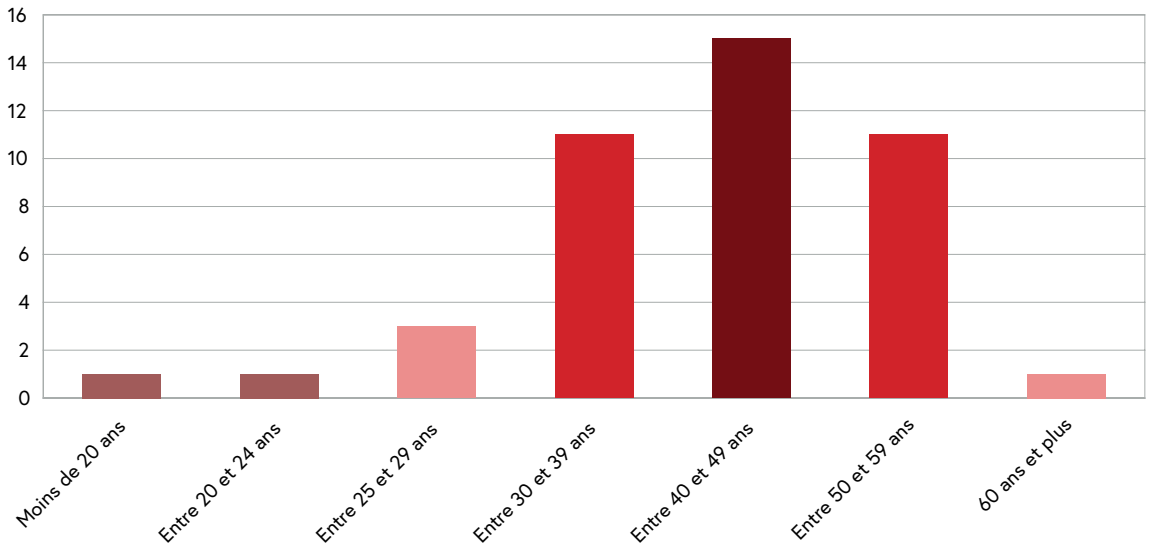
Les données quantitatives présentées ci-dessous concernent la période du 01 janvier au 31 décembre 2023

1. DONNÉES STATISTIQUES CONCERNANT LES DÉPARTS ET ARRIVÉES DE L'ANNÉE 2022

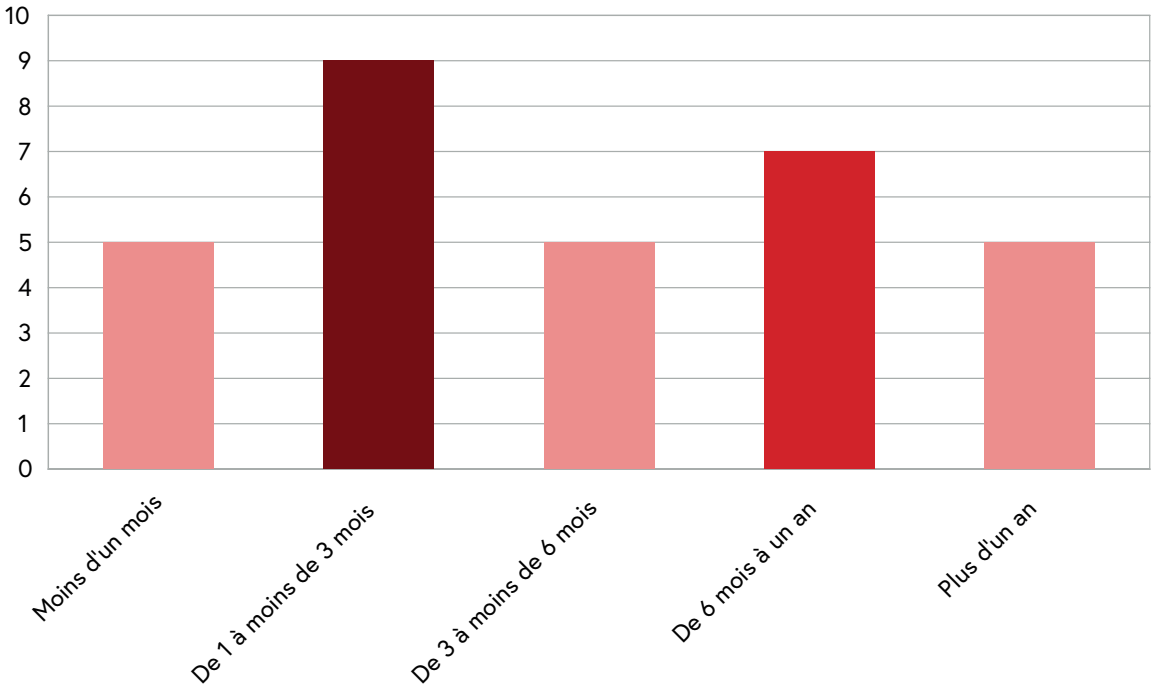
Durant l'année, la file active est de 43 personnes accueillies contre 50 l'année passée. Elle est composée de 34 hommes et 9 femmes (toutes modalités d'accueils confondues). Moins de personnes auront été accueillies, néanmoins, vous pourrez constater dans la partie « durée d'hébergement » de cette analyse, un nombre de journées réalisées plus important et les raisons attenantes.

On note à peu de chose près la même répartition par sexe qu'en 2022.





On note une constance dans la répartition des âges des personnes accueillies puisque seulement 11,6 % des personnes ont moins de 30 ans et que 4,6 % ont moins de 25 ans. La majorité des personnes accueillies reste la tranche des 40/49 ans avec 34,9 %. Les plus de 50 ans représentent 27, 9 %, un léger vieillissement de la population accueillie est constaté.



La **durée moyenne d'hébergement en jours est de 130, contre 174 l'année précédente** (toutes modalités d'accueils confondues). Effectivement, les attentes et besoins des personnes ont entrainé une augmentation de l'accueil prioritaire sur la modalité appartement, ce qui vient diminuer la durée moyenne de l'accueil.

Pour rappel, l'accueil prioritaire permet d'accueillir durant quinze jours, renouvelable une fois pour des personnes qui souhaitent s'expérimenter à un CSAPA Résidentiel, trouver une solution dans l'attente d'une autre ou permettre un séjour de rupture à la demande d'une personne ou d'une structure partenaire locale.

Quasiment 39 % des personnes oscillent sur une année de prise en charge. 5 personnes ont pu dépasser une année de quelques jours en lien avec un accès au logement, un accès à une autre structure ou encore dans l'attente d'un revenu en début de mois facilitant un départ.

Motif de sortie	Nb chantiers	Nb d'h
Contrat thérapeutique mené à terme	18	58,1 %
Réorientation vers une structure médicosociale plus adaptée	5	16.1 %
Exclusion	3	9.7 %
Hospitalisation sans retour sur l'APSA 30	1	3,2%
Rupture à l'initiative du résident	3	9.7 %
Décès	1	3.2 %
Autre	0	0%
Total	31	100 %

Tout comme l'année passée, nous aurons eu à déplorer le décès d'une personne accueillie.

Nous aurons dû mettre un terme à trois prises en charge en raison de l'envie et de consommations trop fortes du produit ne permettant pas, dans l'état, une poursuite de ces accompagnements. Pour autant, ce sont plus de 74 % de ces accompagnements qui ont eu une finalité positive.

2. DONNÉES STATISTIQUES CONCERNANT LES TAUX D'OCCUPATIONS ET LE NOMBRE DE JOURNÉES RÉALISÉES

Nous vous proposons ce tableau récapitulatif des différentes modalités d'accueil du CSAPA Résidentiel qui sera détaillé au cours de cette partie.

Modalités d'accueil du CSAPA	Journées réalisées	Journées à réaliser	%
Collectif	2627	2920	89,96
Appartement	3382	4015	84,23
Accueil Familial	357	1460	24,45
	6366	8395	75,83

Le taux d'occupation global de 75,83 % est lié à une baisse significative d'accueil sur la modalité « Accueil Familial » en lien avec une difficulté de recrutement d'accueillants familiaux, suite à l'arrêt de deux familles, en raison de difficultés familiales ne permettant pas la continuité de leur engagement. Une famille a été recrutée en fin d'année et entamera des accueils à compter de mars 2024.

Tableau 1 : Nb de journées réalisées et taux d'occupation - Modalité collectif

CSAPA Blannaves Collectif	Nombre de Jours	Nombre De Places	Journées effectives	Journées réalisées	Taux d'occupation Mensuel
Janvier	31	8	248	217	87,50%
Février	28	8	224	185	82,59%
Mars	31	8	248	241	97,18%
Avril	30	8	240	197	82,08%
Mai	31	8	248	203	81,85%
Juin	30	8	240	210	87,50%
Juillet	31	8	248	248	100,00%
Aout	31	8	248	248	100,00%
Septembre	30	8	240	198	82,50%
Octobre	31	8	248	228	91,94%
Novembre	30	8	240	220	91,67%
Decembre	31	8	248	232	93,55%
Totaux	**365**	**8**	**2920**	**2627**	**89,97%**

Le taux d'occupation de la modalité d'accueil du Collectif CSAPA était de 82% avec un total de 1 909 journées réalisées en 2022. L'ouverture en continue du collectif a permis la continuité des accueils, sans rupture de soins. Ainsi, le taux d'occupation de cette année est de 89,97 % pour un total de : 2627 journées réalisées.

L'association APSA 30 s'est engagée depuis le mois de septembre 2023 par la réservation d'une place au sein de la modalité d'accueil du collectif, à l'intention du dispositif mieux connu sous le nom de "Plan crack "géré par la Préfecture et l'ARS de l'Ile de France. Dans une troisième partie, vous trouverez une partie littéraire réalisée par les équipes du CSAPA portant notamment sur cet engagement de l'association et de l'intérêt de l'ouverture en continue.

Tableau 2 : Nb de journées réalisées et taux d'occupation - Modalité Appartement

CSAPA Blannaves Appartement	Nombre de Jours	Nombre De Places	Journées effectives	Journées réalisées	Taux d'occupation Mensuel
Janvier	31	11	341	301	88,27%
Février	28	11	308	301	97,73%
Mars	31	11	341	260	76,25%
Avril	30	11	330	282	85,45%
Mai	31	11	341	280	82,11%
Juin	30	11	330	306	92,73%
Juillet	31	11	341	255	74,78%
Aout	31	11	341	264	77,42%
Septembre	30	11	330	282	85,45%
Octobre	31	11	341	243	71,26%
Novembre	30	11	330	267	80,91%
Decembre	31	11	341	341	100,00%
Totaux	**365**	**11**	**4015**	**3382**	**84,23%**

Le taux d'occupation est passé de **72% en 2022 à 84,23 % en 2023**, avec 3382 journées réalisées contre 3181 l'an dernier. Cette augmentation est liée à notre adaptation des besoins et des attentes des personnes et des structures partenaires.

En effet, nous n'avons réceptionné aucune demande en modalité AASA (Accueil A Seuil Adapté), ce qui va impliquer une communication à adapter avec les opérateurs orienteurs. Comme évoqué précédemment, nous avons eu une augmentation quant à l'Accueil Prioritaire et avons été sollicités de façon conséquente pour des accueils en Bas Seuil d'Exigence (modalité qui sera mis en lumière dans la troisième partie).

Tableau 3 : Nb de journées réalisées et taux d'occupation - Modalité Famille d'Accueil

CSAPA Blannaves FA	Nombre de Jours	Nombre De Places	Journées effectives	Journées réalisées	Taux d'occupation Mensuel
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	17	14,17%
Mai	31	4	124	31	25,00%
Juin	30	4	120	30	25,00%
Juillet	31	4	124	36	29,03%
Aout	31	4	124	62	50,00%
Septembre	30	4	120	60	50,00%
Octobre	31	4	124	31	25,00%
Novembre	30	4	120	59	49,17%
Decembre	31	4	124	31	25,00%
Totaux	**350**	**4**	**1460**	**357**	**24,45%**

Comme évoqué précédemment, cette modalité d'accueil n'a pas été satisfaisante au regard d'un contexte particulier dû au départ de deux possibilités d'accueil. Le taux d'occupation de l'Accueil Familial en 2022 atteignait 56% avec un total de : 676 journées réalisées. Il est en 2023 de 24,45% pour 350 journées réalisées. Dans la dernière partie « perspectives » nous évoquerons certaines stratégies que nous pourrons mettre en œuvre.

3. DONNÉES QUALITATIVES PROPOSÉES PAR L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DU CSAPA RÉSIDENTIEL

3.1. Prise en charge des crackers franciliens : une spécificité

Face aux problématiques spécifiques que pose l'addiction au crack dans le Nord-Est de Paris en matière sociale, de sécurité et de santé publique, les ARS se sont engagées aux côtés de la préfecture d'Île-de-France et de Paris ainsi que de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) pour mener une politique coordonnée et mutualisée. Un protocole de « lutte contre le crack en Ile-de-France », mieux connu sous le nom de "Plan crack", a été signé le 27 mai 2019, par tous les partenaires réunis en comité interinstitutionnel sous la présidence du Préfet de région. L'APSA30 s'est engagée dans ce type d'accueil et a réservé une place au sein du CSAPA Résidentiel depuis le 1er septembre 2023.

Ainsi, en septembre 2023, nous avons accueilli une personne au CSAPA Résidentiel au sein de la modalité d'accueil « collectif de Blannaves ».

À son arrivée, cette personne était en proie à une dépendance sévère au crack et présentait des signes évidents de négligence personnelle.

Le début de l'accompagnement a été difficile en termes d'intégration au sein du groupe. Pour exemple, cette dame refusait de participer aux activités proposées, évoquant souvent un état de fatigue.

Bien que l'intégration dans le groupe ait suscité au départ des tensions entre les personnes accueillies, des sessions de médiation ont été organisées, permettant de clarifier les malentendus et de promouvoir de l'entraide au sein du collectif. Cela a permis de créer une cohésion du groupe. De plus, la reconstruction d'une hygiène de vie saine a été un défi majeur, marquée par les stigmates d'une vie de rue précaire.

Au cours de son parcours de soins à Blannaves, Madame a bénéficié d'un suivi médical régulier, de séances individuelles de psychothérapie et de groupes de parole. Elle s'est également engagée dans des activités de réinsertion sociale telles que des ateliers d'art-thérapie et des activités sportives qu'elle semble avoir appréciées pour la plupart.

Au fil des mois, les progrès ont été palpables. Madame a progressivement retrouvé une certaine confiance en elle et a participé activement aux activités et tâches qui lui incombaient. Elle a su déployer des efforts considérables afin d'appréhender une vie sociale autrement. Elle a pu recréer du lien familial avec ses enfants. Les propositions de l'équipe quant à une modification de ses

codes de comportement et de communication ont permis à madame de s'ouvrir au groupe par des liens de manière de plus en plus adaptée.

La co-construction d'un Projet Personnalisé avec madame a généré une amélioration significative de son engagement dans son soin. L'équipe a observé sa capacité croissante à solliciter de l'aide quand elle pouvait être en difficulté, notamment en termes de consommations et d'envie de consommer. Madame reste fragile mais montre des signes encourageants de progrès. Des consommations de crack ont été discutées et ont diminué de manière significative. Elle a repris goût à une alimentation équilibrée et à une hygiène personnelle régulière. Elle exprime également le désir d'accéder à un logement, tout en étant accompagnée par des professionnels autour de son addiction et de ses besoins.

L'expérience de Madame témoigne de la complexité de la prise en charge des personnes en situation d'addiction au crack. Les professionnels qui ont accompagné Madame avant son arrivée au centre collectif de Blannaves ont collaboré tout au long de son parcours de soins avec l'équipe pluridisciplinaire. Malgré les nombreux défis rencontrés, les progrès qu'elle a réalisés soulignent l'importance d'une approche holistique et patiente dans le processus de réintégration sociale.

3.2. La plus-value de l'ouverture en continu du Centre Thérapeutique Résidentiel collectif

L'année 2023 a marqué un virage important dans la manière dont nous proposons un soin au centre résidentiel collectif du CSAPA. En effet, nous avons pris la décision de ne plus fermer nos portes durant le mois d'août, ce qui permet une ouverture en continu de ce service.

Jusqu'alors, l'équipe pluridisciplinaire du CTR proposait aux personnes accueillies d'expérimenter un soin ayant une coupure d'un mois durant l'été. Cette coupure, permettait aux personnes accueillies d'élaborer un état des lieux concret de leur situation concernant leurs capacités à maintenir leurs soins hors des murs, durant un mois. Pour se faire, l'équipe éducative organisait des entretiens téléphoniques durant lesquels la personne pouvait évaluer ses capacités et ses difficultés.

Dans la projection de ce mois, la personne pouvait solliciter une continuité de son soin dans des structures partenaires, dans son logement personnel, en famille, ou encore dans des lieux de vie de droits communs ou de vacances. Un travail de préparation était nécessaire et permettait de proposer des alternatives faisant sens pour la personne en lien avec son projet personnalisé.

Au retour de la personne au centre collectif, un nouvel état des lieux s'opérait afin de réévaluer la pertinence des objectifs du projet de soins à faire évoluer ou non.

Dorénavant, nous proposons aux personnes que nous accueillons, de venir expérimenter un soin sans interruption durant une période pouvant aller jusqu'à un an.

Cette nouvelle approche permet de ne pas imposer un séjour pouvant être source de stress pour la personne, mais aussi, d'être présents auprès de cette dernière durant la période estivale. L'été est souvent un temps durant lequel la chaleur, les soirées tardives, les vacances des proches, appellent à prendre un autre rythme. Cette période est aussi bien souvent source d'envies de consommations, de « profiter » de la vie.

Ainsi, notre objectif est devenu clair : apprendre à profiter d'une autre manière que celle qui a pu amener les personnes à venir expérimenter un soin au CTR. Durant l'été 2023, un camp a donc été organisé par l'équipe éducative dans ce sens.

Le séjour au camp a permis aux personnes de se ressourcer, profiter d'une piscine, jouer à des jeux, tout en étant en soin. Les éducateurs ont contribué à une certaine prise de recul sur le quotidien, en proposant un cadre dans lequel chacun pouvait passer de bons moments. Durant ce séjour, un travail fort a été lancé avec un de nos partenaires pour des activités escalades et spéléologies réalisées tout au long de l'année. Ce travail permettait aux personnes accompagnées de s'essayer à un autre niveau dans des grottes qu'ils n'avaient pas pu explorer durant les séances d'activités hebdomadaires. Cela a symbolisé la fin du projet d'activité « escalade et spéléologie » de l'année.

Nous pouvons relever quelques difficultés présentes pour les personnes accueillies et l'équipe. Celle des relais entre les professionnels titulaires et leurs homologues remplaçants. En effet, la continuité du travail posé par l'équipe éducative a parfois eu des hauts et des bas à la suite de différents dysfonctionnements par un manque de communications qui ont pu être régulées.

Durant les mois de juillet et août, de nombreux professionnels de notre institution partent en vacances. Ainsi, le rythme imposé le reste de l'année par nos différents services est totalement modifié du fait de l'absence de certains (médecin, psychologue, infirmiers, secrétaire, art-thérapeute, …) ou encore celle d'autres membres de l'équipe éducative.

Ces absences, poussent les professionnels restant en poste sur cette période, à trouver de nouvelles occupations sur ces temps. L'équipe éducative propose alors plus d'activités, de temps d'échanges, de sorties. Cette sur-sollicitation lors de cette saison est positive pour les personnes accompagnées, mais elle les décale aussi d'un rythme faisant soin. Lors du retour à un rythme plus repérant, les personnes accueillies ont bien souvent du mal à retrouver les repères qui avaient été posés jusqu'alors.

Les différents remplacements durant cette période, ont amené le reste de l'équipe éducative titulaire à être dans une organisation constante des journées. Nous avons constaté l'intérêt de s'imposer un minimum de deux titulaires durant cette période afin de garantir une dynamique adaptée. Les personnes rempla-

çantes auraient alors accès à deux personnes connaissant le cadre, le fonctionnement, les possibilités de sorties, etc. Le relais sera assuré et plus étayé.

La chaleur n'a permis de proposer que des sorties en lien avec des sources de rafraichissement (grottes, mer, rivières, sorties en soirées). Cela questionne toujours l'équipe, quant à un potentiel changement des horaires d'intervention en vue de proposer des sorties en décalage des moments les plus chauds de la journée.

Pour conclure, nous évaluons positivement la proposition d'ouvrir le Centre Thérapeutique Résidentiel de manière continue. Celle-ci permet de travailler autrement, se voir dans un autre cadre ou contexte, et développer la notion de prise de plaisirs sans consommations de substances psychoactives. Cette expérience nous impose une disposition préalable des organisations sur cette période par une réflexion anticipée du contenu aux alentours du mois de mai et des axes de travail des séjours à proposer.

3.3. « Le soin résidentiel en CSAPA : modalité dite à bas seuil d'exigence »

Afin de répondre à la politique de réduction des risques et des dommages liés aux substances psychoactives, l'accueil à bas seuil d'exigence s'inscrit pleinement dans l'esprit de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Cette modalité dite à bas seuil d'exigence fait face à l'évolution du public accueilli : des personnes exclues plus âgées, à l'état de santé physique et psychique très dégradé, en grande précarité sociale. Nous disposons depuis 2018 d'une place expérimentale sur l'année, en appartement diffus sur la ville, pour un séjour de 12 mois maximum.

Cet accueil a pour objectif de permettre à un public marginalisé d'accéder aux soins et de reconstruire une base d'adhésion aux règles de la vie sociale, sans que des conditions préalables soient exigées. La personne accueillie n'a pas à exprimer une demande de soins de ses addictions. Depuis son ouverture, ce dispositif est occupé à longueur d'année. Nous constatons dans les faits que nous n'avons reçu que des hommes, issus du territoire gardois, âgés de 45 à 55 ans, tous sans domicile fixe, avec un long passif de vie de rue, poly-consommateurs même si l'alcool reste la substance la plus massivement consommée.

Dès son arrivée, cet accueil permet à la personne de bénéficier d'un temps de répit, d'un séjour de rupture avec son environnement ou d'une expérimentation en structure de soins. Le dispositif est fondé sur la rencontre à travers la reconnaissance de la situation de la personne et l'instauration d'un climat de confiance qui peut prendre des semaines voire des mois. Le respect de la temporalité de la personne est alors primordial car majoritairement, les premières demandes émergent une fois que le lien est établi. Ce cadre devient alors sécurisant par des gestes simples (pouvoir fermer une porte à clé, déposer ses affaires personnelles sans surveillance, sommeil qui revient petit à petit, repas plus réguliers).

Sans être intrusif, c'est à travers les petits actes et bobos de la vie quotidienne rapidement traitables sans d'importantes modifications des façons de vivre que le lien se construit. Nous devons garder à l'esprit que ce n'est pas parce que des petits soins ont été acceptés puis demandés que la phase de soins plus complexes et plus essentiels s'ouvre automatiquement. Notre posture se doit d'être claire et axée sur une écoute « sociale », ancrée et centrée sur le concret qui permet à la personne de verbaliser et de cheminer à son rythme. Ce dispositif axé sur la tolérance permet une rencontre plus fluide et authentique.

Nous constatons dans un premier temps de séjour une baisse volontaire et une stabilisation des consommations. Les personnes trouvent un seuil de confort dans cette phase-là, ainsi certains objectifs peuvent être traités, notamment une mise à jour des droits sociaux et de la situation administrative, un accès aux revenus. Puis cet apaisement des pratiques addictives leur permet :

- D'accéder aux soins médicaux et à la mise en place de traitements.
- D'accéder à du matériel stérile de RDRD et à une éducation thérapeutique où elle pourra évoquer ses pratiques addictives.
- Identifier celles qui sont problématiques ou non.
- De prendre conscience des risques et des dommages en imaginant une autorégulation.
- Bénéficier d'un étayage partenarial (CAARUD et AERLI, associations caritatives, services d'accueil de jour).

Malgré leur état de détresse et leur difficulté « d'habiter » marquée par les réflexes de la rue (matelas au sol, dormir habillé, sac prêt à partir), nous remarquons que le lieu de vie mis à leur disposition est dans la plupart des cas entretenu, respecté et préservé. Les personnes retrouvent globalement une autonomie dans la gestion de leur quotidien

Le séjour est ponctué de hauts et de bas. L'adhésion aux règles de droit commun et au cadre de l'établissement n'est pas toujours aisée. Nous constatons qu'une fois certains objectifs atteints, une insécurité peut revenir et perdurer car la personne se maintient dans l'immédiateté « de l'ici et du maintenant » et est dans l'impossibilité de se projeter sur du plus long terme. L'accès au logement à l'issue du séjour est difficile, car même si la personne l'a décidé, un évènement impromptu (un passif justice par exemple) peut faire échouer le projet. En 2023, nous recueillons de plus en plus de témoignages de personnes qui expriment la fissure avec leur famille de rue, un sentiment de décalage avec leurs pairs qui peut provoquer un conflit de loyauté qui renvoie à un retour à la rue.

L'accueil à bas seuil est une manière différente d'aborder le soin en addictologie. La stratégie de réductions des risques et des dommages y a toute sa place. Mais celle-ci ne se résume pas uniquement à la dimension (bien qu'essentielle) de mise à disposition

de matériel. Elle propose à la personne de se saisir d'une opportunité et d'un pouvoir d'agir en faveur d'une amélioration globale de sa qualité de vie et de son mieux-être.

4. LES PERSPECTIVES POUR L'EXERCICE 2024

L'APSA30 continue, conformément aux recommandations de l'HAS, de s'investir dans une pratique de démarche de qualité sur l'ensemble de ses établissements et de ses services, aussi bien auprès de ses salariés que des personnes accueillies.

L'évaluation du CSAPA Résidentiel de BLANNAVES est prévue pour le mois d'avril 2024 et nous engage dans sa préparation de façon active et porteuse auprès de chacun d'entre nous dans une dynamique positive d'élaboration et de construction de notre projet d'établissement 2024/2028.

Tout comme l'année précédente, et au regard des besoins des publics, nous projetons de mettre en œuvre une expérimentation adaptée à l'accueil des personnes vieillissantes, sous addictions. Les sollicitations des partenaires (LHSS, hôpitaux, CHRS et autres dispositifs), les profils candidats à une admission dans le cadre d'une telle prise en charge montrent une attente croissante de ce type de dispositif sur notre territoire d'intervention.

La formation des équipes pluridisciplinaires sera encore un engagement associatif pour 2024, par des formations collectives ayant pour thèmes les problématiques addictives, dans le domaine de la prévention, de l'intervention précoce, du soin et de la réduction des risques et des dommages et de l'Education Thérapeutique du Patient.

La sensibilisation auprès des personnes accueillies portée par l'équipe médicale dans le cadre de la réduction des risques et des dommages devrait commencer au second trimestre 2024 par la mise en œuvre de l'Activité Physique Adaptée (APA) proposée par un des IDE dans une expérimentation auprès des personnes accueillies sur la modalité appartement. Diverses autres sensibilisations seront proposées.

Les rencontres avec nos partenaires, avec les autres CSAPA de la région continueront d'alimenter nos pensées, mutualiser certaines actions, et partager nos pratiques.

Enfin, bien qu'elles restent encore très marginales au sein des publics pris en charge au sein du CSAPA, l'augmentation notable des demandes de soins pour des addictions sans produit, principalement pour des problèmes de cyberaddiction ou liés aux jeux d'argent et de hasard, est également un point d'attention pour les professionnels que nous sommes, ainsi que pour les pouvoirs publics.

Focus sur la coordination médicale

Texte de Julien GAMBIER :

La présence du médecin addictologue sécurise l'équipe pluridisciplinaire dans sa pratique quotidienne. C'est le professionnel ressource pour l'instauration et l'adaptation des traitements substitutifs aux opioïdes, la prise en charge précoce des complications somatiques induites par les consommations de produits, l'évaluation et la prise en charge thérapeutique des usagers en souffrance psychique, etc.

Le médecin addictologue de par sa vision globale de l'usager permet le repérage et la prise en charge de troubles comorbides somatiques ou psychiatriques qui peuvent agir comme facteurs d'entretien du comportement addictif. Sa présence permet aux usagers l'accès rapide aux traitements de substitution aux opioïdes ainsi qu'aux autres traitements addictolytiques. Pour certaines situations plus complexes, l'addictologue autorise l'accès aux filières hospitalières de soins : services de court séjour en addictologie, service de soins médicaux et de réadaptation en addictologie.

Le médecin addictologue facilite également le dépistage des complications induites par la consommation de toxiques : bilan d'hépatopathies, dépistage de BPCO. Il permet aussi de réancrer les usagers du CSAPA en rupture de soins pour des pathologies comorbides, dans leur parcours de soins en dehors des CSAPA.

Le coordonnateur médical garantit la mise en œuvre de prise en charge actualisées selon les dernières recommandations de bonne pratique. Il permet d'insuffler de nouvelles modalités de prise en charge des addictions en participant à la formation des différents professionnels exerçant au sein des différents CSAPA ainsi qu'à l'écriture du projet d'établissement

L'INCLUSION NUMÉRIQUE

LE SERVICE SOLIDARNET

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[1] indique que près d'un français sur deux déclare au moins une forme de difficulté qui les empêche d'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[2] 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.

Institutionnellement, l'état consacre depuis 2018 des efforts conséquents à l'accompagnement des personnes. à travers deux plans d'envergure : la Stratégie Nationale pour un numérique inclusif (2018-2022) puis France Numérique ensemble (2023-2027), les dispositifs et les opérateurs se sont multipliés, parfois sans grande cohérence dans leurs articulations[3]. Aujourd'hui nous assistons à une déclinaison locale de la stratégie nationale : les Préfectures de département sont chargées d'organiser des espaces de concertation avec les acteurs publics et privés et de rédiger une feuille de route d'inclusion numérique[4]. Cette dernière vise trois objectifs : identifier les besoins en ingénierie des territoires (recrutement, formation des agents, prestations d'études), coordonner les actions et identifier les leviers possibles de mutualisation des dépenses, formaliser les objectifs et les engagements notamment financiers de l'ensemble des parties.

1 baromètre du numérique 2022, Arcom, https://www.arcom.fr/nos-ressources/etudes-et-donnees/mediatheque/barometre-du-numerique-edition-2022

2 Conception des interfaces : sites Internet, applications mobiles

3 Maisons France Services, Aidant Connect, Pass numériques, Conseillers numériques France Service, Appels à manifestation d'intérêts, Fabriques de territoires, Hub pour l'inclusion numérique, Numérique en commun[s] locaux et nationaux, etc.

4 circulaire du 28 juillet 2023

Les collectivités locales se sont emparées de façon très hétérogène de la question de l'inclusion numérique. Certains Conseils Départementaux ont réagi très vite : politique portée par un(e) élu(e), modification des organigrammes dans les services pour intégrer cette préoccupation sociale, adaptation ou création des services rendus. D'autres sont aujourd'hui très en retard. Il en va de même pour les intercommunalités (Communautés de communes, Communautés d'agglomérations, Métropoles). La compétence n'est pas obligatoire.

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 partant des difficultés rencontrées par les personnes, et non pas uniquement en essayant sans cesse d'adapter ces dernières à leur environnement, lequel est en évolution permanente,
- Faire connaitre et reconnaitre les actions de Solidarnet sur le territoire gardois,
- Contribuer à favoriser les espaces de dialogue, de partage des pratiques et d'innovation entre les acteurs publics et privés du territoire gardois,
- Participer régulièrement à des espaces de réflexion nationaux, régionaux ou départementaux sur le numérique inclusif,
- Innover en multipliant les formes d'aides, en requestionnant nos modes de faire et en collaborant avec les autres acteurs du territoire : accompagnements individuels, accompagnements collectifs, « faire à la place » si cela est nécessaire, donner à voir, apprendre à faire, « aller-vers » en ouvrant des espaces numériques chez des partenaires…
- Garantir la stabilité financière et sociale du service.

Présentation du service

LE SITE

Les locaux sont situés au 132 boulevard Talabot et offrent sur deux niveaux : un espace d'accueil, un open-space, deux salles de réunion et un bureau.

L'ÉQUIPE

Elle est constituée d'un directeur du service, d'une assistante administrative et de 7 médiateur.trices numériques. Nous accueillions 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 actions

LEVERS LES FREINS À LA FRACTURE NUMÉRIQUE

L'action constitue une étape pour l'usager 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 public est alors orienté vers Solidarnet sur la base des repérages effectués par les référents emplois du Pôle emploi et de Cap Emploi, des travailleurs sociaux dans le cadre du parcours en accompagnement global et des 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 à l'accès à l'emploi ou à la création d'une activité économique, 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 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 2023, 267 participants ont été accompagnés.

Le contenu des accompagnements se répartit comme suit :

- **Diagnostic** – 333 h
- **Numérique et usages de la recherche d'emploi** – 929 h
- **Initiation et perfectionnement bureautique pour élargir ses compétences et son employabilité** – 2 212 h
- **Les leviers de la création d'activité** – 777 h
- **Administratif et accès aux droits** – 694 h

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

AIA[5] : À CHACUN SON NUMÉRIQUE

L'AIA 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

5 Action d'insertion et d'accompagnement, un des dispositifs d'insertion du Conseil départemental du Gard

- 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 géographique distincts en direction de deux groupes de participants :

- Alès dans les locaux de Solidarnet
- Bessèges, dans les locaux de l'école municipale de La Cantonnade

Quinze personnes ont été accompagnés en 2023.
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, équipement municipal.

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

En 2023, nous avons animé des ateliers sur 11 sites.

Site	Séances	Partici-pants	Femmes	Hommes	% sénior	seniors	participa-tions	Moy. présence
Les Ricochets de La Clède, Anduze	24	11	7	4	63,6%	7	118	4.9
CS Vallée de la Cèze Besseges	24	12	10	2	100%	12	127	5.3
CS Lucie Aubrac Cendras	6	11	7	4	90,9%	10	27	4.5
Médiathèque de la Grand-Combe	20	11	7	4	100%	11	109	5.5
Maison pour tous quartier des Cévennes	7	10	9	1	40%	4	21	3.0
CS Raia quartier des Près-St-Jean	24	19	18	1	42,1%	8	109	4.5
La Cantine quartier de Roche-belle	24	16	14	2	87,5%	14	73	3.0
SAM, quartier des Cévennes	13	12	12	0	16,7%	2	45	3.5
CS vallée de la Cèze Saint Ambroix	22	11	8	3	72,7%	8	66	3.0
Solidarnet	29	16	13	3	93,8%	15	150	5.2
OMS, quartier de Tamaris	23	9	5	4	77,8%	7	107	4.7
Totaux	**216**	**138**	**110**	**28**	**71%%**	**98**	**952**	**4,5**

ACCUEIL INCONDITIONNEL DE PERSONNES QUI N'ENTRENT DANS LE CADRE D'AUCUNE ACTION FINANCÉE

Notre outil de traçage de l'activité fait état de 392 accompagnements en dehors de toute activité financée en 2023. Ces derniers peuvent être caractérisés comme suit :

- démarches administratives, 195 accompagnements (50%)
- demande d'apprentissage, 80 accompagnements (20%)
- autres démarche de la vie quotidienne, 58 accompagnements (15%)
- démarches liée à l'emploi, 46 accompagnements (12%)
- accès à un ordinateur connecté en autonomie, 13 personnes (3%)

Il convient de considérer ces chiffres a minima, car on doit postuler le fait qu'un certain nombre d'actes n'ont pas été évalués par les médiateurs numériques lors des moments de forte activité.

C'est dans ce cadre d'action que Solidarnet a sollicité à nouveau les services de l'État en 2023 afin d'obtenir le label Espace France Service. Il semble en effet que ce dernier réponde tant aux caractéristiques des demandes accompagnées qu'aux conditions matérielles d'accueil de notre public. Le dossier est en cours d'instruction.

FORMATIONS, PRESTATIONS, PARTENARIATS ET APPORTS D'EXPERTISE

Solidarnet est certifié Qualiopi et donc en mesure de délivrer des formations de montée en compétences numériques, lesquelles peuvent être certifiantes (Tosa, Pix), dans le cadre :

- du CPF,
- de la formation professionnelle continue (OPCO),
- des financements Pôle Emploi,
- des formation de gré à gré (financements individuel).

En 2023, Solidarnet a effectué 7 actions de formation pour 7 stagiaires

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

- achats d'ateliers numériques par des structures pour leurs publics : Vivadom, Solidarité Paysan30,
- participation à des études, colloques, tables rondes, jury : NEC national à Bordeaux, NEC Régional à Toulouse, organisation du NEC Gardois au Pont du Gard, Jury pour les CCP 1, 2 et 3 du Titre professionnel « Responsable d'espace de médiation numérique », intervenant sur l'étude européenne « pratiques numériques des travailleurs sociaux », etc.

Par ailleurs, Solidarnet a assuré en 2023 la gestion administrative et financière du Réseau d'inclusion numérique gardois (Ring), avec le portage de deux grandes actions :

- Lauréat de l'AMI « Outiller la médiation numérique »,
- Correspondant gardois du Hub Occitanie Rhinocc.

Ce réseau, dont Solidarnet est un des membres fondateurs, fournit de l'activité à Solidarnet :

- Création d'un outil gardois d'animation d'ateliers numériques
- Création d'un réseau de professionnel de la médiation numérique
- Collaboration aux dispositifs régionaux animés par le Hub Occitanie

Perspectives du service pour 2024

L'année sera axée sur les dimensions suivantes :

1. Prendre en compte les conséquences et opportunités de la fusion :

a. Création d'outils de gestion et de pilotage partagés avec le pool de direction,

b. Dessiner des actions communes : montée en compétences numériques des professionnels de l'APSA30, mise en place de services d'inclusion numérique en direction des usagers de l'APSA30.

2. Interroger les montées en compétences des salarié.es du service

a. Réalisation des entretiens professionnels,

b. Mise en place d'un plan de développement des compétences des professionnels du service,

c. Renforcer les espaces de collaboration interne, de partage de la pratique et de soutien aux salariés de Solidarnet, en s'appuyant autant que faire ce peut sur les opportunités d'expertise des professionnels des autres services de l'APSA30.

3. Développer de nouveaux projets :

a. Labellisation : Espace France Service

b. Création d'une extension de l'action FSE à Pont-Saint-Esprit, avec pour visée un déploiement d'autres services d'inclusion numérique

c. Mise en place d'une convention avec Alès Agglomération

4. Renforcer / améliorer l'existant :

a. Améliorer la qualité dans la traçabilité du service rendu à l'usager, création d'une application spécifique destinée à élaborer et suivre l'accompagnement.

b. Tentatives d'une autre approche pédagogique dans les ateliers numériques proposés par Solidarnet.

c. Déployer les actions de formation

d. Continuer de s'inscrire durablement dans l'écosystème de l'inclusion numérique gardois, régional et national.

LES SERVICES SUPPORTS

Bilan social 72

Bilan technique 74

Bilan social 2023

Etablissement **Logos**

- Moyenne annuelle ETP CDD/CDI confondus : 21.35
- Nombre de CDI en 2023 : 29
- Nombre de contrat d'apprentissage : 1
  1. Du 05/09/2022 au 30/06/2024
- Nombre de CDD de remplacement : 1
- Nombre de femmes en CDI : 20
- Nombre d'hommes en CDI : 9
- Nombre de fin de contrat : 2
- Nombre de départ à la retraite : 4

Stagiaire IDE : 1

Etablissement **Blannaves**

- Moyenne annuelle
  ETP CDD/CDI confondus : 24.22
- Nombre de CDI en 2023 : 29
- Nombre de contrat d'apprentissage : 2
  Du 29/08/2022 au 28/08/2025
  Du 01/09/2023 au 18/02/2025
- Nombre de CDD de remplacement : 5
- Nombre de femmes en CDI : 18
- Nombre d'hommes en CDI : 11
- Nombre de fin de contrat : 2
- Nombre de départ à la retraite : 1

Stagiaire Educateur spécialisé : 3

Etablissement **Solidarnet**

- 9 salariés, tous les salariés sont à temps plein.
- 9 ETP, dont 8 CDI et 1 CDD.
- 3 contrats aidés : un poste de Conseiller numérique, un poste Fonjep, un poste Adulte-relais
- 2 femmes, 7 hommes
- Une trentaine de stagiaires, 2 services civiques
- Sébastien Lasserre a participé en tant qu'intervenant à Numérique en communs à Bordeaux, du 18 au 20 octobre 2023.
- Les 9 salariés ont organisé et participé à Numériques en communs Pont du Gard, le 25/10/2023

Formations en cours d'emploi

- 1 Educateur spécialisé a été recruté en contrat d'apprentissage au sein du CSAPA Blannaves.
- 1 Experte en contrôle de gestion et audit a été recrutée en contrat d'apprentissage au sein du CSAPA Blannaves
- 1 moniteur éducateur a été recruté en contrat d'apprentissage au sein du CSAPA /CAARUD Logos

Formations courtes

- 2 salariés ont suivi la formation « Maître d'apprentissage ».
- 1 salarié a suivi la formation « Femmes et addictions ».
- 3 salariés ont suivi la formation « Base en addictologie ».
- 1 salariée a suivi la formation « qu'est ce qui nous est insupportable ».
- 1 salariée a suivi la formation « DIU pratiques et addictives ».
- 2 salariés ont suivi la formation « addictions et troubles psychiatriques ».
- 2 salariés ont suivi la formation « AERLI »
- 3 salariés ont assisté à la « journée régionale en milieu festif »
- 12 salariés ont assisté au 12è Congrès de la fédération addiction.
- 1 salarié a suivi la formation « clinique de l'attachement et applications chez l'enfant et l'adolescent ».
- 4 salariés ont suivi la formation « Octime planning et gestion des temps expresso »
- 6 salariés ont suivi la formation « intervenir auprès des auteurs de violences conjugales »
- 21 salariés ont suivi la formation « guide file, serre file et exercice d'évacuation incendie ».
- 1 salariée a suivi la formation « Bachelor Digital RH ».
- 1 salariée a suivi la formation «sensibilisation et première approche à l'entretien motivationnel ».
- 1 salariée a suivi la formation « pratiquer la médiation généraliste ».
- 1 salariée a suivi la formation « le génogramme ».
- 1 salariée a suivi la formation « logiciel de gestion comptable »
- 1 salariée a suivi la formation « les jeudis de l'Ardess »
- 3 salariés ont suivi la formation « le dispositif d'évaluation externe »

Bilan technique 2023

L'année 2023 fut marquée par une relance de la dynamique au sein de l'institution se caractérisant par de nombreux défis pour le service technique qui s'est engagé totalement pour les relever.

Malgré une équipe technique expérimentée qui se compose de ses trois salariés (Djamila, Olivier et Augustin) hautement qualifiés et efficaces dans leurs domaines, 2023 pointe aussi les limites du service à répondre à l'ensemble des sollicitations au regard des publics accueillis. Effectivement, une grosse part des activités a concerné des dégradations (peintures, mobiliers, propreté, électroménagers, etc.). Cette suractivité nous amène à prioriser nos actions et à recourir à des entreprises extérieures.

Nous faisons part ci-dessous d'une liste (dans laquelle ne figurent pas toutes nos interventions d'urgence et les dépannages effectués) de quelques chantiers réalisés en 2023 :

Janvier

- Réalisation au centre hébergement chambre N°1 d'une salle de bain pour accueillir des personnes à mobilité réduite (PMR).
- Remplacement éclairage néons de la buanderie + Atelier + garage par des tubes LEDS, Remplacement des prises électriques de l'atelier, mise en conformité.

Février

- Suite à un dégât des eaux, remise en peinture de deux appartements rue Marcel Paul à Alès.

Mars

- Passage de la commission de Sécurité sur le centre hébergement au Mas de Bouat.
  La commission est très satisfaite et valide pour 5 ans de plus les efforts fournis par l'association.
- (Mars/Avril) Aménagement des bureaux au 31 rue notre Dame à Nîmes, fabrication banque d'accueil + 5 bureaux.

Avril

- Déménagement et installation dans les locaux de notre Dame à Nîmes.

Mai

- Respect de la réglementation des préventions des risques majeurs en incendie avec obligation de débroussailler à 50 mètres de la propriété. Nettoyage et broyage autour du collectif et siège dans un rayon de 50 mètres.

Juin

- Formation et pose des cylindres électroniques sur le siège, collectif et LOGOS Alès.

Juillet

- Installation de deux fontaines à eau (alimentation et évacuation) au siège et au collectif.

Août

- Le secteur de la Royale à Alès n'étant toujours pas éligible à la fibre optique, afin d'améliorer le débit internet, nous avons fait déployer une fibre dédiée (SFR) au 551 route de la Royale Alès.
- Collaboration avec TAPAJ dans la réalisation d'un boulodrome au siège pour les usagers.

Septembre/Octobre

- Remise en peinture de 4 appartements et confection de 8 tables pour appartements.
- Réfection en maçonnerie et peinture façade (SGCB) au siège 551 route de la Royale Alès.

Novembre

- Déménagement pour réintégration des locaux du 8 rue Tédenat à Nîmes.

Décembre

- Déploiement des bornes WIFI sur les sites Blannaves, LOGOS Alès et Nîmes.
- Transport de mobiliers et aménagement de locaux à Bessèges (30) dans le cadre des interventions de SOLIDARNET.

FOCUS PARTENARIATS

Objectifs poursuivis

Afin de répondre à l'objectif global d'apporter des réponses et solutions aux personnes sur le territoire départemental et régional, l'ensemble des établissements de l'association est inscrit dans le tissu social pour être au plus près de l'évolution des besoins des usagers.

Nous privilégions la co-construction de projets avec nos partenaires dans un respect mutuel en repérant les possibilités, les compétences et en acceptant les limites de chacun. C'est le préalable nécessaire à un accompagnement pertinent de l'usager dans son parcours.

Dans les faits, nos actions se traduisent par la participation au travail en réseau et l'établissement à cette fin des conventions de partenariat avec d'autres associations ou organismes œuvrant notamment dans les champs sanitaire, social et de l'insertion, les services médicaux-sociaux, judiciaires et hospitaliers. De même, elle signe des conventions avec les pouvoirs publics, selon les objectifs et compétences qui les concernent. L'association s'adresse à tous indistinctement. » (Extrait du projet associatif APSA 30 du 7 décembre 2015).

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

Participation aux réunions du réseau addictologie (sensibilisation adultes ressources, référents CSAPA violence conjugale, forum santé).

VILLE D'ALES

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

COLLEGES ET LYCEE

Actions de préventions aux collèges d'Anduze, de la Grand Combe, et au lycée de La Salle d'Alès. Permanences et consultations CJC au lycée Jean-Baptiste Dumas.

CODES

Participation COPIL interventions en milieu festif.

JUSTICE

Stage de sensibilisation + évaluation individuelle des participants et rencontre inter-équipes.

PHARMACIES

Programme d'échanges de seringues dans le bassin alésien.

MEDECINE 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)

Avec l'intégration du service d'inclusion numérique SOLIDARNET, l'APSA 30 aspire à créer une dynamique de collaboration entre les acteurs de la médiation numérique dans le Gard, grâce au soutien de quatre projets territoriaux innovants :

- 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 :

La Fédération Addiction Occitanie

L'APSA 30 via sa directrice également déléguée régionale adjointe a contribué à la construction de la journée du 28 Novembre à Toulouse consacrée au thème : « Le soin Résidentiel en CSAPA : Quelles fonctions thérapeutiques ? RDR : quelles opportunités, quelles limites ? ». De plus, nos salariés participent régulièrement aux travaux et formations de cet organisme.

Des associations et autres CSAPA-CAARUD d'Occitanie

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

Schéma des partenariats de l'APSA 30

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

JUSTICE

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

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 Nimes
- Un Toit pour Tous
- La Prévention spécialisée (samuel Vincent, ADPS)
- Habitat & Humanisme Château Silhol (pensions de famille)
- Groupe SOS
- SEP

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...)

PERSPECTIVES 2024

En somme si 2023 fut l'année de la reconstruction, 2024 sera celle de la confirmation et du développement. Elle s'illustrera par les enjeux d'aujourd'hui et de demain qui sont l'objet de notre implication afin de répondre au mieux aux défis qui se posent à nous.

L'année 2024 sera associée à de nouvelles ambitions et marquera à coups sûr l'association pour de multiples raisons que nous vous développons ci-dessous.

A. L'intégration de SOLIDARNET au sein de l'APSA 30

La fusion avec SOLIDARNET est désormais actée suite aux assemblées générales extraordinaires de Décembre 2023. Ce nouveau service intégré à ceux déjà existants permettra à l'association un renforcement de son accompagnement aux publics en difficulté mais aussi un développement interne des compétences.

A termes, c'est un renforcement de la visibilité et de la notoriété de l'APSA 30 qui élargira ainsi son champ d'action. En effet, peu de structures médico-sociales sont aujourd'hui investies dans le secteur de l'inclusion numérique. En renforçant son assise budgétaire et salariale, en diversifiant ses sources de financement, en diversifiant son conseil d'administration, l'APSA 30 proposera un panel d'actions complémentaires au service d'un plus grand nombre de personnes bénéficiaires.

B. Des projets expérimentaux et ambitieux

Fréquemment citée et reconnue pour son rôle de précurseur en termes de pratiques, l'APSA 30 tient à conforter cette position via plusieurs projets.

- Le « YAM » (Y'en A Marre) basé sur le BUVIDAL, **un nouveau traitement de la dépendance aux opioïdes** en phase d'expérimentation dans le milieu carcéral dans le cadre d'une prise en charge médicale, sociale et psychologique. Il présente certains avantages comme espacer sa prise (1 fois par mois ou par trimestre) sous forme d'injection) et améliorer la qualité de vie (une dose valable pour une plus longue durée) ou encore réduire les violences dues aux trafics en prison selon les médecins et le laboratoire.

- Tout comme l'année précédente, et au regard des besoins des publics, nous projetons de mettre en œuvre **une expérimentation adaptée à l'accueil des personnes vieillissantes**, sous addictions. Les sollicitations des partenaires (LHSS, hôpitaux, CHRS et autres dispositifs), les profils candidats à une admission dans le cadre d'une telle prise en charge montrent une attente croissante de ce type de dispositif sur notre territoire d'intervention.
- **La numérisation de nos pratiques et le recours aux nouvelles technologies dans nos accompagnements**. Insufflé par le programme « ESMS numérique » de la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) qui a pour ambition d'accompagner la transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux par l'incitation à l'équipement et à l'utilisation effective d'un dossier usager informatisé (DUI) au bénéfice de chaque personne accompagnée, nous poursuivrons cet objectif en s'appuyant notamment sur l'expertise de notre nouveau service d'inclusion numérique SOLIDARNET.

C. La démarche qualité et l'évaluation

Ce point essentiel démarre dès maintenant avec une évaluation des établissements qui s'effectuera courant 2024 ! L'APSA30 continue, conformément aux recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé), de s'investir dans une pratique de démarche de qualité sur l'ensemble de ses établissements et de ses services, aussi bien auprès de ses salariés que des personnes accueillies. La démarche d'évaluation élaborée par la HAS vise à :

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours ;
- Renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services.
- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

L'évaluation a pour objectif de s'assurer qu'un accompagnement de qualité soit apporté aux personnes avec une réponse adaptée à l'expression de ses souhaits, ses besoins et à ses projets.

D. Le renforcement des activités

Après de longs mois de travaux et plusieurs déménagements, nous revenons peu à peu à un retour à la normale en réintégrant nos locaux sur Nîmes. Dans un cadre désormais plus agréable aussi bien pour les équipes que pour les personnes accueillies, il est nécessaire de faire fructifier nos actions. Dans toutes les structures, cela se traduira par un renforcement de l'accueil et des activités en les multipliant. À ce sujet, les chiffres du 1er trimestre 2024 confirment cette volonté puisqu'à titre d'exemple, le CSAPA Logos a déjà reçu 905 personnes depuis le début d'année.

Ainsi, nous nous devons de continuer à :

- **Proposer une offre de soin structurée et des réponses adaptées au plus près des besoins**. Cela se traduira par des délais d'accueil minimes pour les personnes en grande souffrance, le renforcement des offres thérapeutiques existantes ou en proposer de nouvelles (art-thérapie, sports et activités adaptés, nutrition, socio-esthétique, suivi physiologique et gynécologique par une sage-femme, …).
- D'**accompagner la jeunesse** (avant que l'addiction ne débute avec des programmes de prévention et de mobilisation des compétences psycho-sociales comme UNPLUGGED, les actions CJC…) dans les milieux dans lesquels elle évolue (milieu scolaire, milieu festif, MDA, clubs sportifs…). Nous continuerons de proposer des actions de prévention à l'entourage des jeunes (famille, enseignants, éducateurs…). Dans notre société actuelle, un développement apparait comme incontournable, à savoir la prise en compte des habitudes des jeunes, via l'appui sur le numérique (réseaux sociaux, jeux éducatifs, formation/cours en ligne…).
- D'**aller vers les publics qui ne fréquentent pas nos structures et réduire les risques** (actions festives, intervention en zone blanche comme dans le sud du département…).
- **Faciliter l'accès au matériel et maintenir des actions de RDRD** : ex. mise à disposition et accès à la Nalaxone pour le plus grand nombre, programme d'échange de seringues et formation des pharmaciens, AERLI…

E. Les évolutions des pratiques

La formation des équipes pluridisciplinaires sera encore un engagement associatif pour 2024, par des formations collectives ayant pour thèmes les problématiques addictives, dans le domaine de la prévention, de l'intervention précoce, du soin et de la réduction des risques et des dommages et de l'Education Thérapeutique du Patient.

La sensibilisation auprès des personnes accueillies portée par l'équipe médicale dans le cadre de la réduction des risques et des dommages devrait commencer au second trimestre 2024 par la mise en œuvre de l'Activité Physique Adaptée (APA) proposée par un des IDE dans une expérimentation auprès des personnes accueillies sur la modalité appartement. Diverses autres sensibilisations seront proposées.

Les rencontres avec nos partenaires, avec les autres CSAPA de la région continueront d'alimenter nos pensées, mutualiser certaines actions, et partager nos pratiques.

Enfin, bien qu'elles restent encore très marginales au sein des publics pris en charge au sein de l'APSA30, l'augmentation notable des demandes de soins pour des addictions sans produit, principalement pour des problèmes de cyberaddiction ou liés aux jeux d'argent et de hasard, est également un point d'attention pour les professionnels que nous sommes, ainsi que pour les pouvoirs publics.

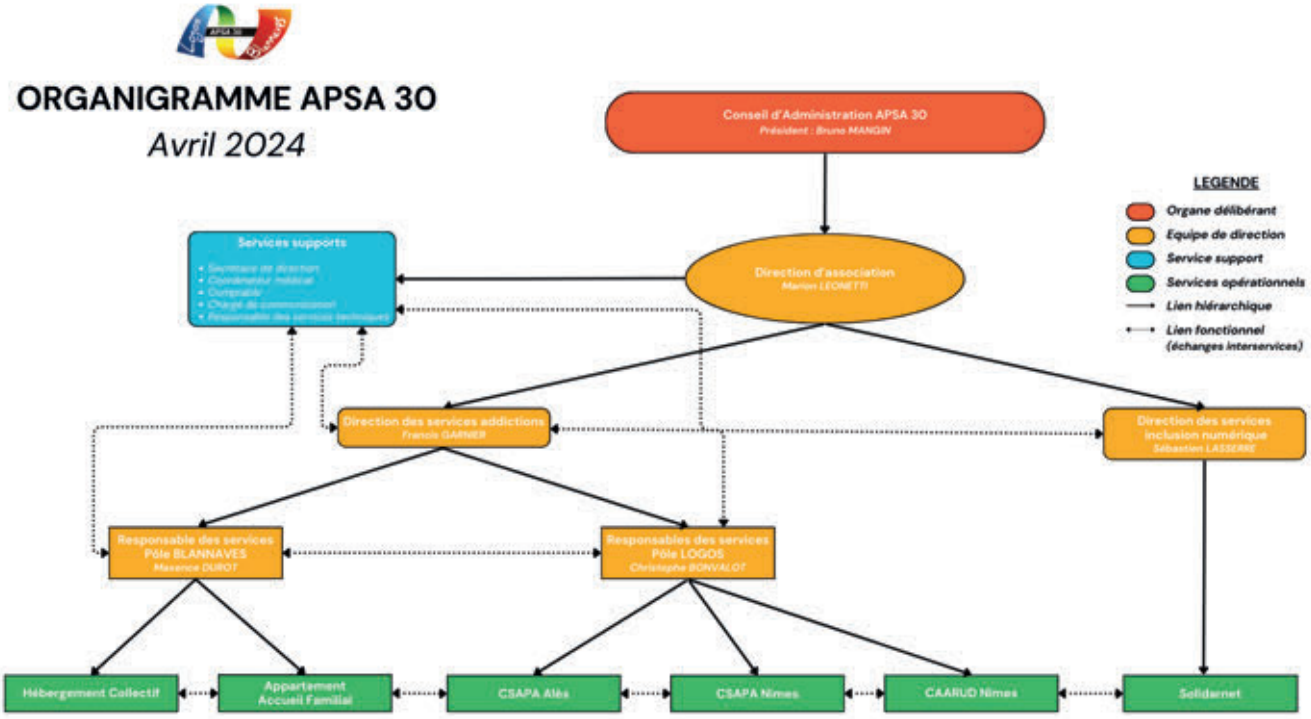
F. Les 50 ans de l'association et une nouvelle identité

À l'occasion du 50ème anniversaire de l'APSA 30, nous en profiterons pour faire entendre notre voix en portant sur la place publique un débat sur les enjeux de la consommation de drogues. Un comité de pilotage est d'ores et déjà constitué pour préparer au mieux cette célébration prévue en Novembre 2024.

Ce changement du nom et de l'identité visuelle de l'association n'est pas anodin mais plutôt le fruit d'une réflexion globale qui répond à plusieurs objectifs ou orientations :

- Evoluer avec le temps.
- Visibilité et « repérabilité » de l'association (en complément des établissements déjà identifiés).
- Basculer dans une autre dimension mêlant la sphère « territoriale », « politique » et « humaine » pour démonter notre poids, notre force et notre crédibilité en devenant un interlocuteur incontournable dans le paysage local de l'addiction.

G. Une nouvelle organisation



H. Une ouverture vers l'extérieur et la poursuite des formations

En 2024, nous poursuivrons le développement des partenariats et la montée en compétences de nos effectifs en les formant.

- Opérer du transfert de compétences auprès des professionnels « hors secteur » susceptibles d'accompagner des personnes en situation d'addiction. Action qui vise à terme à décloisonner les pratiques, fluidifier la coordination des parcours, créer des liens durables entre eux et nous professionnels de l'addiction.
- En lien avec l'action ci-dessus, le travail en réseau au niveau national et régional dans le cadre de la Fédération addiction (1er réseau d'addictologie de France) mais également au niveau local (nous sommes parties prenantes de la mise en œuvre des contrats de santé (RESEDA), des partenariats avec les acteurs de l'exclusion et de la prévention spécialisée.
- La montée en compétence des professionnels. Pour cela, plusieurs formations sont envisagées dans les mois à venir comme :
- Les bases de l'addictologie et les addictions sans substance.
- Troubles psychiques et addiction.
- L'éducation thérapeutique du patient et l'entretien motivationnel.

Association Pour la Prévention et le Soin en Addictologie du Gard

www.apsa30.fr

CSAPA Blannaves
CSAPA résidentiel
551 Route de la Royale
30100 ALÈS
04 66 34 13 81
csapablannaves@apsa30.fr

CAARUD LOGOS
1 Rue Bec de Lièvre
30900 NÎMES
04 66 21 07 89
caarudlogos@apsa30.fr

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

CSAPA LOGOS
CSAPA ambulatoire
8 Rue Tédenat
30900 NÎMES
04 66 21 07 89
csapalogosnimes@apsa30.fr

Antenne CSAPA
ambulatoire LOGOS
36 Rue du Faubourg de
Rochebelle - 30100 ALÈS
04 66 91 08 75
csapalogosales@apsa30.fr