

RAPPORT D'ACTIVITE 2018

ASSOCIATION ARGILE

Ce rapport d'activité est dédié
à toutes celles et tous ceux
qui participent et/ou ont participé
à l'histoire collective de
l'Association
dans le champ de
la prise en charge des addictions,
et notamment
aux personnes disparues en 2018 :

Alexandre E « Martin »

Antoine D

Frédéric L

Hanane K

Martial S

Samia O

Vincent « Djamel »

Vivien P

Yvan B

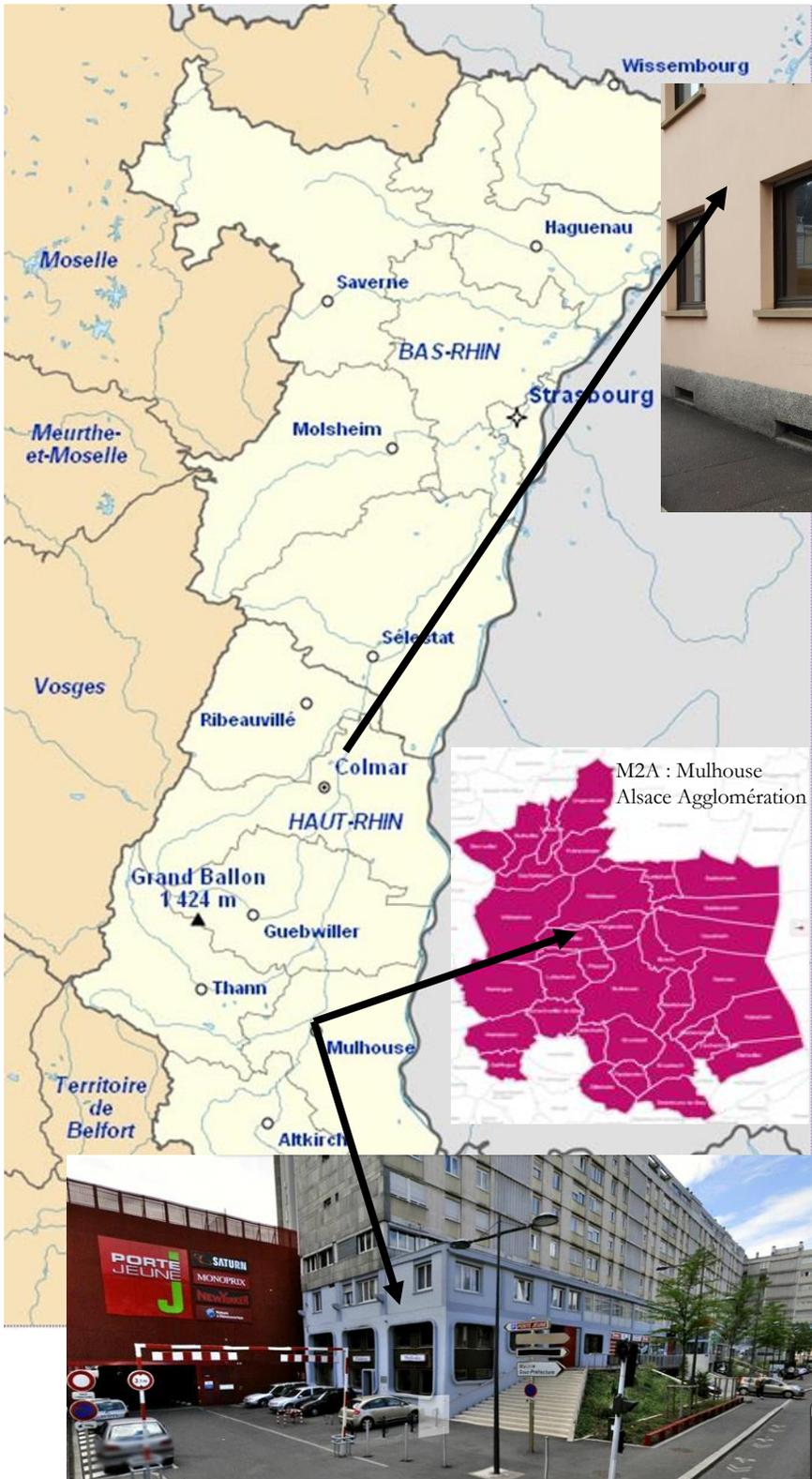
SOMMAIRE

<i>TERRITOIRE D'INTERVENTION</i>	5
<i>RAPPORT MORAL DU PRESIDENT</i>	7
<i>RAPPORT D'ACTIVITE 2018</i>	9
<i>CE QU'IL FAUT RETENIR DE L'ANNEE 2018</i>	11
<i>L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'ASSOCIATION</i>	14
<i>I. LE CSAPA ARGILE</i>	15
A. UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL : AU SERVICE DU PATIENT	15
a. La file active du CSAPA	15
b. L'activité 2018	16
c. L'équipe pluridisciplinaire : un regard croisé sur l'accompagnement	17
d. L'Accueil Collectif : les premiers pas vers le Soin	18
e. L'action collective 2018 au service de la RdRD	19
B. DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE SOUPLE ET REACTIFS	21
a. Le plateau de soin : centre névralgique de l'accompagnement médico-social	21
b. L'activité infirmière	22
c. L'activité médicale en addictologie	24
d. L'activité psychiatrique	27
e. Un pharmacien à Argile	28
f. L'activité psychologique	31
g. L'activité sociale	34
h. Le Pôle Hébergement : une synergie pluri disciplinaire au service des patients	36
i. La Consultation Jeunes Consommateurs : à la rencontre de la jeunesse	45
C. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES	49
a. Le Programme d'Echange de Seringues	49

b.	Les ateliers et animations : une autre expression de la RdRD au quotidien	52
II.	<i>LE CAARUD BEMOL</i>	54
A.	UN LIEU QUI FAIT LIEN	54
a.	Une organisation au service de l'utilisateur	54
b.	La Typologie du public accueilli	56
c.	L'activité 2018 au CAARUD	60
d.	L'accompagnement social et l'orientation	61
e.	Les ateliers thématiques	62
f.	Les Activités socialisantes	65
g.	L'activité psychologique	66
B.	LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES	66
a.	Le type de consommation	67
b.	Le Programme d'Echange de Seringues	69
c.	La veille sanitaire	71
d.	L'offre de santé et l'activité dépistage	74
C.	LES ACTIVITES SOCIALISANTES	77
a.	Des ateliers d'expressions pour se réaliser et se reconstruire	77
b.	Des actions pour s'intégrer dans la ville	79
D.	A LA RENCONTRE DU PUBLIC FESTIF	81
a.	Le dispositif Prev'En Teuf 68	81
b.	Perspectives 2019	84
III.	<i>LA VIE ASSOCIATIVE</i>	85
A.	LE GROUPE D'AUTOSUPPORT	85
B.	LES BENEVOLES	85
C.	LE PARTENARIAT	86
a.	Un partenariat institutionnel	86
b.	Un partenariat de terrain	87

D. LA FORMATION	88
a. Un plan de formation pour mieux appréhender l'action	88
b. Une supervision pour comprendre l'action	88
c. Des stagiaires pour l'innovation sociale	88
 <i>CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES</i>	89
 <i>GLOSSAIRE</i>	91

TERRITOIRE D'INTERVENTION



CSAPA Colmar et siège
15 rue Peyerimhoff
Tél. : 03 89 24 94 71
argile@argile.fr

Territoire d'Interventions de :
PREV'EN TEUF 68

CAARUD Bémol
10 avenue Robert Schuman
Tél. : 03 89 59 87 60
argile@argile.fr

« La défaite nous ment quand elle nous fait croire que nous sommes un raté. Le succès nous ment lorsqu'il nous invite à confondre une réussite conjoncturelle ou une image sociale avec ce que nous sommes au fond. »

Charles Pépin

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT

Mesdames, Messieurs, Chers amis et adhérents,

Je suis heureux d'être parmi vous ce vendredi 07 juin 2019, et permettez-moi au nom des membres du Conseil d'Administration de vous souhaiter la bienvenue pour cette Assemblée Générale « année 2018 ».

En effet, 2018, a été une année agitée. Agitée par de belles actions..... Comme par des moments plus compliqués qui nous ont poussés à nous interroger sur certains aspects de nos actions sur le terrain.

Si au niveau de nos convictions nous sommes toujours engagés pour mieux accueillir, soigner, et défendre les intérêts des personnes qui viennent nous voir, sur le terrain nous nous sommes posés plusieurs questions lesquelles selon nous méritent d'être posées et auxquelles il serait judicieux d'apporter des réponses.

Je ne doute pas de l'engagement de chacun...mais c'est ensemble que nous sommes les plus forts... et quand je dis ensemble, j'inclus les patients/usagers qui nous font confiance et nous soumettent leurs situations.... Des situations souvent chaotiques et qui à mon sens ne peuvent être efficacement prises en compte que dans le cadre d'une collaboration de qualité avec les personnes elles-mêmes....

Bien sûr, les patients ne parlent pas comme vous, ils ont du mal à tenir des fois leurs engagements, ... mais ce qui est certain, c'est qu'à chaque fois, il s'agit de leur vie, de leurs expériences, il s'agit également de leurs envies, et enfin de leurs démarches.... Je veux dire par là et je ne vous apprend rien que sans eux nous ne pouvons rien...

Nous avons tenté en 2018 de rendre réelle l'intégration des personnes accueillies dans la vie de l'association, nous avons tenté de mettre en place des espaces d'entraide.... Avec des résultats selon moi qui sont mitigés...

Néanmoins, je ne veux pas sombrer dans une approche fataliste car je continue naïvement de croire au génie de la pensée collective et je suis convaincu de ne pas me tromper....

Mesdames et Messieurs, avec le Conseil d'Administration, nous avons décidé de continuer à promouvoir la réalité et le projet de santé communautaire de notre association « Argile ».

Argile est, et restera une association engagée. Nous avons la prétention et nous voulons montrer que derrière la tentation du pessimisme des uns, subsiste la réalité des actes solidaires et positifs des autres, qui tous les jours continuent de fabriquer du lien social là où il est rompu, de le consolider là où il est

abîmé et qui par leur détermination, leurs actions, démontrent l'importance capitale du fait associatif qui nous rassemble aujourd'hui et nous fait tenir ensemble.

Mesdames et Messieurs, pour ne pas vous retenir plus que de raison, je vous remercie encore une fois de votre présence à nos côtés et remercie par la même occasion l'ensemble des intervenants au sein d'Argile (bénévoles/volontaires/professionnels) pour leur travail et leur engagement au service des personnes souffrant d'addictions.

Mesdames et Messieurs, je vous remercie de votre attention.

Le Président

GARNIER Pascal

RAPPORT D'ACTIVITE 2018

Comme à chaque fois, au moment où nous devons nous plier à cet exercice annuel qui consiste à donner à voir l'activité de notre association durant l'année révolue, il est toujours difficile de trouver un équilibre entre l'envie de développer la partie la moins visible (mais souvent ô combien importante dans le quotidien des patients/usagers) et/ou de rendre compte du travail accompli par la pratique professionnelle des équipes engagées dans la prise en compte des situations des personnes qui viennent les voir.

Rédiger ce Rapport d'Activité, c'est prendre le temps avec toute l'équipe de l'Association Argile de regarder le chemin parcouru durant l'année qui vient de passer. C'est souvent aussi le moment d'interroger l'ordre de l'importance des choses. Entre le grand nombre (et qui ne cesse d'évoluer) des patients, la nature de leurs demandes et de leurs attentes, notre travail et notre capacité à nous rendre suffisamment disponible pour proposer ce que nous leurs devons...à savoir notre pratique professionnelle, et notre engagement...

Comme vous pouvez le constater, Argile regroupe plusieurs dispositifs d'accueil et d'accompagnement aux personnes souffrants d'addictions. Engagée, l'association se fait un principe de construire des outils d'intervention et de savoir en tenant compte de la spécificité des besoins des publics les plus fragiles.

La réactivité qui est de mise, associée à une souplesse d'intervention nous permet d'organiser une offre de service qui s'adapte au gré des situations des patients/usagers. Organisée autour d'équipes de travail pluridisciplinaire, nous nous engageons néanmoins à tout mettre en œuvre pour garder une cohérence d'ensemble et mieux coordonner nos actions.

Les dispositifs d'accueil et de soins sont pensés à partir des patients /usagers et de leurs besoins. Ainsi, nous avons de nombreux outils permettant la création de projets de soins adaptés à chaque situation. Le « côté artisanal » qui nous caractérise n'est possible qu'à plusieurs conditions. Tout d'abord, les outils dont nous disposons doivent pouvoir servir à chaque accueilli et pour cela, les professionnels du CSAPA/CAARUD, ont besoin de les connaître suffisamment pour les utiliser à bon escient. La circulation des individus dans les dispositifs est donc essentielle pour mettre en œuvre un projet de soins dynamique garant d'évolutions positives. C'est ce que nous qualifions de « transversalité » dans notre manière de considérer les situations des personnes qui viennent nous voir.

De plus, la plupart des patients/usagers ne peuvent pas imaginer seuls un projet d'accompagnement et/ou de soins qui reste tout de même une organisation complexe. Ils ont besoin de quelqu'un qui est au fait de leur situation, et qui fort de son engagement professionnel et plus...les accompagne et leur propose un certain nombre de réponses adaptées.

Pour Argile, la question de l'addiction relève d'un ensemble de paramètres et notre philosophie de travail consiste à mobiliser tous les moyens pour bien appréhender cet ensemble.

La prise en compte globale des personnes à Argile, nécessite donc pour nous de faire appel à un plateau technique de compétences plurielles.

Médecins, Infirmiers(e), Educateurs Spécialisés, Moniteurs Educateurs, Assistante Sociale, Psychologues, Psychiatre, Educateur Sportif, Animateurs, Agents d'entretien, constituent les professionnels du CSAPA et du CAARUD.

Dans notre quotidien de professionnel, nous constatons, que certains patients/usagers ne viennent pas d'eux-mêmes vers les dispositifs d'addictologie. Fort de ce constat, nous nous attachons à développer différentes stratégies pour créer les conditions favorables d'une rencontre avec ces publics.

Ces pratiques ne concernent pas seulement le fait de se déplacer physiquement pour aller au-devant des personnes, là où elles vivent, mais il s'agit surtout et avant tout de savoir travailler avec la « non demande », d'établir avec les personnes des liens nécessaires et suffisants pour nous permettre « ensemble » d'appréhender en confiance la situation problématique (souvent intime et très complexe).

La transversalité, le suivi référentiel, la prise en compte globale et l'aller vers, s'organisent donc de fait pour constituer les bases des dispositifs de l'association.

Attachée aux faits, qu'il nous faut agir en amont et en aval de la situation, et qu'il nous faut toujours proposer aux publics un accompagnement global de qualité, (prévention, RdRD, PES accompagnement thérapeutique global, traitement de substitution, soutien psychologique, accompagnement éducatif et social). L'association ARGILE composé à COLMAR de son siège administratif et d'un CSAPA, dispose aussi d'un CAARUD à MULHOUSE, et d'un Pôle Hébergement réparti entre ces deux villes. Ainsi inscrite dans le paysage local de prise en charge des addictions, le travail d'ARGILE est aujourd'hui bien reconnu par l'ensemble de ses partenaires.

Conscient qu'il nous faut être toujours à la pointe des évolutions pour mieux accomplir nos missions, notre nouveau Projet Associatif qui est en cours, fait la part belle dans son articulation aux orientations de politique de santé publique 2018 - 2022, à l'engagement associatif et à la santé communautaire. Dans sa mise en œuvre, il dénote d'une envie manifeste de rendre plus lisible, et aussi plus visible la politique et l'action d'ARGILE sur le terrain.

Nous voulons par ce biais, renforcer l'implication des patients/usagers dans leur projet de « vie/parcours de santé » et développer toute action/tout moyen susceptible d'apporter les réponses les mieux adaptées aux questions posées par les personnes accueillies au sein de nos dispositifs.

Le Directeur
AKHARBACH Abdellatif

CE QU'IL FAUT RETENIR DE L'ANNEE 2018

L'année 2018 a été pour Argile une année de défis : En plus d'une évolution positive de l'activité générale de plus de 36%, des moments importants ont également jalonné et structuré la vie associative tout au long de cette année.

Aller à la rencontre du grand public, le sensibiliser à la pathologie addictive qui reste souvent mal comprise et mal admise a constitué un axe fort de notre engagement associatif en 2018. Ainsi le 9 novembre nous avons organisé un colloque à Colmar. Et sous forme d'une journée de réflexion, 9 intervenants se sont succédés durant toute la journée sur une estrade pour interagir avec 300 participants et les éclairer sur des thématiques aussi complexes qu'éclectiques.

Ainsi plusieurs sujets ont été abordés : sommes-nous tous égaux devant les addictions, les cyber dépendances, les nouveaux produits de synthèse, les addictions au sexe... ».

L'engagement des patients/usagers dans la vie associative : 3 usagers ont participé à une formation vidéo. Un 2^{ème} groupe va être formé aux gestes de premier secours...

2018 c'est aussi et surtout un constat : Une évolution positive de l'activité générale de l'ensemble des dispositifs de l'Association, aussi bien au niveau des actes qu'au niveau de la file active.

Au niveau du CSAPA : l'activité a enregistré une augmentation de 36 % au niveau de sa file active. Ce qui représente 914 personnes différentes.

L'année 2018 est marquée également par une montée en charge de nouveaux patients,

- 142 nouveaux patients
- 143 reprises après 6 mois

Nombre de patients sous méthadone (sirop/gélule) : 236

L'accueil généraliste s'est restructuré pour accueillir le maximum de personne dans de bonnes conditions, et sa géométrie variable permet d'adapter et de proposer différents ateliers, animations socioculturelles,

Les produits N° 1 consommés classés par ordre de consommation se déclinent comme suit :

Héroïne (47%) le tabac (28 %) le cannabis (14%), l'alcool (8%) et le Subutex® (8%) Cocaïne (3%)

Le PES CSAPA 2018 : a concerné 152 personnes différentes pour 608 passages et 79 489 unités de consommations « tous matériels confondus » distribuées, dont 13 198 unités d'injection « seringues ».

Le Pôle Hébergement (22 résidents en 2018) s'est organisé pour proposer une prise en charge qui articule singularité des parcours et travail en ateliers collectifs.

La Consultation Jeunes Consommateurs, a élargi le périmètre de son action et a développé un travail plus axé sur la prévention et le repérage précoce.

Au niveau du CAARUD :

Le CAARUD fait face à une augmentation de fréquentation quotidienne importante avec des situations de plus en plus complexes (maladie mentale, précarité, marginalisation, nouveaux produits, nouvelles pratiques, nouvelles populations...).

Nous relevons que le nombre des personnes accueillies passe de 758 en 2017 à 843 en 2018 ce qui représente une évolution positive de 10 %. Au niveau des actes, c'est 34 774 actes enregistrés en 2018 contre 20 960 actes en 2017 soit une progression de 65 %.

En terme de Sérologie, le CAARUD a réalisé plusieurs actions de dépistage et de sensibilisation aux maladies du Foie. En 2018, aux travers d'ateliers TROD, et examens Fibroscan les équipes ont pu réaliser 341 examens sérologiques. 9 VHC actives ont été détectées et seules 4 vaccinations Hépatites B, ont pu être effectuées en raison de la pénurie de vaccins sur le marché européen.

Tout au long de l'année 2018 Argile s'est attaché également à renforcer les compétences de ses équipes, pour développer et proposer divers ateliers thérapeutiques et consultations individuelles.

Le Produit N°1 consommé : le Subutex 13 % Cannabis 10 % Héroïne 9 % Cocaïne 9 %. Alcool 8 %

Le Programmes d'Echange de Seringues : a concerné 292 personnes différentes pour 1 950 passages et 170 803 unités de consommation « tous matériels confondus » distribuées, dont 36 759 unités d'injection « seringues »

Le dispositif festif, a trouvé son rythme de croisière auprès des organisateurs locaux mais ne peut cependant pas répondre à l'ensemble des sollicitations.

En 2018, le collectif Prev'En Teuf 68 a pu réaliser 26 interventions et a décliné pour des raisons d'éloignement et/ou de personnel, 6 interventions.

Le dispositif a formé 29 bénévoles à la RdRD, dont 21 étudiants issus de l'ISSM, et a pu rencontrer 3 000 personnes différentes, à qui il a distribué 6 811 unités de consommation RdRD « tous matériels confondus ».

Des ateliers d'art thérapie, des groupes de paroles animés par des professionnels qualifiés, ont servis à créer l'occasion d'un temps de rencontre, de pause, de détente (corps et mental) nécessaires pour rétablir les conditions favorables à l'acceptation des propositions de soins.

Nous constatons avec satisfaction que les patients ont suivi régulièrement les séances, aussi bien collectivement qu'individuellement.

Le groupe de parole dédié au public féminin, continue d'évoluer pour mieux rencontrer leur public.

En 2018, le groupe d'auto-support a continué de fonctionner comme une instance ressource. Il a permis à une cinquantaine de patients/usagers, de lutter contre l'isolement social...et de participer à un certain nombre d'actions collectives.

Les patients engagés dans ce groupe qui compte désormais plus de 53 personnes, s'impliquent de plus en plus dans l'activité « volontaire axée sur la participation effective des usagers à la vie associative ».

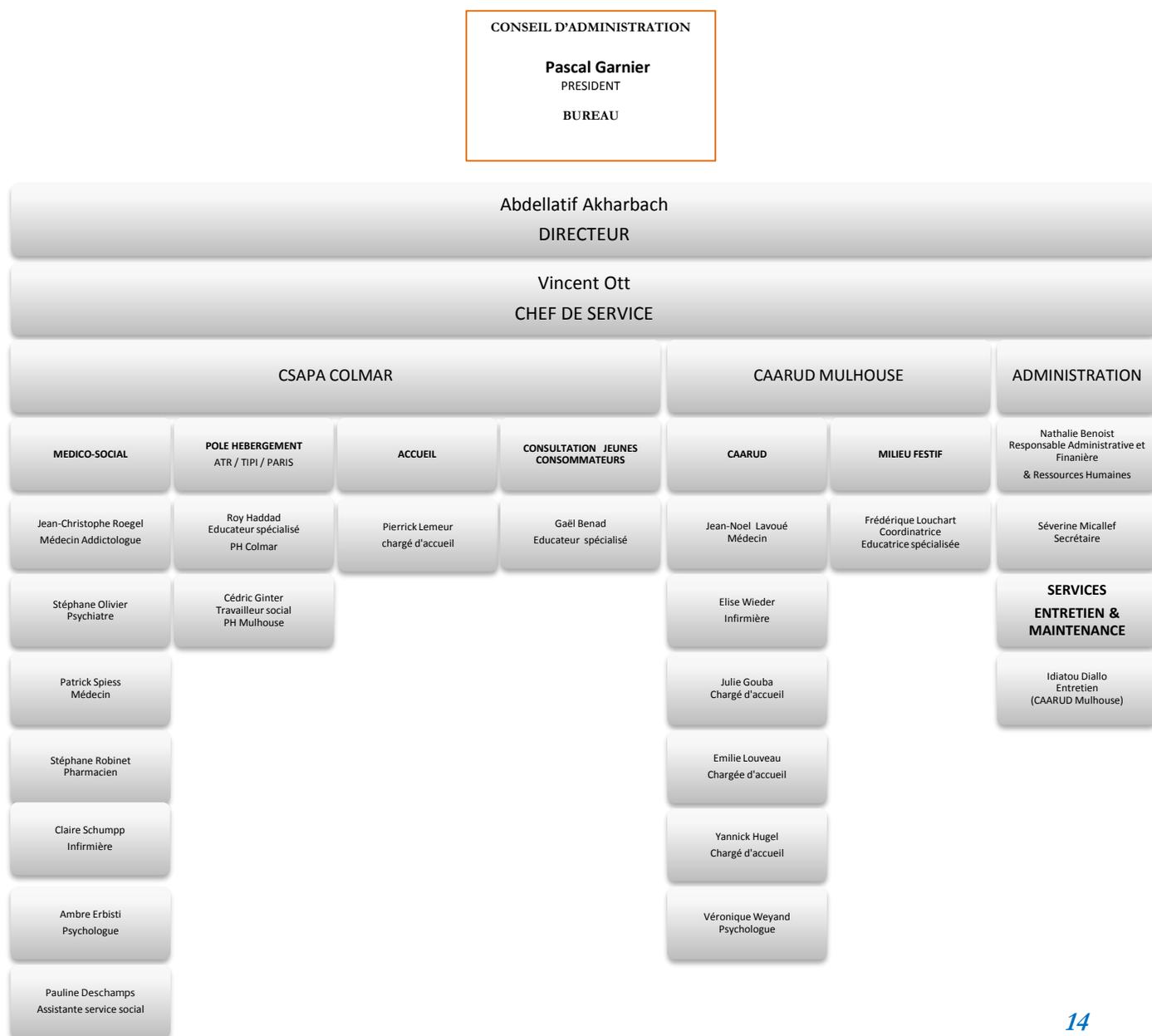
Le travail partenarial sur le terrain s'étoffe, et nous a permis à chaque fois que c'était nécessaire d'aller chercher les solutions là où elles étaient.

Et enfin, et ce n'est pas le moindre la fin d'année 2018 aura également été marquée par un choix important qui renoue avec une des valeurs fondamentales de l'Association : s'appuyer sur des bénévoles et des pairs pour enrichir notre savoir-faire.

L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'ASSOCIATION

L'organisation interne de l'Association

Pour répondre de manière efficace à la demande médicosociale et sociale mais également à la commande politique, toute organisation d'action de santé publique doit se fonder sur des ressources humaines structurées autour d'un organigramme fonctionnel qui permet de tisser des complémentarités dans l'action. L'association Argile dispose d'une équipe qui fonctionne suivant l'organisation suivante :



I. LE CSAPA ARGILE

Fort de notre engagement auprès des personnes en situation d'addiction, nous défendons le principe d'un accompagnement qui met en œuvre des pratiques multiples et de façon coordonnée.

C'est en cela, que se traduit sur le terrain, notre volonté d'associer les compétences professionnelles avec l'expertise tirée des parcours de vie des personnes accueillies. Ces regards croisés interagissent et impactent les pratiques et donnent une dimension supplémentaire au soin proposé.

L'esprit communautaire que prône l'association, nous rappelle chaque jour l'importance de cette vision.

A. UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL : AU SERVICE DU PATIENT

a. La file active du CSAPA

La file active globale du CSAPA se définit par l'ensemble des files actives des différents dispositifs. Nos sources de données permettent ainsi de préciser le profil des patients selon le ou les services qu'ils sollicitent.

Les professionnels sont formés pour accueillir toute forme de demande et doivent être en capacité d'établir avec le patient les bases d'un premier pas vers la définition d'un parcours de soins personnalisé.

Avec le livret d'accueil, une fiche sous forme de questionnaire est élaborée avec les personnes accueillies afin de définir au mieux leurs besoins et leurs attentes. Elles sont ensuite orientées vers le ou les professionnels les plus à même à appréhender leur situation du moment.

L'accueil peut se faire soit dans un cadre collectif, soit dans le cadre d'un rendez-vous individuel. La souplesse et la réactivité sont des leitmotivs des professionnels. Il s'agit de capter la demande au moment où elle émerge, et à l'endroit où elle s'exprime.

Dans une grande majorité des cas, l'espace d'accueil collectif permet les premières rencontres. C'est un moment important qui est proposé comme l'occasion d'un primo-échange, certes moins formel mais qui constitue une source d'informations non négligeables dans la structuration des soins à élaborer avec les patients.

En 2018, 914 personnes ont ainsi été rencontrées par un ou plusieurs professionnels et ont pu disposer du ou des dispositifs selon leurs besoins. Soit une augmentation de 36 % en comparaison à l'année 2017 (671 personnes au total).

Tableau d'évolution de la file active dispositif par dispositif

CSAPA	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Prise en charge globale	8 344	309	10 322	438	11 343	570
CJC	577	57	485	97	300	60
Pôle Hébergement	4 600	24	4 286	24	4 828	22
Accueil	4 850	35	3 833	59	2 181	110
PES		42		53	608	152
Total	18 371	467	18 926	671	19 260	914
	Evolution en %		3 %	43 %	2 %	36 %
			Entre 2016 et 2017		Entre 2017 et 2018	

L'augmentation de la file active de 2018 se donne à voir principalement sur la prise en charge globale, le PES, l'arrivée de 142 nouveaux patients et le retour de 143 patients après une absence supérieure à 6 mois.

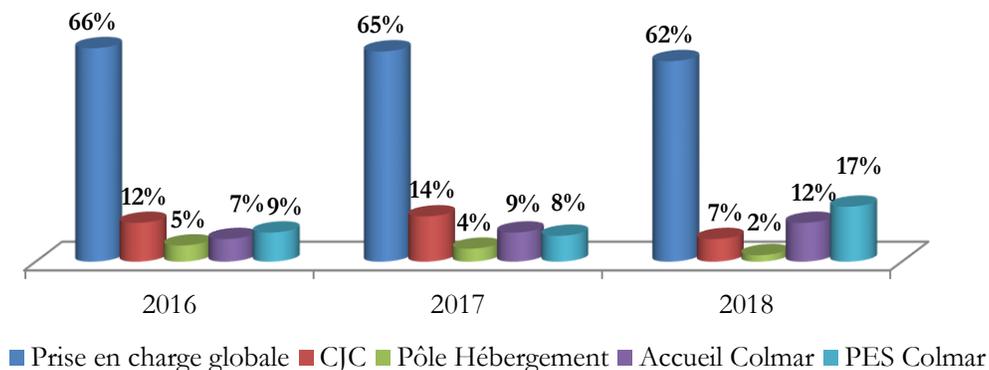
b. L'activité 2018

L'activité globale du CSAPA s'organise autour de 5 thématiques :

- La prise en charge globale qui inclut l'ensemble des patients fréquentant le plateau de soins.
- Les Consultations Jeunes Consommateurs, dispositif national.
- La prise en charge résidentielle dans le cadre d'un pôle hébergement composé de 17 appartements thérapeutiques sur le territoire Haut-Rhinois.
- L'accueil collectif, lieu (espace/temps) de rencontre et d'orientation (formel/informel) pour toute personne concernée par les addictions et qui sollicite Argile.
- Le Programme d'Echange de Seringues, dispositif gratuit et anonyme d'accès aux outils de RdRD.

Pour l'ensemble de ces activités, l'expertise et les compétences des patients nous aident à mieux comprendre les situations pour mieux les associer aux propositions liées à l'offre de soins et de services...et leur faire une place dans la vie associative en générale et le fonctionnement de certaines activités en particulier.

Répartition des usagers par dispositif sur le CSAPA ARGILE de 2016 à 2018



La répartition par dispositif met en lumière une augmentation de la fréquentation de l'accueil (+ 3 points) et surtout celle du PES en la doublant, de 8% en 2017 nous sommes passés à 17% en 2018. Ceci confirme notre analyse sur la pertinence de compléter notre dispositif par un lieu d'accueil adapté de type (CAARUD), qui faciliterait la RdRD, et éviterait les ruptures de parcours tout en favorisant l'accès aux soins.

c. L'équipe pluridisciplinaire : un regard croisé sur l'accompagnement

Dans le cadre d'une coordination, l'ensemble des professionnels s'organise pour intervenir sur tous les dispositifs.

Tableau d'évolution des actes du CSAPA

CSAPA Colmar au GLOBAL	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	3619	98	2053	101	5158	219
Infirmier	5320	194	6469	221	4892	218
Médical	1278	222	2049	335	2363	333
Psychiatre	923	92	1326	130	1020	130
Psychologue	1071	176	1873	148	3068	241
Social	1310	115	1290	110	1161	99
PES/RDRD	4850	73	3866	127	2232	347
Total	18371	467	18926	671	19260	914

L'activité globale a augmenté de 28 %. L'accompagnement psychologique a fait un bon de 64 % qui s'explique par la présence d'un deuxième psychologue durant 9 mois. Ceci démontre également que

le besoin est réel et nécessaire pour répondre aux sollicitations des patients dans un délai raisonnable qui ne dépasserait pas 3 semaines.

d. L'Accueil Collectif : les premiers pas vers le Soin

L'Accueil collectif, est proposé selon certaines plages d'ouverture. C'est un espace de rencontre libre et anonyme. L'ensemble des professionnels y participe, selon les possibilités de chacun dans le cadre d'un planning préétabli. Autour d'un café, la rencontre se crée, les discussions sont libres mais du fait du lieu spécifique, elles s'orientent peu à peu vers les domaines qui nous concernent : la consommation, l'addiction, la RdRD...

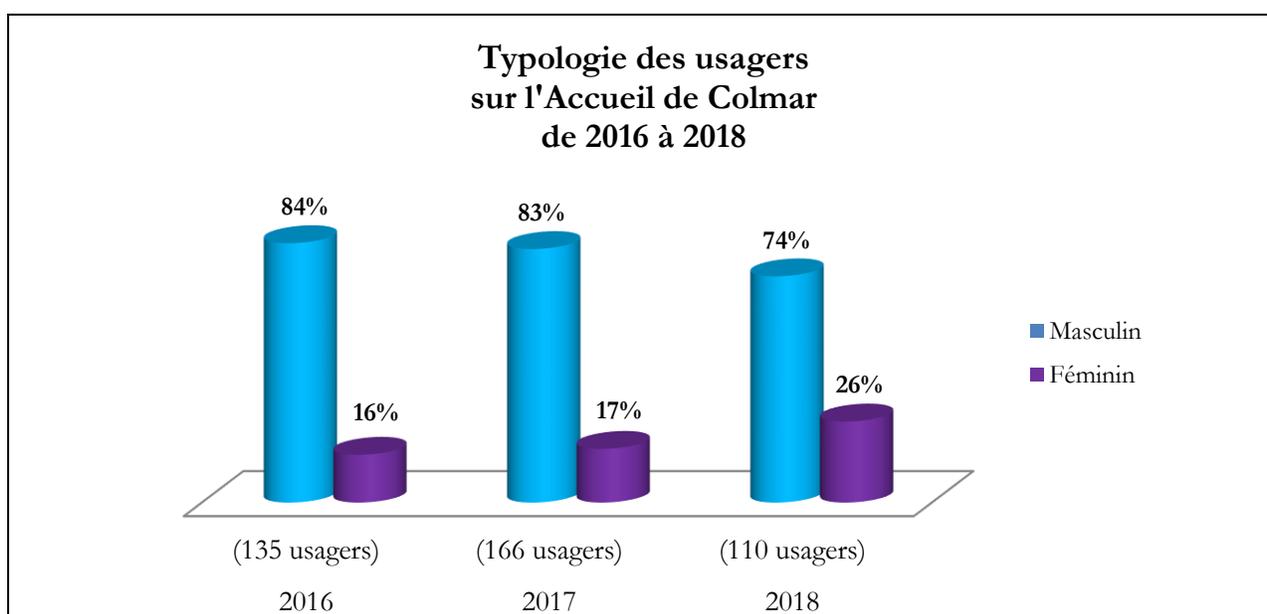
Les équipes s'organisent pour être en mesure de recevoir les patients dans leurs moments critiques de crise, et/ou de rechute, y compris sous emprise de produits.

L'espace/temps, d'accueil est connu pour fonctionner comme un refuge, une oasis, un lieu ressource et de circulation fluide dans la structure. Il est également, l'occasion de faire des démarches en autonomie, de faire naître des projets d'activités, de prendre des rendez-vous, ou simplement l'occasion de se poser et/ou d'avoir un premier contact avec les équipes de soin du CSAPA.

Tableau synthétique de l'activité Accueil au CSAPA

Accueil Colmar	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Accueil	4 003	125	3 116	166	1 713	82
Petit Déjeuner	847	86	717	75	468	42
Total	4 850	135	3 833	167	2 181	110

Sur l'ensemble de l'année 2018, 110 patients ont bénéficié de cet espace pour 2 181 actes. La fréquentation du public féminin reste stable avec 29 femmes en 2017 et 2018.



L'objectif principal de l'accueil est de créer un premier contact, réaliser des primo-évaluations pour ensuite orienter et inclure les personnes au sein du plateau de soin. Cette démarche peut prendre du temps pour certains.

Ces temps d'accueil, deviennent de plus en plus problématique à gérer. La cohabitation organisée telle que nous la proposons aujourd'hui est de plus en plus mise à mal de par les caractéristiques des publics, leurs attentes qui sont aux antipodes les unes des autres, leurs rapports aux soins, aux consommations...

e. L'action collective au service de la RdRD.

Ateliers récurrents

Ces ateliers ont lieu tout au long de l'année à rythme régulier. Ces groupes sont ouverts, et la participation se fait généralement sans inscription. Ils peuvent faire l'objet d'une co-animation avec des usagers, des partenaires et/ou des intervenants extérieurs.

- **Petit-déjeuner** : permet de se retrouver après le week-end, pour certains de sortir des consommations festives excessives du week-end pour d'autres de se resocialiser après un week-end d'isolement, il permet une inscription dans un rythme de vie normal, de « lancer la semaine » en anticipant ce qu'on a à faire, de reprendre du plaisir à manger et à être ensemble, de travailler la nutrition, d'investir les patients dans le fonctionnement de l'association. On y fait attention à l'ambiance pour qu'elle soit chaleureuse et permette l'étayage du groupe. 2h Tous les lundis matins.
Durant l'année 2018, ce sont 42 personnes qui en ont bénéficié pour un total de 468 passages.
- **Le Comité Journal** : est l'atelier emblématique du CSAPA puisqu'il édite un journal interne à l'association. Il est porté par la Secrétaire et plusieurs patients qui rédigent l'ensemble des textes.
Le comité se réunit pendant 1h30 deux fois par mois pour une parution bimestrielle.
- **Atelier d'écriture** : écriture fictionnelle, sans objectif de performance, pour l'expression et le plaisir d'être avec les autres. Durée de 1h30 une fois par mois.
- **Atelier de bricolage** : relooking de meubles à destination des appartements thérapeutiques, modelage en argile, on y utilise d'abord les envies et les compétences des participants. Une fois par mois à raison de 3h.
- **Re-sportez-vous** : footing dans la nature et vélo en été, piscine en hiver. Pour remettre son corps en mouvement, se donner des objectifs pour se mobiliser. (ex : mini-marathon de Colmar). Toutes les semaines à raison de 2h.

Activités ponctuelles

Elles peuvent avoir lieu en intérieur ou en extérieur, se dérouler sur une journée ou sur plusieurs journées dans une période donnée. Elles créent l'évènement, sont souvent l'occasion de faire bouger fortement les choses dans un suivi. Elles consolident le lien de confiance entre les soignants et les soignés. Elles sont au cœur de notre vie institutionnelle.

- **Europa-Park** : 50 places nous sont offertes par le parc pour l'ensemble des usagers de l'association (CAARUD et CSAPA). C'est une journée loisir et plaisir. Le repas se prépare ensemble, les gens peuvent venir avec leur famille ce qui permet une rencontre simple dans un contexte facilitant la relation.
- **Randonnées** : hivernales, estivales, elles permettent le contact avec la nature et quitter de son quotidien.
- **Fêtes institutionnelles** : la fête de Noël et la journée associative. Deux moments spéciaux qui permettent de fédérer les différents acteurs de l'association, de consolider la cohésion. Avec une sortie patinoire et des ateliers de confection de gâteaux, il s'agit de lutter contre le sentiment d'isolement souvent exacerbé pendant ces fêtes familiales de fin d'année.
- **Groupe entourage** : à destination de l'entourage d'adultes souffrant d'addiction. Permet de les soulager, d'apporter de l'information, de questionner le lien. Permet le maintien du lien en offrant un espace de soutien et de décompression à l'entourage. Toutes les trois semaines.
- **Groupe tabac** : groupe d'information et de discussion sur la consommation et l'addiction au tabac et les possibilités de traitement. 3 séances en 2018 pour 11 patients.

Récapitulatif des différents ateliers/Activités en 2018

Atelier	Nombre de séances	Nombre de participants	File active
Méditation	10	62	19
Jeux (ludothèque)	2	30	15
Bricolage	5	14	4
PdJ	10	178	42
Ecriture	15	42	4
Comité Journal	20	37	3
Expression Corporelle	14	42	7
Groupe entourage	15	58	12
Groupe de parole	8	54	9
Groupe Tabac	3	25	11
Activités physiques	40	280	15
CVS	3	30	8
Médiation Artistique	13	104	13

L'ensemble de ces activités totalisent : 158 séances pour 748 participations ce qui représente une moyenne de 3 ateliers par semaine.

Cet espace de « mise en lien » entre les personnes en difficulté et les professionnels reste prépondérant pour notre centre et renvoie toujours à l'idée de la nécessité d'un CAARUD sur Colmar.

B. DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE SOUPLE ET REACTIFS

a. Le plateau de soin : centre névralgique de l'accompagnement médico-social

Lieu de travail et de rencontre quotidienne pour l'équipe pluridisciplinaire. Le plateau de soin se présente au patient comme un lieu ressource dont il pourra bénéficier selon ses besoins.

L'année 2018, a vu sa file active encore évoluer de 30 % alors même qu'en 2017 et suite à la fermeture d'un cabinet médical en ville, celle-ci avait déjà fait un bon de plus de 45% entre le mois de septembre et de décembre.

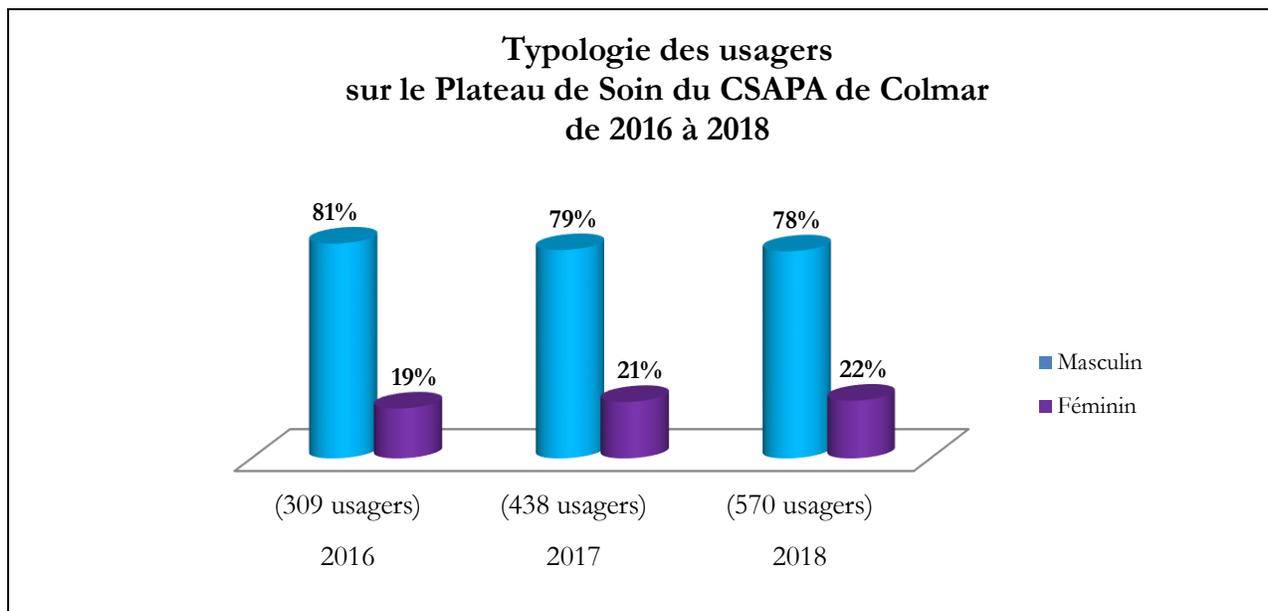
De 309 patients nous sommes passés à plus de 570 patients en l'espace de moins de 2 ans.

Cette situation impacte directement l'activité générale du CSAPA. Les temps d'attente se rallongent, les prises de RDV se font dans des délais qui ne favorisent pas la réactivité requise et nécessaire pour mieux saisir les demandes quand elles s'expriment, et pour finir le manque de disponibilité des professionnels impacte l'observance des traitements chez certains patients (les plus fragiles).

Sans temps médical supplémentaire, il nous sera impossible d'aller au-delà si l'on veut préserver à minima une qualité d'accompagnement du patient.

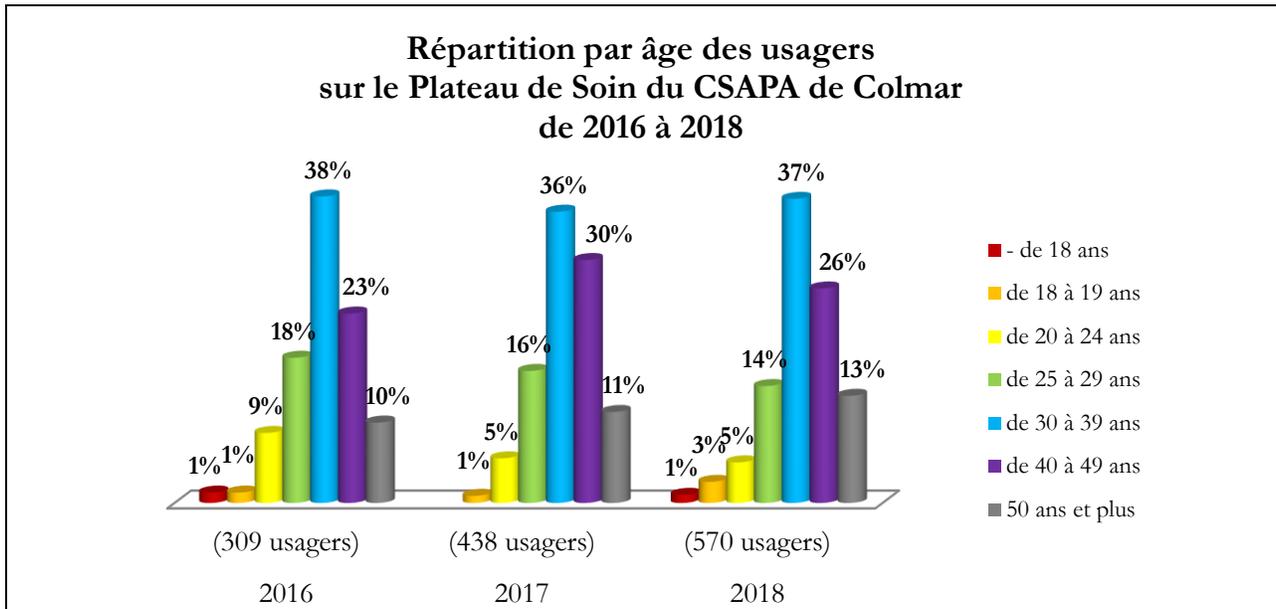
Les patients qui font appel à nos services de soins se caractérisent par :

Une présence féminine qui continue de croître sensiblement en 2018. De 59 en 2016, elles passent en 2018 à 125 patientes à être prise en charge dans nos dispositifs. Plus du double en l'espace de deux ans.



L'évolution démographique générale liée à l'âge marque un certain vieillissement avec + 23 % pour les 40 ans et plus. Cela concerne 222 personnes. Dès lors nous pouvons doré et déjà, commencer à

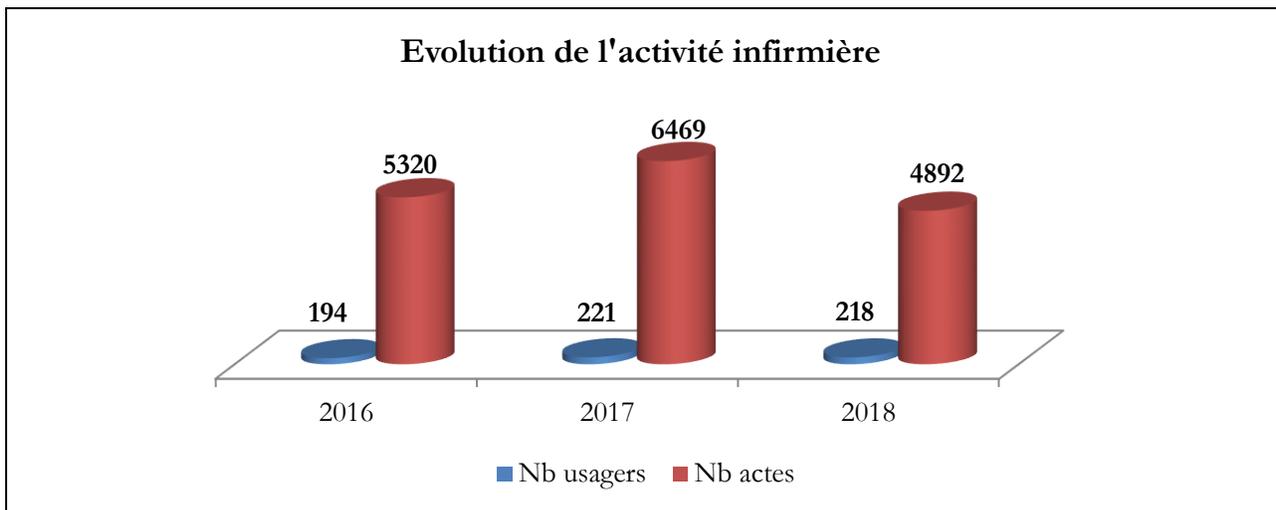
nous poser la question de la prise en charge des patients/usagers vieillissants et de l'évolution des dispositifs.



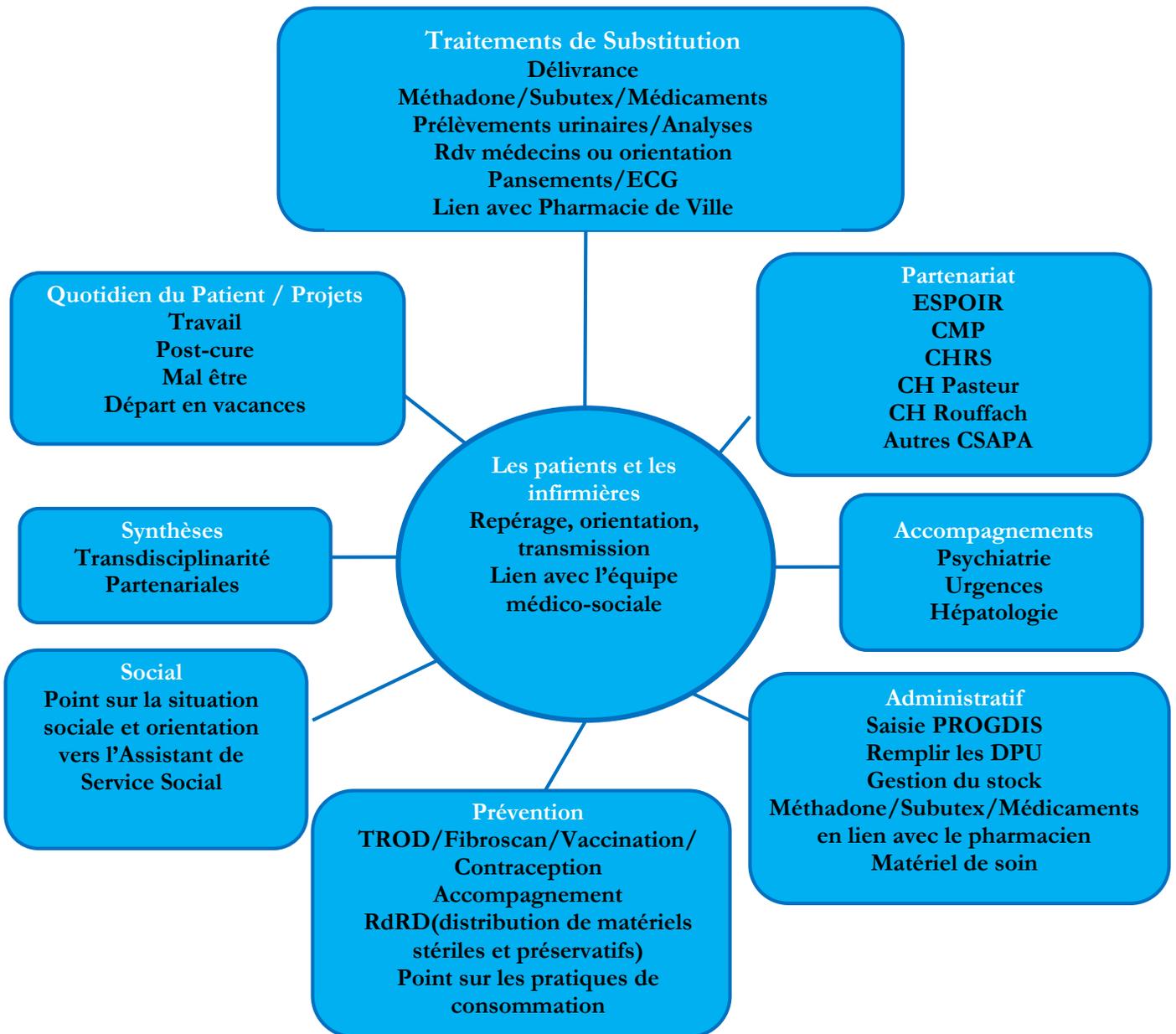
b. L'activité infirmière

Le rôle de l'infirmière au sein du CSAPA est central. Souvent en première ligne, elle assure les primo-accueils des patients en demande de traitements. Elle se pose naturellement comme référente du plateau de soins, établit le lien et la continuité des soins entre les patients et les professionnels. Sa connaissance du public permet de mieux les orienter dans le parcours de santé qui leur est proposé en interne et/ou en externe.

En 2018, 218 patients ont été suivis par l'infirmière qui relève que certains actes nécessitent de plus en plus de temps comme la Prévention et le Partenariat, ce qui l'amène à en réduire le nombre.



L'activité de l'infirmière comporte plusieurs aspects :



Les TSO nécessitent des contrôles réguliers effectués par l'infirmière. Pour 2018, **491** analyses urinaires ont été faites, montrant que par rapport à l'année dernière il y a une légère hausse de la prise d'héroïne par rapport à la cocaïne.

Concernant les passages en délivrance ville, 10 patients ont été orientés vers la pharmacie de ville en conservant les entretiens médicaux au sein de la structure.

Ce passage en relais ville était devenu indispensable et a permis à l'infirmière de mieux gérer le flux puisque seule en poste.

Relais entrant

10 relais entrants ont été fait depuis le début de l'année.

Fibroscan

9 patients ont bénéficié d'un test Fibroscan lors de notre semaine de mise à disposition. (3 femmes et 6 hommes).

Les scores oscillaient entre F1 et F2, 1 seule personne était en F4 et a été dirigée vers le médecin du service d'hépatogastro-entérologie du centre Hospitalier Pasteur de Colmar par le Docteur SPIESS, médecin du CSAPA.

TROD / Sérologies

Pas de possibilités de mises en place d'une journée spécifique dépistage TROD gouvernée par l'infirmière ou le médecin, vu les plannings chargés de ceux-ci.

Toutefois le dépistage fait partie de l'activité médicale quotidienne et du suivi de chaque patient.

Le Médecin opte régulièrement pour une orientation au CJID ou directement au laboratoire de l'hôpital qui lui transmet les résultats.

Des journées spécifiques seront mises en place en 2019.

Orientations

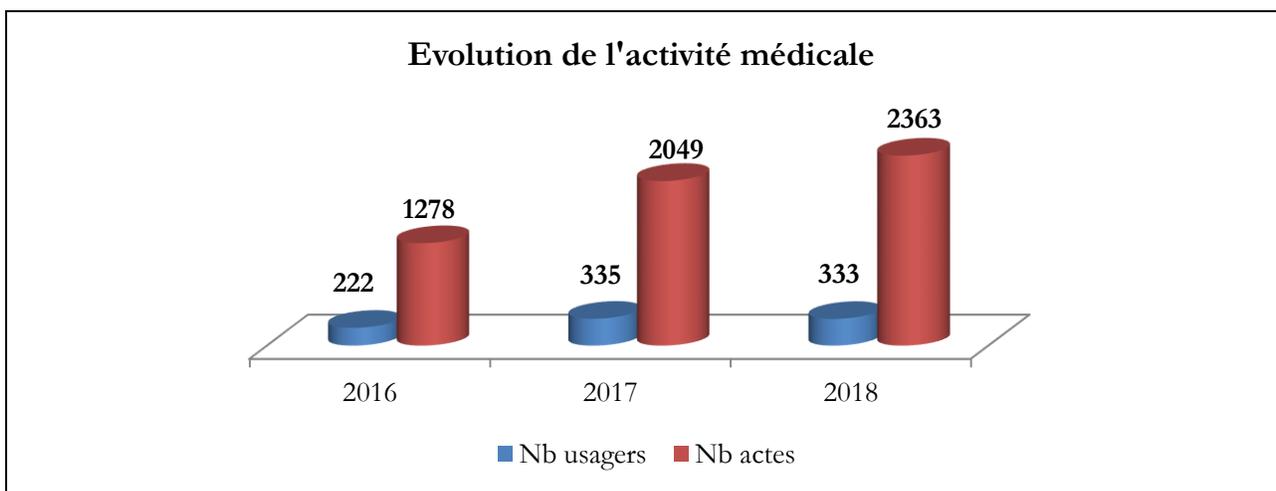
6 patients sont partis en cure courant 2018.

2 patients sont suivis régulièrement par l'infirmière qui pratique l'injection retard et veille à ce que l'ordonnance soit toujours à jour ainsi que les rendez-vous médicaux.

Suite à la visite du Dr ROEGEL et de l'infirmière en mai au LHSS, un partenariat a été demandé par ceux-ci afin que les 2 équipes puissent travailler en collaboration dans la prise en soin des 4 patients que nous avons en communs.

c. L'activité médicale en addictologie

La file active ordinaire des médecins addictologue est sensiblement la même que l'année passée mais le nombre moyen d'actes/patient a quant à lui augmenté. Cela se traduit par une forte augmentation du nombre de consultations et/ou de la durée de ces dernières.

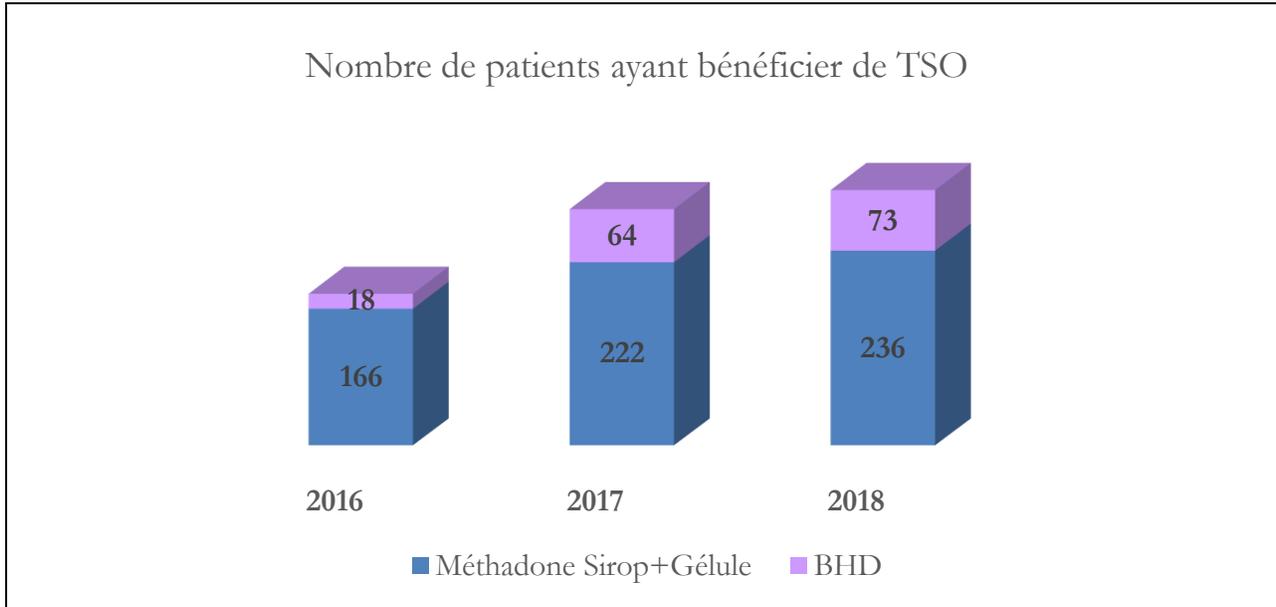


L'année 2018 est marquée par la prise en charge d'un grand nombre de nouveaux patients. En plus de la file active ordinaire, il nous a fallu intégrer :

- 142 nouveaux patients
- 143 reprises après 6 mois

Délivrance TSO centre Argile

Durant cette année 2018, 10 personnes ont été initialisées au centre.



236 personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution par méthadone (gélules et sirop) et 73 personnes en BHD

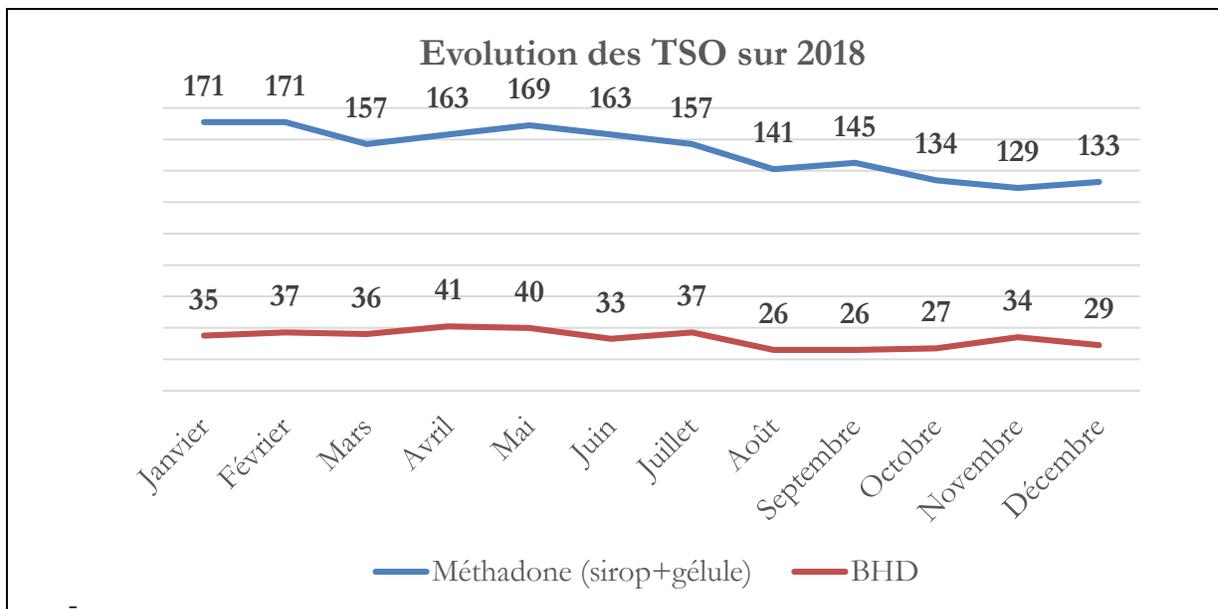
Méthadone Sirop + Gélule

Prescription et Délivrance au Centre : 3 279 actes pour 146 personnes

Prescription au Centre et Délivrance en Pharmacie de Ville : 90 personnes

BHD

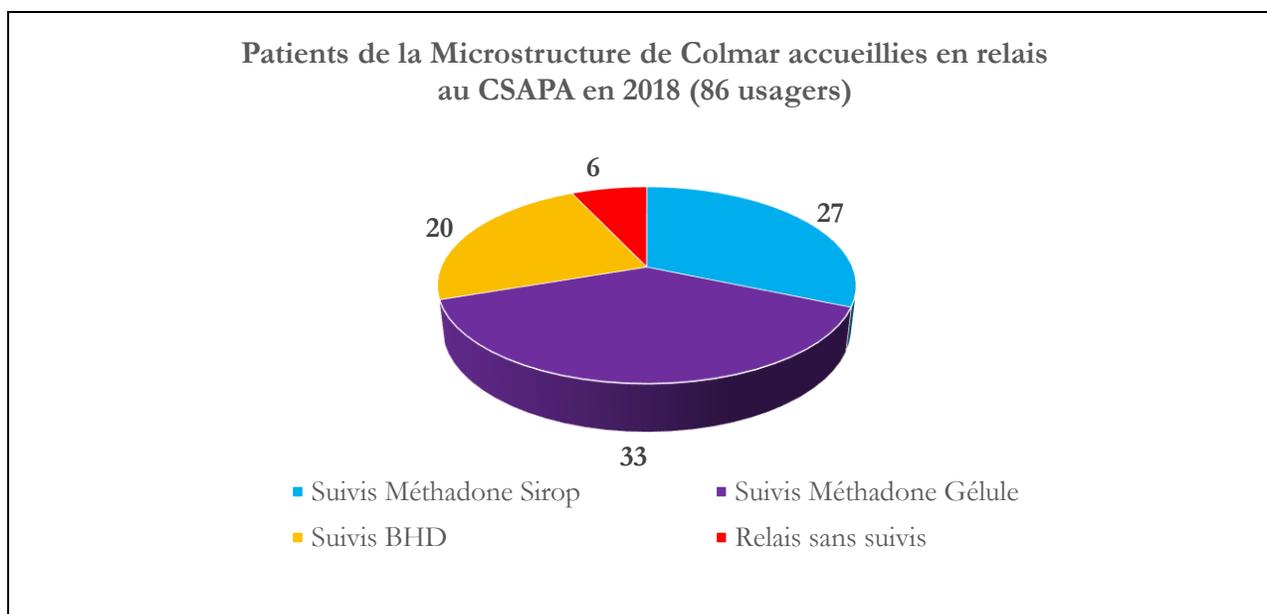
Dans un souci d'adaptation et pour répondre aux besoins de la situation des personnes en grande précarité : 10 patients (sans CMU) se sont vus organiser l'initialisation de leur traitement par BHD et délivrer la BHD au Centre.



Ce graphique présente le nombre de patients suivis mensuellement pour un Traitement. Entre janvier et décembre il y a une baisse globale de 21%.

Cela s'explique par la réouverture du cabinet du Docteur MULBERG en juillet 2018 et l'orientation de certains patients vers la délivrance en pharmacie de ville car cela convenait mieux avec leurs horaires de travail.

Durant la période de fermeture du Cabinet Médical portant la microstructure (jusqu'en juillet 2018) ce sont 86 patients concernés par les TSO qui se sont adressés à notre centre.



Les médecins du centre, se sont également mobilisés pour trouver des solutions adaptées à l'ensemble des situations rencontrées :

- Alcool : 19 personnes
- Benzodiazépines : 10 personnes
- Cannabis : 2 personnes
- TCA : 2 personnes
- JDA : 1 personne
- Cocaïne basée/Crack : 2 personnes

A ces différents éléments, se rajoutent :

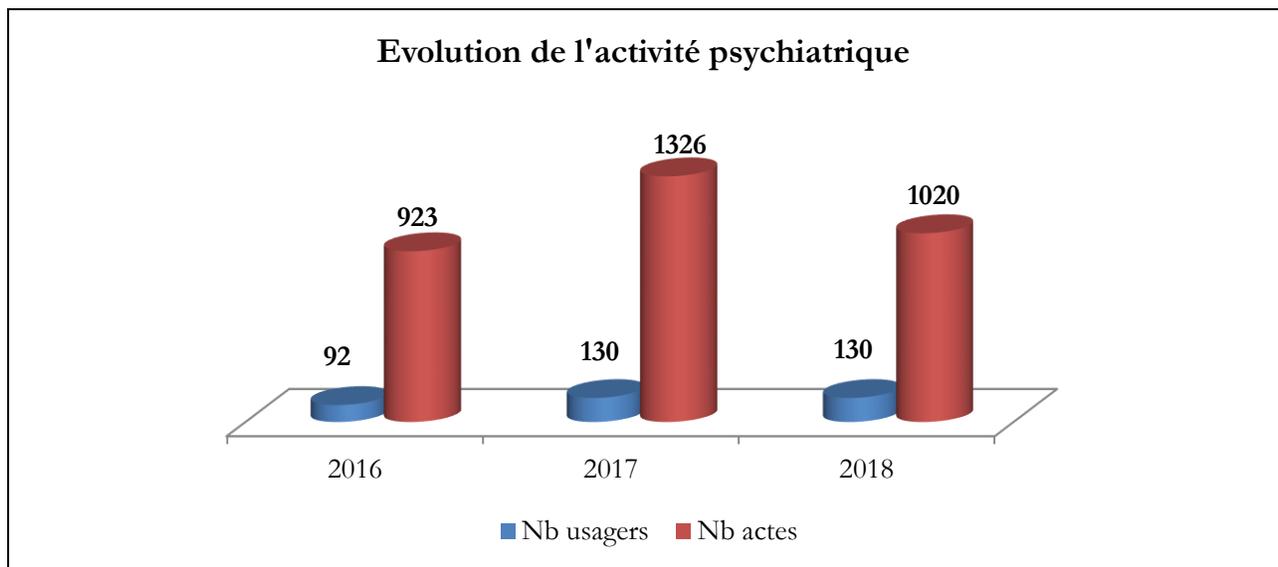
- Un constat de terrain alarmant, à savoir, la « consommation de crack » par plusieurs patients.
- Une hausse de la distribution des pipes à crack au PES du Centre.
- Une mise à disposition au PES de sachets de bicarbonate de soude.
- Une mise en place d'actions correctives en RdRD, en rapport avec cette situation et inciter les usagers à éviter de baser la cocaïne avec de l'ammoniaque.

d. L'activité psychiatrique

Les toxicomanies ont longtemps été perçues comme des fléaux sociaux, plus que comme des maladies d'où une certaine délégalation (relégation diront d'autres) à des structures médico-sociales comme les CSAPA, par le peu d'intérêt porté à ces troubles par la « vraie médecine » hospitalière et libérale.

L'activité 2018 concerne 130 usagers pour 1 020 actes (2017 : 130 usagers pour 1 326 actes) (Plateaux de soins Colmar / Consultations Jeunes Consommateurs Colmar / Pôle Hébergement).

Nous savons que l'organisation des soins est la traduction médicale mais aussi sociale d'une maladie et dans ce contexte nous nous interrogeons donc sur les rapports entre l'addictologie et la psychiatrie, dans un questionnement qui se veut objectif autour de l'objet et du sujet de l'addiction, hors querelles dogmatiques ou pressions politiques.



L'accès aux soins psychiatriques est libre, les personnes suivies sont adressées par leur médecin généraliste, par d'autres intervenants de l'équipe du CSAPA ou encore dans un relais faisant suite à une prise en charge durant une incarcération (obligation de soins ou pas).

Il convient donc de caractériser l'activité du psychiatre dans cette fonction particulière, comme étant la prise en charge de personnes présentant une addiction avec une comorbidité psychiatrique, d'en faciliter l'accès aux soins, par un travail au sein d'une équipe, de proposer des soins de qualité et de penser la prévention. Cette approche un peu globale n'invalide en rien le travail nécessaire sur les facteurs individuels de vulnérabilité liés en partie à l'histoire de chaque individu.

La coordination entre psychiatrie et addictologie pourrait être liée à une nouvelle façon de penser la toxicomanie et de la fluctuation des concepts cliniques qui comme citée en préambule, a quitté le contexte social (fléau social) pour rejoindre la médicalisation et psychiatrisation croissante de cette question.

Cela se voit également dans le nombre croissant d'obligation de soins ou de forte incitation de la part de la justice vis-à-vis des usagers de stupéfiants.

Cela n'est malgré tout, pas la seule hypothèse, mais cette augmentation peut être lue au travers du succès d'actions de prévention et de formation, de la reconnaissance de la structure par les partenaires de soins et le fonctionnement du travail en réseau.

Les perspectives de l'année 2019 s'orientent vers la mise en place d'une collaboration entre le CSAPA ARGILE et l'Hôpital de Rouffach. Un COPIL associant le CH de Rouffach, les CSAPA ARGILE, Le CAP, ALTERNATIVE et l'unité d'addictologie du CH de PFASTATT réfléchit à une meilleure collaboration entre acteurs de terrain. Ceci autour de la création d'une unité de sevrage pour patients présentant un double diagnostic au sein de l'Hôpital de Rouffach où le CSAPA interviendrait dans la formation aux soignants et en relais suite aux séjours hospitaliers.

e. Un pharmacien à Argile

Les spécificités de l'intervention du pharmacien en CSAPA concernent particulièrement les 4 domaines suivants :

- Circuit du médicament
- Réduction des risques
- Information
- Formation

Au sein du CSAPA Argile, le pharmacien partage également des temps au sein de l'accueil collectif. Espace particulier qui lui permet d'établir un lien privilégié et individualisé avec chaque patient. Il collabore également avec l'équipe du CAARUD Bémol pour des actions spécifiques en lien avec la RdRD et le PES.

Le cadre de l'intervention du pharmacien en CSAPA

La Circulaire Ministérielle N° DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2013/339 du 6 septembre 2013 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2013 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, prévoit des mesures nouvelles dont

celles destinées à la sécurisation du circuit du médicament dans les CSAPA, notamment par la mise en place de vacations de pharmacien. Sous l'autorité du directeur de l'association, en lien étroit avec les chefs de service et les médecins responsables des activités médicales des CSAPA, le pharmacien assure la détention, le contrôle, la gestion et la dispensation des médicaments.

Il gère les stocks, garantit les conditions de réception, de rangement et de stockage des médicaments (listes I, II et stupéfiants), tient à jour les registres réglementaires et veille au respect des obligations en matière de déclaration de vol ou de détournements.

Les missions du pharmacien au CSAPA Argile à Colmar :

- L'approvisionnement en médicaments

Au CSAPA Argile, les médicaments sont commandés, soit directement au fabricant (méthadone), soit à un grossiste-répartiteur (buprénorphine), soit à PHI (Pharmacie Humanitaire Internationale) pour ce qui est de la majorité des autres médicaments. Ces médicaments seront pris en charge par des budgets spécifiques CSAPA.

La commande de médicaments auprès de PHI est possible du fait de la déclaration à l'Agence Régionale de Santé de la structure comme recevant des publics précaires et des plus démunis et seront, à ce titre, gratuit pour le centre, conformément aux dispositions prévues aux articles R.6325-1 et L.6325.1 du CSP (code de la santé publique).

- La gestion des stocks

La gestion des stocks notamment de la méthadone délivrée au centre, est assurée en fonction du rythme de délivrance aux nouveaux patients en initialisation de traitement ou aux patients fréquentant le centre et suivis en ambulatoire :

- le pharmacien assure les relations avec les fabricants et grossistes répartiteurs (6° du R.5124 du CSP)
- le pharmacien garantit les conditions sécurisées de réception et de rangement des médicaments
- le pharmacien tient à jour les registres réglementaires
- il adresse l'état annuel des entrées et des sorties des médicaments au pharmacien de l'ARS (D. 3411-10 du CSP)

- Détention des médicaments

- le pharmacien garantit le respect des conditions sécurisées de détention des médicaments (D. 3411-10 du CSP)
- les stupéfiants dans un coffre de capacité adaptée (R. 5132-80 du CSP)
- les médicaments relevant des listes I (armoires ou locaux fermés à clef et ne contenant rien d'autres) et II (séparément)
- il veille au respect des obligations en matière de signalement en cas de vol ou détournements de stupéfiants ou psychotropes (police, ARS et ANSM) (R.5132-80 et R. 5132-95 du CSP)

- Prescription, dispensation, délivrance

Les missions du pharmacien incluent :

- la détection des interactions médicamenteuses avec d'autres traitements
- la conservation des copies des ordonnances sécurisées pendant 3 ans
- il participe avec les prescripteurs au suivi de l'évolution des consommations de médicaments et à l'harmonisation des pratiques
- il apporte un conseil aux infirmières en tant que de besoin
- il peut instaurer une « consultation pharmaceutique » auprès des patients du CSAPA.

- Participation aux dispositifs de veille et d'alertes sanitaires

Le pharmacien participe au suivi des alertes ANSM pour les retraits de lots des médicaments (procédure, zone sécurisée, archivage des messages reçus)

- il participe au dispositif de pharmacovigilance
- il participe au dispositif d'addictovigilance (signalement des nouvelles pratiques de consommations au CEIP (Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance – R. 5132-114 du CSP)

En complément de ces missions « traditionnelles » qui sont celles d'un pharmacien dans une structure médico-sociale d'autres actions, plus spécifiques, ont été impulsées au CSAPA Argile :

- Participation à la gestion du programme de « Réduction des Risques », le PES (Programme d'Echange de Seringues)
- Des Forums « Usagers »
- Un programme « Réduction des Risques e-Cig »

Le Forum e-Cig et Programme expérimental e-Cig

Organisation d'un forum sur la Réduction des Risques en matière de consommation de tabac et intérêt de l'utilisation de la vape (e-Cig).

Le but de ce forum est de montrer l'intérêt de consommer de la nicotine en vaporisation plutôt que la nicotine issue de la combustion d'une cigarette.

Organisation d'un atelier pratique avec présentation des différents matériels et différents liquides pour permettre aux usagers de se familiariser avec ce concept.

Dans un deuxième temps il a été fourni, aux patients volontaires, du matériel de vape ainsi que du liquide pour 6 mois d'utilisation afin de faire une évaluation de cette action au bout de 1 mois, 3 mois et 6 mois d'utilisation.

Cette action a débuté fin 2018 et il a été inclus 11 patients dans ce programme.

La formation - Information :

Le pharmacien participe régulièrement à la formation des nouveaux intervenants de la structure qui porte tout particulièrement sur les produits, les médicaments et la Réduction des Risques en général (PES...).

En 2018, il a également participé à un programme original et nouveau de préparation à la sortie de personnes incarcérées (longues peines) à la Maison Centrale d'Ensisheim.

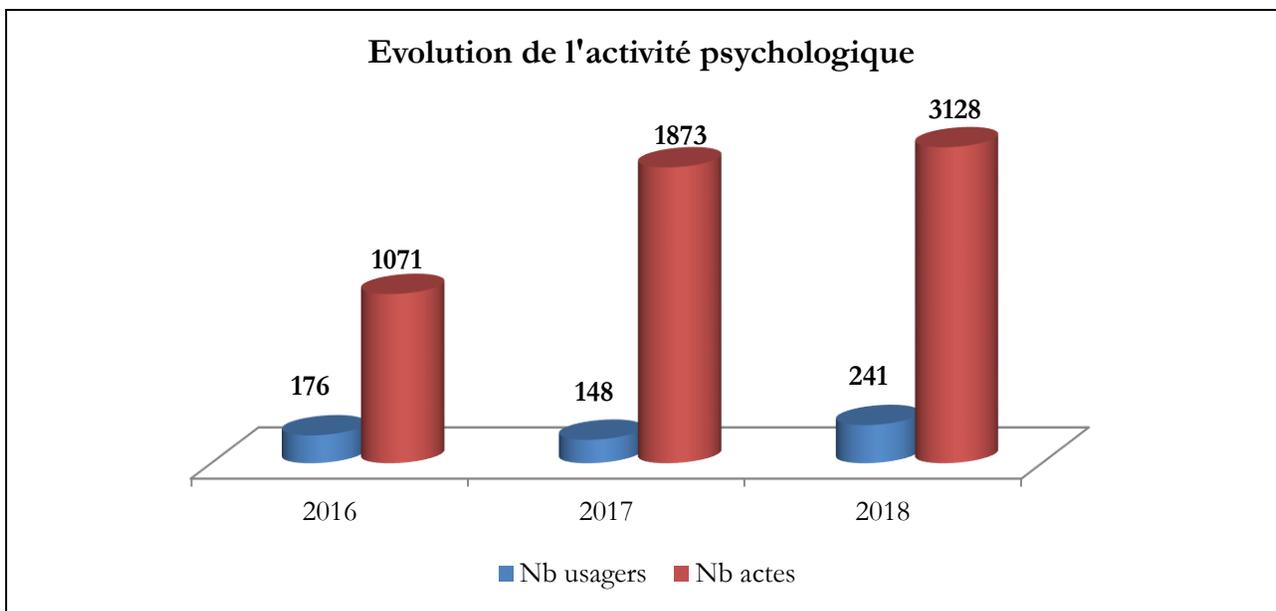
Ce programme consistait à rencontrer un groupe de personnes incarcérées à la maison Centrale d'Ensisheim, libérables à moyen terme (2 à 3 ans) pour parler avec eux des produits psychoactifs et des mécanismes plus généraux des addictions ainsi que des stratégies de réduction des risques.

f. L'activité psychologique

La fonction du psychologue s'articule dans une dynamique collective de travail avec les autres professionnels du CSAPA. Ce travail de réflexion commun sur l'accompagnement des usagers et la rencontre singulière du psychologue avec les personnes en difficulté ont permis tout au long de l'année de créer plusieurs espaces thérapeutiques. Ce mouvement à la croisée des chemins de la vie institutionnelle et de la rencontre clinique est destiné à apporter une aide et un accompagnement adapté pour chacun.

La consultation

En 2018, 241 patients ont rencontré au moins une fois un psychologue lors d'une consultation, ce qui correspond à 42 % de la file active du plateau de soins (570 patients) et à 26 % de la file active globale du CSAPA.



L'activité globale du psychologue a augmenté de 64 %. L'activité de consultation individuelle n'a cessé de croître durant l'année.

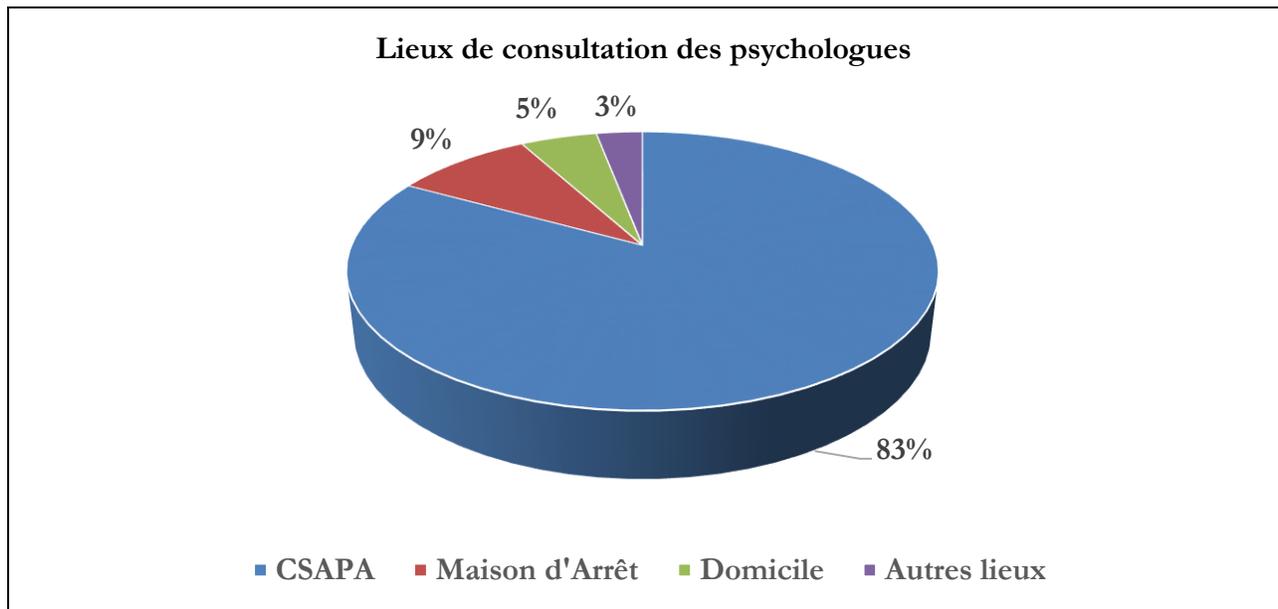
Le fait d'avoir à disposition deux professionnels a également permis de suppléer les services d'addictologie externes qui nous ont orientés plusieurs patients sachant que notre délai d'attente pour la prise d'un Rdv étant de 2 semaines maximum.

Cette double présence à temps plein jusqu'à octobre 2018 permettait d'effectuer certains suivis en binôme et/ou de permettre aux patients de changer de psychologue dans le cadre du suivi global. Cela a été le cas pour 13% des patients.

Les patients voient en moyenne 5 fois le psychologue dans l'année mais ce nombre varie fortement en fonction du patient et de sa demande. Certains patients rencontrent le psychologue hebdomadairement dans un cadre psychothérapique tandis que d'autres peuvent ne le rencontrer qu'une ou deux fois dans l'année dans le cadre d'un soutien ponctuel.

Consultations au CSAPA, à l'extérieur et en maison d'arrêt : diversité des lieux de consultations

Ces consultations ont eu lieu à 83% au sein du CSAPA, pour 9% en maison d'arrêt (pour 26 patients), 5% à domicile (pour 10 patients) et 3% dans d'autres lieux (en hospitalisation, au CAARUD, dans un parc, dans un café, etc).



Le travail hors les murs et notamment en maison d'arrêt permet la rencontre là où dans un autre contexte elle n'aurait pas pu avoir lieu.

Cette mobilité du psychologue permet aussi d'éviter les ruptures de suivi lors des différentes étapes du parcours de soin du patient.

Les psychologues ont pu également étendre leur consultation à 23 personnes de l'entourage de quelques patients et s'est traduit par 35 rencontres.

Permanences sans rendez-vous

Les permanences servent à des premiers entretiens, à des reprises de suivis et à accueillir les patients en difficulté pour respecter les rendez-vous.

En effet, nous avons observé que certains patients ont du mal à s'inscrire dans un cadre classique de rendez-vous mais qu'ils souhaitent cependant rencontrer un psychologue. C'est ce qui permet la souplesse de la permanence. 38 personnes ont été rencontrées lors de ces permanences.

En 2018, 4h de permanence hebdomadaire étaient proposées et qui pourraient être étendues à 6,5h en 2019. Cette proposition va toujours dans le sens de faciliter la rencontre lorsqu'elle ne peut avoir

lieu dans un cadre classique en s'adaptant aux disponibilités et aux possibilités psychiques des patients tout en limitant le nombre de rendez-vous non honorés.

Remarque : en 2018, 97 rendez-vous avec le psychologue n'ont pas été honorés.

Propositions thérapeutiques

L'approche clinique est intégrative et afin de favoriser cela nous proposons des thérapies psychocorporelles dites de « Mindfulness » grâce à la présence une journée par semaine d'une psychologue formée à la méditation. Elle a pu proposer 88 séances de méditation en rendez-vous individuel à 82 patients différents sur 2018. Nous espérons poursuivre et pérenniser ce travail en 2019.

Collectif et ateliers : Le travail du psychologue dans le collectif

Les psychologues ont participé à 157 séances d'ateliers collectifs (écriture, petit déjeuner, bricolage, journal, etc.) ce qui leur a permis d'échanger avec 55 usagers différents. Ces temps différents de ceux des entretiens permettent d'amorcer ou de renforcer un lien de confiance et de faciliter l'alliance thérapeutique. Ils permettent au patient de travailler in situ des questions différentes que celles travaillées dans l'entretien formel comme par exemple sa communication avec autrui, son impulsivité, sa place dans le groupe, ses compétences spécifiques, son estime de soi, etc.

En dehors des ateliers collectifs, au moins un psychologue a été présent sur au moins un accueil collectif par semaine.

En 2019, étant donné la diminution du temps de psychologue, il faudra probablement limiter le nombre d'ateliers afin de maintenir l'activité de consultation.

Synthèses et réunions : un travail transdisciplinaire

Les psychologues ont participé à 12 synthèses pluridisciplinaires avec 9 patients ayant bénéficié d'un appartement thérapeutique.

En 2019 ces synthèses seront étendues à d'autres patients du CSAPA.

Chaque semaine, les psychologues participent aux temps de réunion d'équipe et aux débriefs autour de l'organisation du CSAPA et de la clinique.

Intervention de prévention et formation : une ouverture vers la cité

En 2018, nous avons eu l'occasion d'échanger et de former les personnes suivantes :

- Les professionnels de l'adolescence Resoado lors d'un forum autour d'adolescence et addictions (1 soirée)
- Une promotion de futurs professionnels de l'IFCAAD (un module de 12,5h)
- Les sortants de prison suite à une longue peine à la Maison Centrale d'Ensisheim (une demi-journée + une journée de préparation avec les professionnels de la centrale)
- 2 stagiaires psychologues en Licence 3 et en Master 2
- Les magistrats de la cour d'appel et les juges d'application des peines de Colmar (1 demi-journée)
- Des travailleurs sociaux de l'association Appui de Mulhouse (une demi-journée)
- Des conseillers d'insertion professionnelle du SPIP (une demi-journée)
- Les professionnels des lits Haltes Soins de Santé d'Appui (une demi-journée)

➤ Les parents du réseau parents 68 (une soirée)

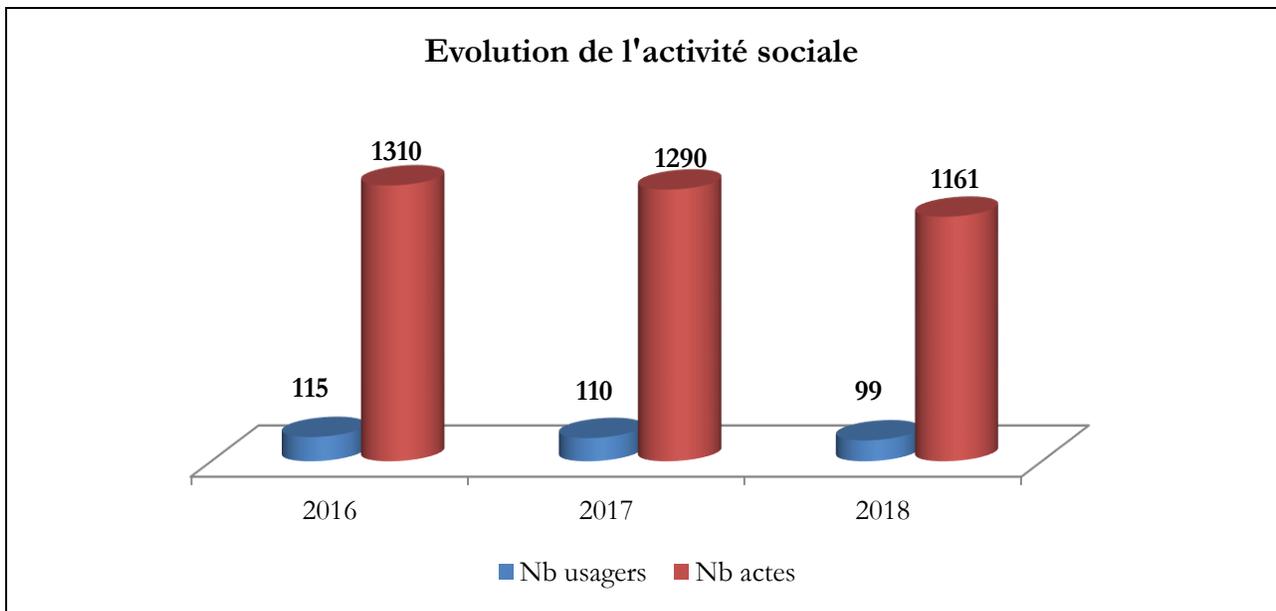
En 2019, nous tenterons de maintenir l'activité de formation qui se trouve impactée par le passage de 2 ETP psycho à 1 ETP. Pour favoriser la présence de la psychologue auprès des patients.

Formation :

La formation continue permet de développer la pratique des psychologues au plus près des besoins des patients accueillis. Il a pu s'agir de colloques, de forum, d'analyse des pratiques ou de journées de formations (ex : prévention du risque suicidaire, journées de la fédération addictions, colloques autour de la RdRD, etc.)

g. L'activité sociale

L'Assistant de Service Social a une mission fondamentale au sein du CSAPA Argile. Il fait partie intégrante du soin car l'amélioration du cadre environnemental de chaque patient contribue de façon importante à leur mieux être. L'accompagnement social est un outil précieux de la RdRD.



En 2018, l'activité de l'Assistant social a été perturbée par le remplacement de ce dernier, suite à son départ. Les chiffres restent toutefois sensiblement les mêmes.

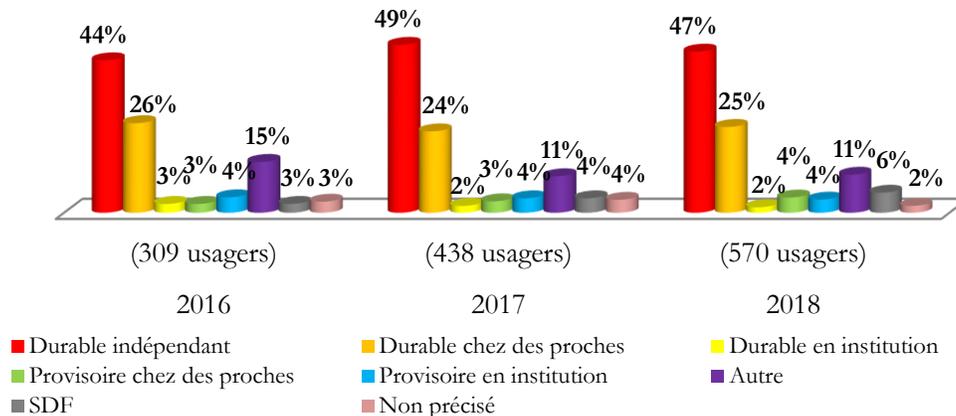
Elle s'inscrit aussi bien dans l'accompagnement individualisé que dans des temps collectifs comme les ateliers et/ou l'accueil.

Toujours en lien avec les membres de l'équipe médicale et éducative, l'assistant social est souvent le premier intermédiaire entre le « nouveau patient » et l'équipe médicale.

Cette porte d'entrée facilite la démarche d'accès au soin car l'objet premier de la sollicitation est de nature administrative.

L'accès au logement est un des « prétextes » incontournable.

Logement des usagers sur le Plateau de Soin du CSAPA de Colmar de 2016 à 2018



Le logement précaire et les sans-abris poursuivent inexorablement leur progression avec 25 % de notre file active en 2018 contre 22 % l'année d'avant.

La pertinence d'une permanence hebdomadaire sans rdv a été éprouvée en 2017 et s'est donc naturellement poursuivie en 2018.

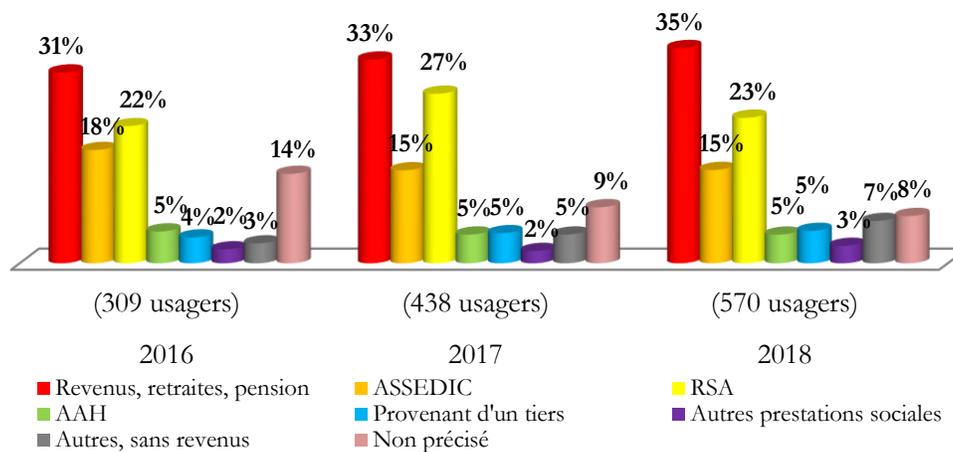
Une partie du public ne peut se contraindre à honorer les rdv même s'ils en sont à l'origine. Il est cependant nécessaire de pouvoir leur proposer un espace/temps défini mais accessible.

Ces consultations sont dédiées aux différentes démarches administratives mais également un lieu d'écoute et d'information. L'assistant social peut également suppléer l'équipe médicale pour la recherche de lieux de soins dans le cadre de cures, sevrages, hébergements spécialisés...

Il se veut être l'interlocuteur privilégié avec les Institutions (CAF, Pôle Emploi, Mairie, Bailleurs sociaux...) et le médiateur pour certains patients.

En 2018, des démarches de conventionnement ont été entreprises avec le pôle RSA de Colmar pour que l'Assistant de Service Social de l'association puisse être référent social de la personne bénéficiaire du RSA et donc être davantage en proximité avec cette dernière et éviter des ruptures de CER qui compromettent les soins engagés.

Origine des ressources des usagers sur le Plateau de Soins du CSAPA de Colmar de 2016 à 2018



Plus de la moitié des personnes ont un revenu lié à l'emploi (salaire et Assedic).

Comme les autres membres de l'équipe il participe aux temps d'Accueil Collectif, lieu propice à la rencontre informelle et à la « fabrique du lien » sans quoi il est difficile d'établir une relation de confiance.

L'ensemble de ces activités demande un temps conséquent pour la gestion des dossiers et nécessitent d'être enregistrées pour l'évaluation annuelle de l'Activité du CSAPA.

h. Le Pôle Hébergement : une synergie pluri disciplinaire au service des patients

Un dispositif pluriel

Le Pôle Hébergement, rattaché au CSAPA à Colmar, regroupe depuis 2015 l'ensemble des dispositifs d'hébergement comprenant 17 logements. La prise en soin est globale et est portée par l'équipe pluridisciplinaire sur Colmar. A Mulhouse, l'équipe s'appuie en partie sur les partenaires locaux, notamment le CSAPA Le Cap, le CSAPA Alternative et les Centres Hospitaliers du territoire Mulhousien.

Le pôle regroupe un dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais (ATR) et un dispositif d'hébergement conventionné avec le SPIP, mis à disposition de personnes sous-main de justice (P.A.R.I.S. à Mulhouse et T.I.P.I. à Colmar).

Typologie du Public

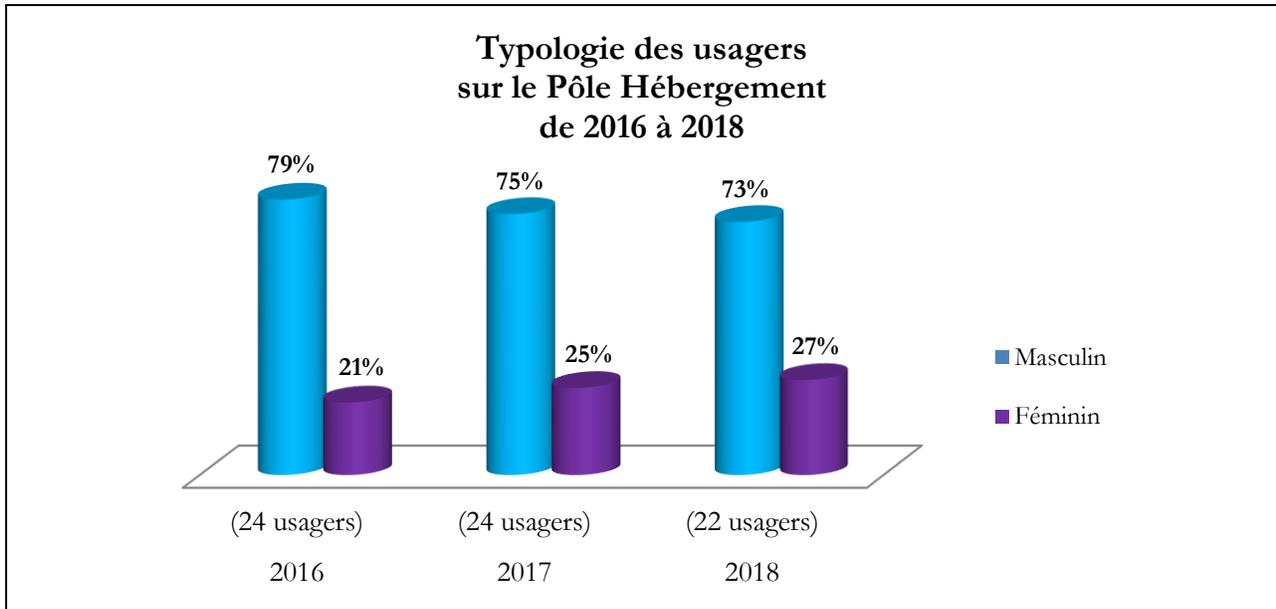
En 2018, le Pôle Hébergement a accueilli 22 personnes au total.

Nous avons enregistré **7 entrées** (2 orientations de CSAPA, 1 sortie de détention, 1 orientation CAARUD Bémol, 1 orientation pour consolidation de postcure, 1 admission dans la cadre d'une démarche personnelle et 1 orientation SPIP) et **7 sorties de dispositif** (1 orientation vers un dispositif

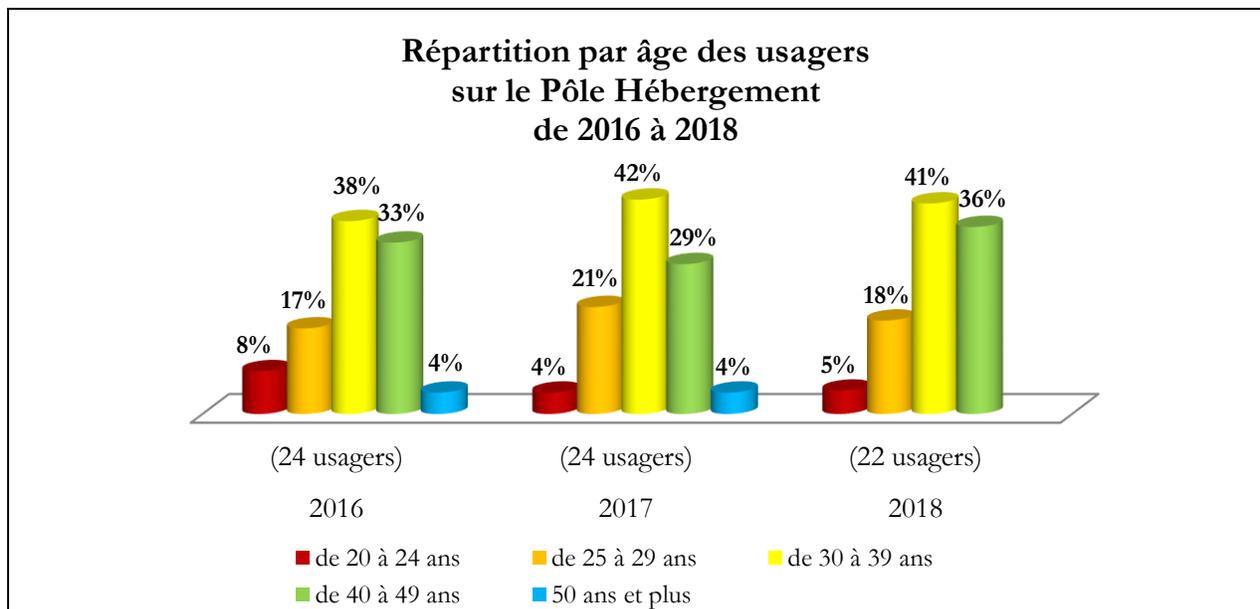
de logements adaptés, 2 sorties de dispositif dans le cadre d'une réintégration familiale, 1 réincarcération et 3 sorties vers un logement de droit commun).

Nous avons enregistré 36 demandes de prises en charge, 22 provenaient de centres spécialisés en addictologie (CSAPA/CAARUD ou centre de post cure), 9 sortants de prison, et 5 orientées par le SPIP. Les objectifs d'accueil varient selon les prescripteurs à savoir : sevrages, TSO, consolidation de l'abstinence, soins.

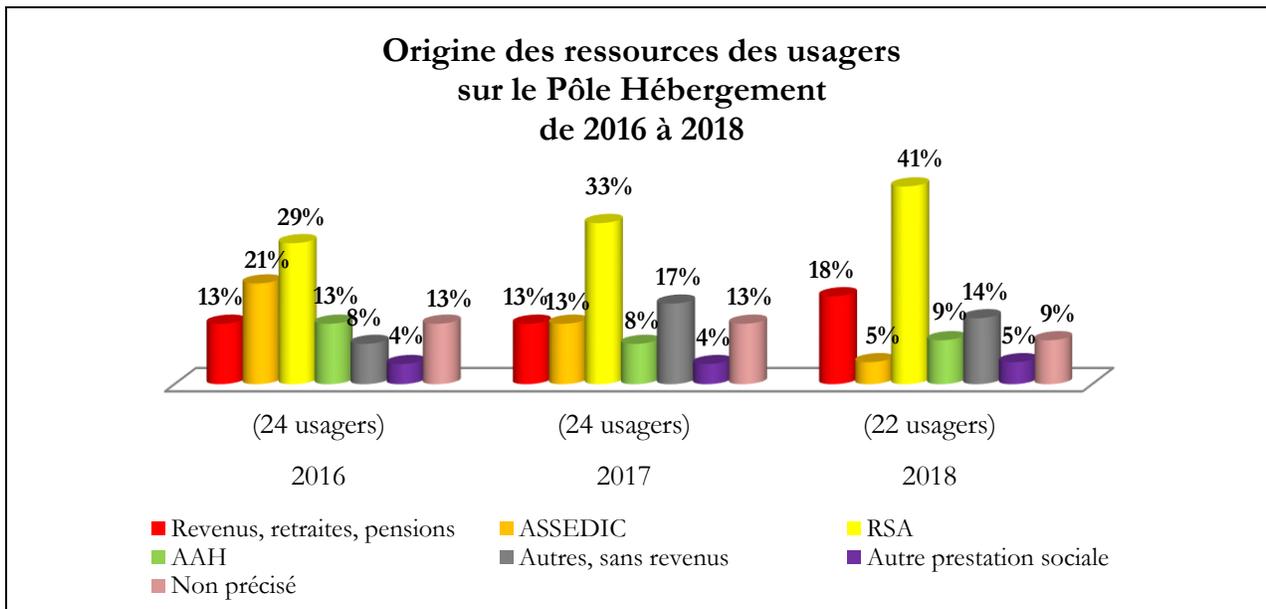
Les graphiques à suivre présentent quelques caractéristiques des patients du PH.



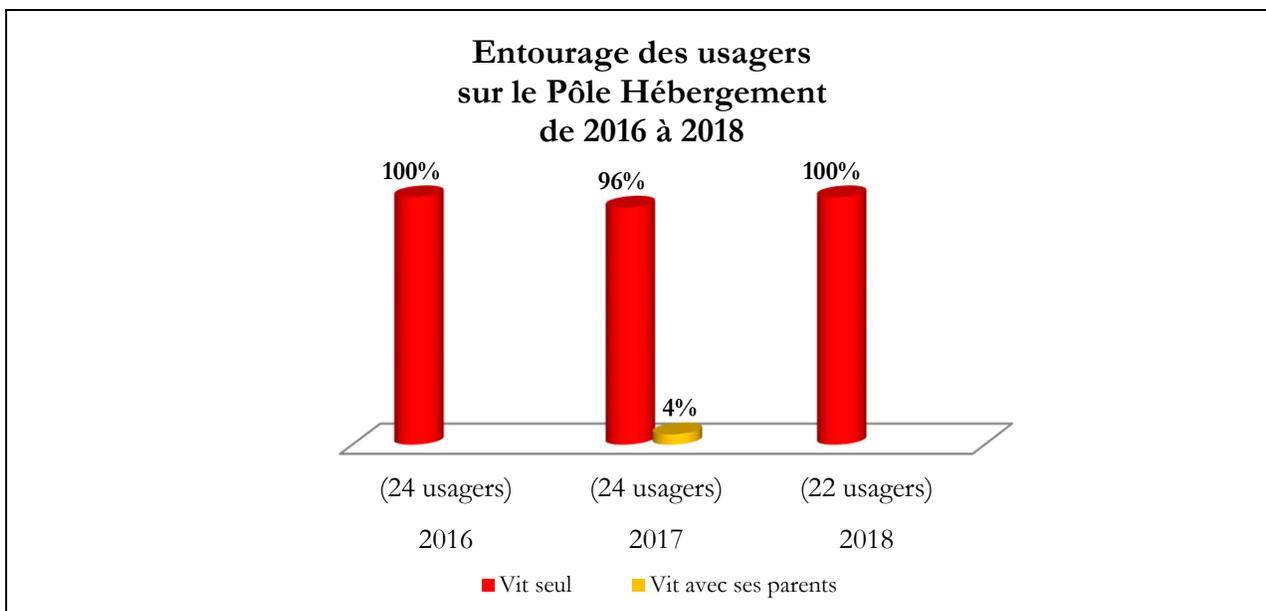
La tranche d'âge majoritaire reste celle des 30 à 49 ans et la présence féminine s'y maintient avec 6 femmes en 2018 contre 5 en 2017.



Contrairement aux années précédentes nous n'avons pas accueilli de quinquagénaire et les 20/29ans sont en diminution.



Le revenu sous forme de prestations sociales (RSA, AAH) concerne 50 % des personnes alors qu'en 2017 il représentait 41%. Celui lié à une activité professionnelle est en hausse de 5 points.



Toutes les personnes que nous avons accueillies en 2018 vivaient de façon autonome avant leur entrée dans le dispositif (y compris les personnes sortant de prison).

La prise en charge

Pour l'ensemble du dispositif Colmar/Mulhouse le nombre moyen d'actes par patient est de 228.

En 2018 la demande de consultations médicales et psychiatriques a augmenté pour les usagers demandeurs :

- 11.5 consultations médecin/patient en 2018 contre 5.9 en 2017
- 7.5 consultations psychiatre/patient en 2018 contre 5.4 en 2017

Tableau récapitulatif de l'activité Pôle Hébergement en 2018

Pôle Hébergement	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	2 860	22	1 747	24	2 319	22
Infirmier	548	18	531	18	556	22
Médical	84	17	136	23	115	10
Psychiatre	87	17	113	21	45	6
Psychologue	437	19	1 121	24	935	22
Social	584	11	605	11	575	21
collectif					475	22
Total	4 600	24	4 253	24	5 020	22

L'accompagnement global au sein du Pôle Hébergement s'incarne de plusieurs façons. L'éducateur référent définit avec le patient un projet personnalisé. Il est l'interlocuteur privilégié des personnes dont il assure le suivi. Aussi bien confident que porte-parole il assure l'échange d'informations entre la personne et les professionnels en fonction des besoins et demandes exprimés. Des synthèses et bilans sont régulièrement programmés et servent à évaluer les situations et à définir des hypothèses de travail.

Pour le site de Colmar

Au cours de l'année 2018, **9 personnes** ont été accueillies. Sur cette période, nous avons dénombré 4 entrées et 3 sorties.

Tableau récapitulatif de la prise en charge en ATR Colmar en 2018

ATR Colmar	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	569	6	399	5	639	8
Infirmier	232	5	171	5	187	8
Médical	59	4	69	5	90	8
Psychiatre	42	5	80	5	35	4
Psychologue	139	5	130	5	131	8
Social	201	5	183	5	296	8
Collectif					321	8
Total	1 242	7	1 032	5	1 699	8

L'accompagnement de proximité se traduit par des temps de rencontres à domicile.

Prendre en compte la personne dans sa globalité c'est pouvoir comprendre ce qui l'anime chaque jour et lui permettre de retrouver peu à peu un mieux-être et une autonomie suffisante pour retrouver son indépendance. Alors aborder le rythme de vie (sommeil, repos, activité), les repas (apprendre à faire les courses, à préparer son repas), l'hygiène et l'entretien du logement (vaisselle, rangement, entretien des surfaces) est essentiel.

Tableau récapitulatif de la prise en charge dans le dispositif TIPI en 2018

TIPI	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	537	5	308	6	312	2
Infirmier	155	6	309	5	131	2
Médical	25	3	67	5	25	2
Psychiatre	45	2	33	5	10	2
Psychologue	49	3	144	6	141	2
Social	150	6	148	6	179	2
Collectif					154	2
Total	961	6	1 009	6	952	2

Ainsi, au fil du temps, toutes les démarches en lien avec l'accès aux ressources financières (demandes RSA, chômage, AAH, recherches d'emploi), la recherche d'un logement (demande de logement social, recherches d'appartement dans le parc privé, achat des meubles) sont réalisées avec la personne et cela jusqu'à la sortie de l'appartement thérapeutique.

Pour le site de Mulhouse

Sur l'année 2018, l'équipe a accompagné **10 personnes**. Sur cette période, nous avons dénombré 3 entrées et 4 sorties.

Tableau récapitulatif de la prise en charge en ATR Mulhouse en 2018

ATR Mulhouse	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	998	3	378	8	838	7
Infirmier	97	3	11	3	8	4
Psychologue	175	3	361	8	571	7
Social	125	3	118	6	43	6
Total	1 395	3	868	8	1 460	7

Le référent hébergement du site de Mulhouse travaille en étroite collaboration avec les CSAPA partenaires de ce territoire car les patients que nous accompagnons y poursuivent leurs soins.

L'éducateur du PH s'appuie également sur l'infirmière et la psychologue du CAARUD Bémol pour construire le Projet Individualisé et instaurer des VAD en binôme.

L'implication de la psychologue a concerné 574 actes (162 VAD soit seule soit en binôme avec l'éducateur référent, 249 consultations, 43 bilans/synthèses, 15 accompagnements extérieurs...).

Les visites à domicile en binôme permettent un regard croisé.

Lors de VAD, ce n'est plus la psychologue qui accueille son patient mais le patient qui accueille la psychologue. Pour les personnes qui sont en demande de suivi psychologique et qui éprouvent des difficultés à venir au CAARUD, la psychologue se rend seule à domicile. L'utilisateur se sent moins vulnérable puisqu'il est dans son environnement, un lieu familial qui suscite moins d'appréhension et par conséquent il se sent plus en confiance.

Tableau récapitulatif de la prise en charge dans le dispositif PARIS en 2018

PARIS	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	756	8	662	5	530	5
Infirmier	64	4	40	5	230	5
Social (BB)	108	7	156	5	57	5
Psycho (VW)	74	7	486	5	92	5
Total	1 002	8	1 344	5	909	5

Les visites à domicile permettent des entretiens et consultations dans leur lieu de vie, ce qui est d'ailleurs privilégié par l'équipe.

Cet environnement est une source précieuse d'indicateurs de l'état psychique de la personne.

Les éducateurs référents ont également effectué des visites à domicile en collaboration avec des conseillers du SPIP (pour le dispositif PARIS/TIPI) et/ou des assistant(e)s sociaux du CSAPA Le CAP.

Cette démarche constitue une plus-value dans le suivi de l'utilisateur et apporte une meilleure lisibilité sur les conditions de vie de nos patients.

Projets mis en place en 2018

Activités physiques et sportives

Il s'agit de redonner envie de bouger et de solliciter son corps dans l'effort, ceci pour permettre de se le réapproprier notamment en travaillant sur ses sensations corporelles.

Le réentraînement à l'effort permet de retrouver ses capacités physiques et mentales et l'estime de soi.

Cette mobilisation du corps est aussi un gage de bien-être et de bonne santé. Pratiquer une activité physique limite donc les désagréments liés à la sédentarité.

L'organisation des activités physiques se fait en collaboration avec les usagers. Ils proposent aux éducateurs les activités qu'ils souhaitent pratiquer et ces derniers évaluent la faisabilité et la pertinence du projet.



Ainsi, chaque mois a été dédié à une activité différente, afin de faire découvrir aux patients un maximum de possibilités de se mobiliser (badminton, football, randonnée, piscine, course à pied, vélo, musculation, mini-golf).



Méditation

Des séances individuelles de méditation sont proposées aux personnes accueillies en appartement thérapeutique.

La méditation guidée utilise des images symboliques en lien avec la respiration et permet de se sentir dans un échange bienveillant avec le monde extérieur favorisant la capacité à être seul. En effet, vivre seul en appartement peut être difficile.

Les séances ont pour visée de se sentir bien avec soi-même et au sein de son espace de vie. Ainsi, la façon de s'investir soi-même n'est pas tant éloignée de la façon d'investir son lieu de vie. L'apaisement et le bien-être que procure la méditation permettent aussi d'agir ponctuellement lorsque l'état

émotionnel du patient est source de souffrance et de favoriser le travail thérapeutique proposé par l'équipe autour du patient.

A ce jour, 5 personnes hébergées suivent régulièrement des séances de méditation.

La thérapeute leur propose aussi des enregistrements de méditation guidée pour pratiquer dans leurs espaces de vie afin de les aider à se sentir bien chez soi, à supporter la solitude et éviter les conduites à risque, qui peuvent découler de cette souffrance telles que les consommations ou encore l'utilisation de la violence envers soi-même ou envers les autres.

Selon certaines situations, elle propose des séances au domicile du patient. Parfois aller vers l'autre permet d'établir ou de renouer un lien quand un patient se sent trop fragile pour se confronter au monde extérieur. La méditation dans ce cadre, permet là aussi, de reconstituer un monde interne sécurisant afin de pouvoir penser et entrer en interaction sans risque avec le monde qui nous entoure.

Atelier cuisine

Il s'appuie sur deux axes fondamentaux :

- La participation, la convivialité et le plaisir :
 - Développer une action collective au sein de laquelle les personnes du Pôle Hébergement accueillies sont partie prenante,
 - Axer la démarche sur la notion de plaisir et de bien-être,
 - Permettre à chacun de retrouver une place valorisante au sein d'un groupe,
 - Proposer un espace chaleureux pour préparer et partager un repas « fait maison »

- Des finalités d'accompagnement et de soutien :
 - Valoriser chacun dans des compétences, connaissances et savoir-faire, en partageant trucs et astuces,
 - Redonner le goût de cuisiner et d'équilibre alimentaire avec des produits accessibles,
 - Réaliser des préparations culinaires de base,
 - Diminuer les réticences voire le refus de certains aliments,
 - Actualiser des notions d'hygiène et les mettre en pratique,

Dans ce cadre-là, l'atelier cuisine a été proposé une à 2 fois par mois tout au long de l'année 2018, en alternance à Mulhouse et à Colmar. Les usagers étaient présents de façon régulière et ont pleinement investi l'atelier.



L'Association EPICES de Mulhouse a offert une séance de « cuisine » à l'ensemble du groupe, expérience inoubliable !



Fête de Noël du Pôle Hébergement

Afin de clôturer une année riche de partage, le groupe a organisé sa première fête de Noël « Pôle Hébergement ».

Dans ce cadre, l'équipe et les usagers se sont rassemblés autour d'un bon repas asiatique (ce qui permettait aussi de conclure le projet cuisine), puis ont rejoint le marché de Noël de Colmar pour une visite.

Présentation « Projet cohésion 2019. Partir pour mieux revenir »

Pour maintenir cette dynamique de groupe, l'équipe proposera aux usagers du Pôle Hébergement un séjour thérapeutique.

Le projet porte sur 3 axes :

- la lutte contre l'isolement social ; réunir, rencontrer, partager.

- impulser une dynamique de groupe, échanger, interagir, évoluer.
- créer un événement sur la vie quotidienne, ressentir, vivre, impulser.

La finalité est de vivre une expérience commune (usagers-professionnels). Cette empreinte positive crée des images et des souvenirs qui favorisent l'estime de soi. L'accompagnement global ne peut que s'enrichir de cette expérience humaine partagée.

Ce séjour pourra prendre la forme d'un weekend collectif, où se mêleront des activités thérapeutiques et ludiques.

i. La Consultation Jeunes Consommateurs : à la rencontre de la jeunesse

Poursuivant la dynamique impulsée depuis 2017, le dispositif « Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) » a renforcé les partenariats existants, élargi son périmètre d'intervention, et maintenu un travail de veille sur le nord du département du Haut Rhin.

Territoire d'intervention	Etablissements/Institutions concernés
Colmar-Algolsheim-Biesheim-Ingersheim-Munster-Ribeauvillé-Rouffach-Wintzenheim-Orbey-Guebwiller-Gueberschwihr-Kaysersberg-Fessenheim-Fortschwihr	AFPA- -PJJ-MDA-Centres de Formation Apprentis-CIO-Mission Locale-FJT-Education Nationale (Ecole Primaire-Collèges-Lycées classes Relais)-CSC-Club de Prévention Spécialisée Colmar-PRAPS-APSC-Ville de Colmar-

Les interventions en milieu scolaire se déclinent ainsi :

- 27 établissements scolaires (Collèges/Lycées et 1 école primaire).
- Les interventions information/Prévention/représentent 257,50 heures pour environ 135 classes (plus de 3000 élèves).
- Les entretiens individuels menés au sein des établissements scolaires ont concerné 45 élèves pour 59,50 heures.
- La Formation pour les enseignants de l'Education Nationale a représenté 8 heures pour 40 personnes.

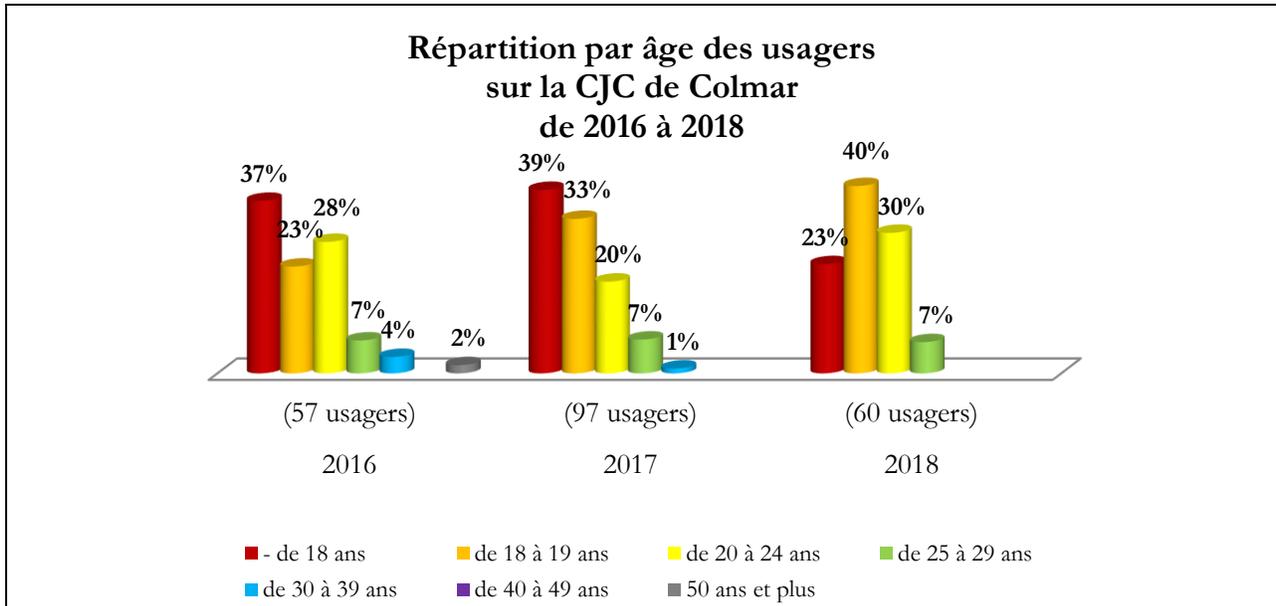
La présence de la CJC d'Argile s'est développée sur le secteur de Guebwiller avec une forte demande des différents établissements scolaires, aussi bien les lycées que les collèges de Buhl et Guebwiller, ainsi que l'établissement privé « Daniel ».

Les interventions à l'internat du lycée Deck se sont effectuées en binôme avec un « pair aidant », tout comme la formation des délégués de classe du même lycée.

Au lycée Kastler, nous avons été contactés pour participer à la semaine d'intégration des secondes, pour animer des séances auprès des classes de première et pour monter un projet de Café/Débats de

manière régulière dans l'enceinte du lycée, à l'image de l'action menée dans le même sens à la cité scolaire de Munster. Ce Café/Débats n'a plus qu'à être concrétisé.

Pour 2018, 70 % de jeunes rencontrés et qui ont sollicités des consultations sont âgés de 18 ans à 24 ans.



Les nombreuses interventions dans les formations pour jeunes adultes en partenariat avec la Mission locale ont été réalisées et ont (selon les retours en évaluation) répondu aux attentes des organisateurs et des jeunes qui y ont participé.

Nous avons également été sollicités par le collège Grünwald sur la question de l'usage des écrans.

Globalement, ce sont les établissements scolaires de Guebwiller, de Munster, ainsi que le lycée/internat Blaise Pascal, lycée colmarien au plus important effectif, qui ont sollicités le plus notre présence.

Une part importante du temps est donc employée au sein des établissements scolaires, ou à leur contact, et notamment dans des structures spécialisées comme l'atelier relais de Wintzenheim, ou l'ITTEP de « La Forge ».

Pour avoir l'opportunité de pouvoir être seul face aux élèves, il est nécessaire de maintenir un lien de confiance avec les professionnels des établissements. Cette mise en lien ne peut qu'être le fruit de temps communs passés avec ces professionnels aux cultures et approches parfois différentes. C'est aussi tout l'objet des rencontres/formations auprès des équipes, comme nous avons pu par exemple le réaliser en juin auprès de l'ensemble du corps enseignant du collège de Fessenheim.

L'inscription dans le réseau s'est particulièrement illustrée dans la participation active aux Programmes Régionaux pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) dans son groupe Adolescents de Colmar, comme dans son entité « Carrefour social » de Guebwiller, ainsi qu'à de nombreuses réunions

de montage de projets au sein des structures : Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté, réunions d'équipe à la Maison des adolescents, etc.

La présence active d'un professionnel de la CJC dans ces instances garantit un soutien aux professionnels qui sont souvent demandeurs, voire démunis, sur la thématique des addictions, ainsi que la mise en place de projets de formation d'équipes et d'accompagnements de jeunes.

A Colmar, la participation au groupe « Réfléchir le social » peut aussi être pertinente pour monter des interventions sur les quartiers prioritaires de la ville, en particulier aux côtés de l'Association de Prévention Spécialisée de Colmar (APSC), mais également la possibilité d'intégrer les ateliers « Santé-Ville » où nous sommes régulièrement conviés.

« Tendre vers une culture et un langage commun », voilà un objectif que nous propose Jean-Pierre COUTERON, et qui, comme il le dit lui-même, apporte une certaine cohérence dans l'accompagnement des jeunes.

Dans le cadre d'appel à projet, nous avons pu déployer notre dispositif pour aller au contact d'un public non captif et plus difficile à sensibiliser (Mecs, EPEI, STEM0, quartier prioritaire...). Les séances de prévention/sensibilisation réalisées restent des connexions intéressantes avec les jeunes et leur entourage pour faciliter une prise de contact, via le téléphone portable ou la page Facebook, avec un interlocuteur repéré.

Ce premier échange direct entre le jeune et le professionnel instaure une relation de confiance.

L'engagement de l'équipe pluridisciplinaire du CSAPA est déterminant pour proposer un accompagnement personnalisé à chaque jeune qui le désire.

Tableau récapitulatif de l'activité CJC en 2018

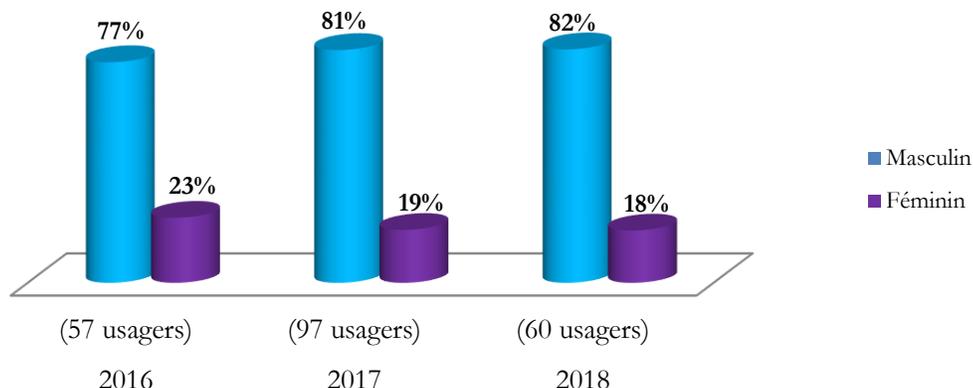
Consultation Jeunes Consommateurs	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	434	46	275	79	185	45
Infirmier	15	3	11	2	11	3
Médical	3	1	32	11	46	12
Psychiatre	14	2	38	12	3	2
Psychologue	107	25	119	26	44	17
Social	4	2	10	3	11	4
Total	577	57	485	97	300	60

La file active défini par ce tableau représente le nombre de jeunes ayant sollicité un suivi individualisé avec le plateau de soin du CSAPA.

Au sein de la Maison des Adolescents (MDA), où une permanence est assurée un mercredi matin sur deux, une partie seulement des jeunes rencontrés consulte dans le cadre d'une problématique addictive. Toutefois, le partenariat s'avère fructueux pour les cas complexes en addictologie. Nous avons ainsi pu rencontrer plusieurs jeunes à leur domicile ou en extérieur, avant de passer pour certains le relais à l'équipe mobile de psychiatrie, ce qui vient compléter les modalités d'accompagnement proposées par la MDA, qui n'intervient pas à l'extérieur de ses locaux.

Un suivi sur 5 est une jeune femme.

Typologie des usagers sur la CJC de Colmar de 2016 à 2018



La collaboration précieuse avec L'association Le Cap et la Fédération Addiction a permis de proposer courant du mois de juin un colloque à Mulhouse sur « Adolescence et Cannabis ».

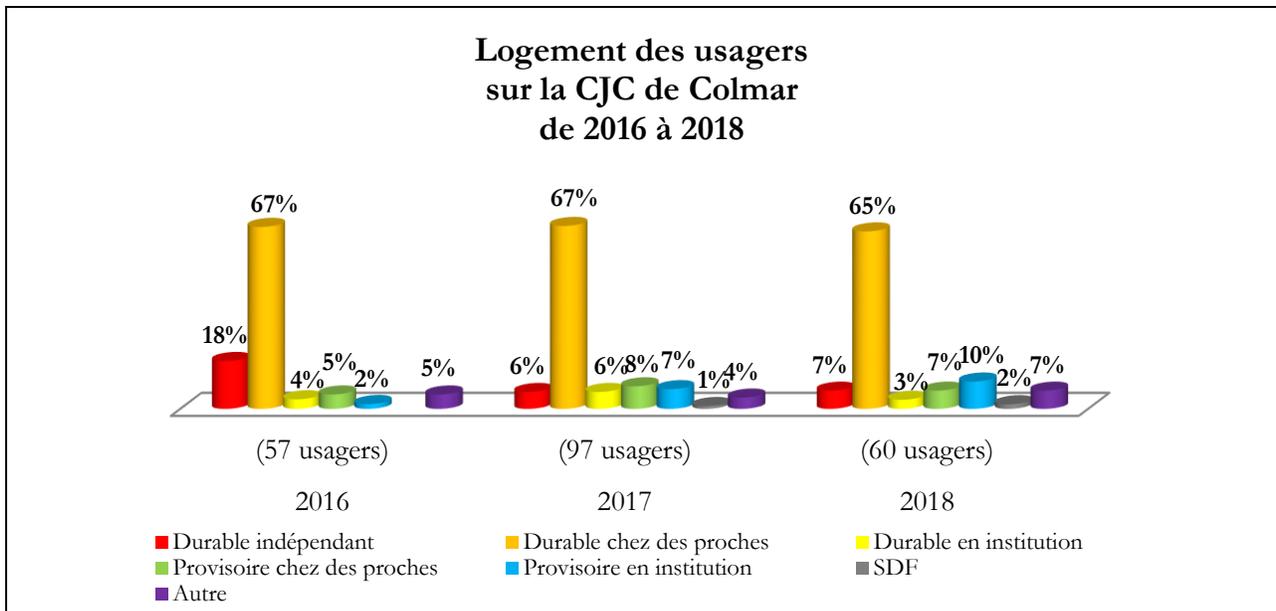
Nous avons participé à l'initiative de l'ARS, qui réunit les CJC de la région Grand Est à Nancy en octobre afin de partager leurs pratiques.

Ce regroupement a permis de tisser du lien entre les différentes CJC, de faire des constats communs et d'identifier les besoins en terme de formations ciblées sur l'intervention précoce.

Les demandes d'intervention collective explosent littéralement sur le secteur. De plus en plus de sollicitations émanent des écoles primaires qui nous demandent d'intervenir entre autre sur la problématique des écrans. Malheureusement nous n'avons pas été en capacité de répondre à l'ensemble de ces sollicitations pour une question de limite en termes de disponibilité.

En, lien avec la MILDECA, nous avons fait le choix de prioriser les publics les plus vulnérables, et notamment les lieux d'accueil spécialisés : MECS, PJJ, travail de rue, et soutien au domicile.

Le graphique ci-dessous traduit l'intérêt de ces actions de proximité. Il nous donne à voir un constat préoccupant qui met en lumière une augmentation chez les jeunes rencontrés des situations de grande précarité avec un risque d'exclusion. 19% d'entre eux étaient sans logement stable « hébergées chez un tiers », en institution de façon provisoire, voire même sans domicile.



Fort de ce constat, il paraît essentiel de devancer la demande en allant à la rencontre de ces structures qui accueillent ces publics pour ne pas répondre à l'urgence mais surtout et aussi pour anticiper et freiner les conséquences désocialisantes de cette situation.

Ces interventions en intra-muros sont reconnues comme aidantes, et nous avons pu orienter les jeunes qui ont souhaité être reçus vers le CSAPA pour une évaluation plus fine de leurs situations.

Le travail de rue doit également être poursuivi car il est aussi un lieu de vie pour plusieurs jeunes sur le territoire que nous couvrons.

C. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

a. Le Programme d'Echange de Seringues

La politique de réduction des risques et des dommages en direction des « usagers de drogues » vise à prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose par injection de substances par voie intraveineuse et les dommages sociaux et psychologiques liés aux conduites addictives de consommations de substances classées comme stupéfiants.

Les PES sont des dispositifs qui mettent à disposition des usagers de substances par voie injectable du matériel d'injection stérile dans le but de réduire la transmission des virus et autres infections liées au partage de matériel de consommation. Ils proposent également du matériel servant à préparer l'injection (filtres, eau, récipients pour le mélange) ou la consommation de drogues sans injection (pailles/pipes à crack, feuilles d'aluminium...).

Par ailleurs, notre PES associe à la distribution de l'ensemble de ces matériels des conseils sur les pratiques d'injection et sur les manières de réduire le risque d'overdose ; informations sur la façon adéquate de se débarrasser du matériel usagé ; accès aux tests de dépistage des infections (VIH/VHB/VHC), aux préservatifs, à la vaccination, aux services de traitement ; aides à l'arrêt de

l'injection et encouragement au passage à la consommation sans injection ; accès aux traitements de la dépendance ; accès à d'autres services sanitaires et sociaux.

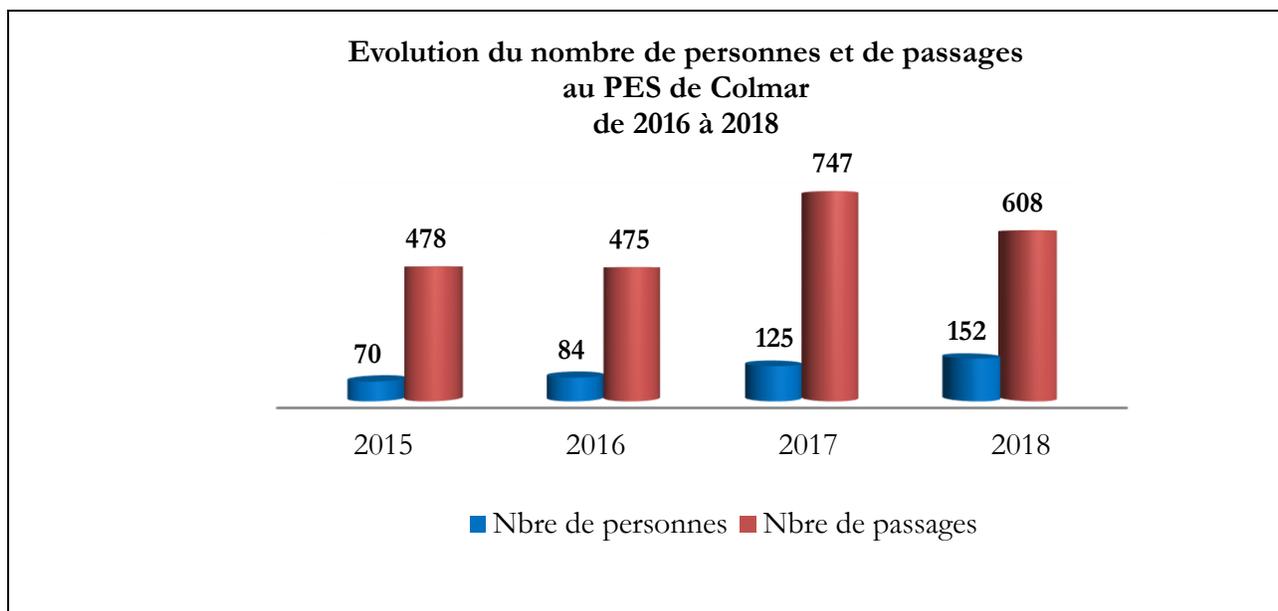
Le pharmacien gère les commandes et le stockage de ces matériels.

Il participe, avec les autres intervenants de la structure, à la délivrance de ces matériels aux usagers et échange avec eux de leurs pratiques afin de leur transmettre des stratégies de réduction des risques et des dommages ainsi que d'éducation à la santé.

Une pièce a été dédiée à cet effet et permet de recevoir le public concerné de manière anonyme et discrète.

Ce service vise en priorité, les usagers réguliers du CSAPA, traités ou pas avec des TAO (Traitements Agonistes Opioides).

Le CSAPA reçoit également les autres usagers qui viennent spécifiquement le solliciter pour ce service.



La file active du PES aura quasiment doublé depuis 2016 avec 152 personnes au total.

Diversification du matériel distribué selon les quelques produits :

Héroïne : 1ml, Kit injection + matériel faisant partie du kit

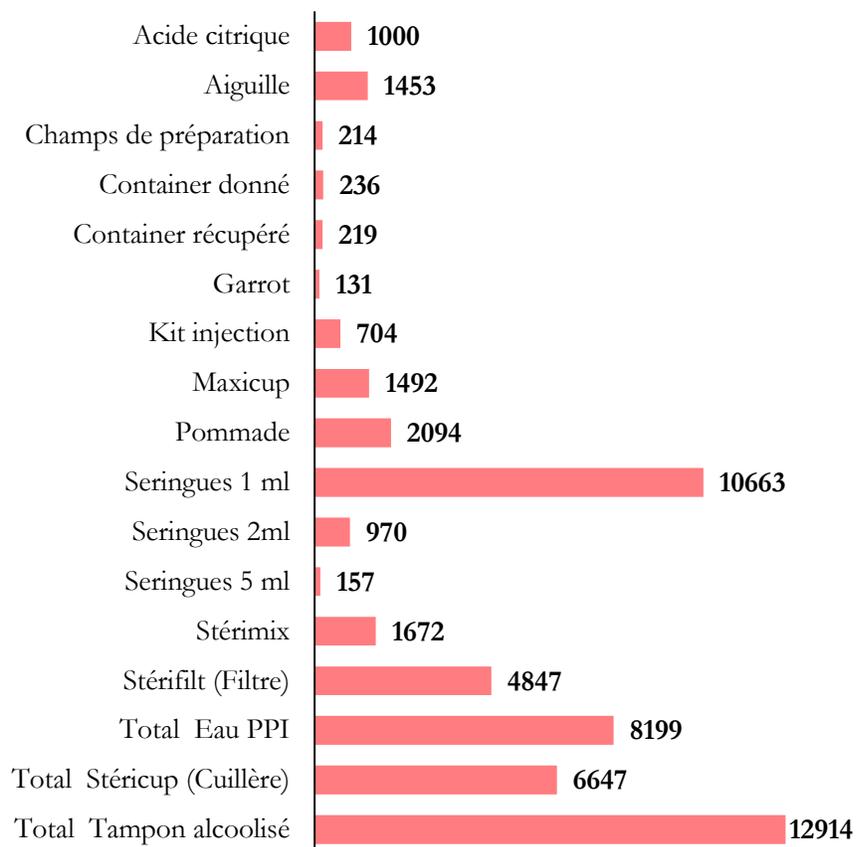
Cocaïne : plus d'injections, plus de matériel

Amélioration de la filtration : différents filtres, seringues non serties

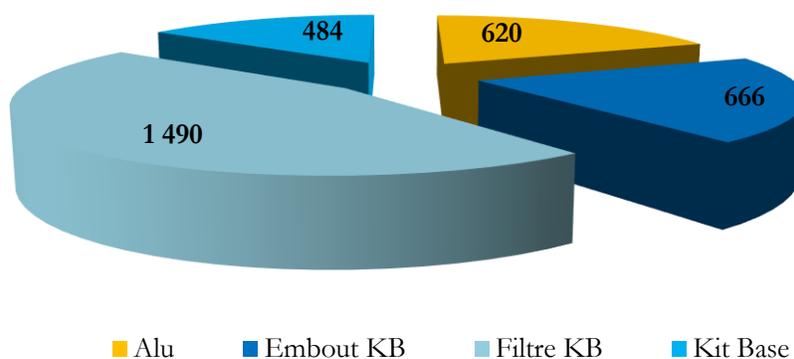
Médicaments : seringues 2ml, 5ml

Crack : Bicarbonate pour « baser », Kit base

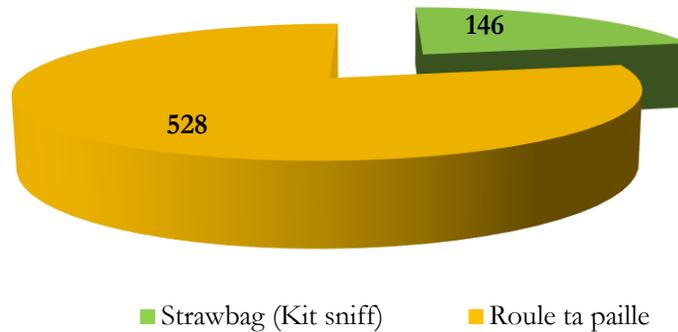
Matériel de RDR lié aux injection distribué en 2018



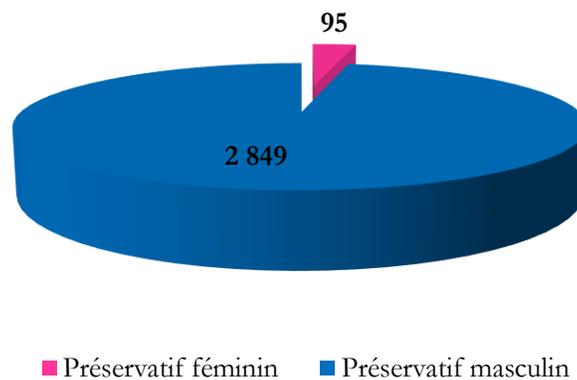
Matériel de RDR lié aux pratiques d'inhalation distribué en 2018



Matériel de RDR lié aux pratiques de sniff distribué en 2018



Matériel de RDR lié aux pratiques sexuelles distribué en 2018



b. Les ateliers et animations : une autre expression de la RdRD au quotidien

Durant l'année 2018, ce sont 3 Ateliers et animations différentes qui ont été proposés pour un total de 57 séances (une moyenne de 3 séances / semaine). 208 personnes y ont participé.

Atelier	Nombre de séances	Nombre de participants	File active
Méditation	25	62	19
Expression Corporelle	19	42	7
Médiation Artistique	13	104	15

Suite à un appel à projet de la MILDECA nous avons pu organiser et proposer 3 ateliers présentés ci-dessous. Ces ateliers font appel à des compétences particulières qui nécessitent des intervenants extérieurs.

Un atelier de médiation artistique, Marie-Jo Higelin

En 2018, 104 personnes ont investi les 13 séances proposées au CSAPA. Cet atelier est toujours très prisé par le public et sera maintenu pour 2019.

Les Ateliers thérapeutiques (expressions corporelles), Dorine Volpato

Pour améliorer la prise en charge thérapeutique et favoriser l'engagement des participants, l'activité a été placée dans l'espace d'accueil au rez-de-chaussée. Cet espace, adapté est grand et peut se diviser en deux espaces de travail.

Le premier espace est utilisé pour les mises en situations corporelles et vocales. L'espace arrière est plutôt utilisé pour accueillir les participants avant le début des exercices art-thérapeutiques, pour écrire après certaines mises en situation et pour se retrouver en fin de séance afin de décrire et de partager les ressentis et faire un feed-back avant de se dire au revoir.

Le temps de relaxation en début de séance est très apprécié des participants. Les moments proposant des mises en situation ludique sont vécus avec curiosité, joie et enthousiasme. Au regard des variables très importantes d'une séance à l'autre, celle-ci est toujours préparée mais modifiée pour s'adapter à ce qui est sur le moment présent.

Il est déjà arrivé que certaines personnes quittent la séance avant sa fin pour différents motifs : pas à l'aise, instabilité psychique, état de conscience modifié handicapant pour la personne et pour le groupe, difficulté relationnelle avec telle participante. La flexibilité, l'adaptabilité, la patience, l'enthousiasme, la bienveillance, la douceur et la fermeté font notamment partie des éléments utilisés pour mener à bien les séances.

Un atelier de méditation, Clémentine Abt

Mis en place à l'automne, cet atelier a pu proposer 25 séances et rassembler 62 personnes.

Le cadre mis en place autour de cette activité fait appel à la sensorialité, (musique, encens, couverture douce), ceci contribuant à accueillir le patient dans un environnement bienveillant et contenant. L'écoute sans jugement lui permet de s'exprimer librement avant et après la séance. La méditation guidée fait appel à des images positives intériorisées dans leur monde interne avec l'aide de l'attention sur la respiration. Ceci participe à installer une relation de confiance qui permet au thérapeute de les accompagner sur le chemin qui les mène à eux-mêmes. Le regard bienveillant du thérapeute leur permet d'avoir eux aussi ce regard sur leurs propres mouvements intérieurs.

Ainsi, ils peuvent prendre un recul sur ce qu'ils ressentent, ce qu'ils pensent, recul propice au travail sur soi et à l'installation d'une image positive de soi-même. A la fin d'une séance, les patients se sentent détendus, ils ne sont plus piégés dans leurs émotions ou pensées désagréables, ils ont ressenti du plaisir à se laisser guider dans une méditation. Il s'agit aussi de créer un lien thérapeutique entre le patient et le professionnel, qui partagent cette expérience.

L'intervenante leur propose des exercices de méditation à faire quotidiennement chez eux, basés sur la respiration consciente afin qu'ils puissent opérer ce recul sur leurs pensées ou émotions désagréables.

II. LE CAARUD BEMOL

Ce rapport présente les choix définis par l'association et les moyens mis en œuvre par les professionnels pour y répondre.

Le CAARUD Bémol se définit par des missions régaliennes axées sur la Réduction des Risques et des Dommages liés à la consommation de substances psychoactives et des activités connexes pour mieux lutter contre les effets induits par cette consommation.

Il se veut être un espace convivial où les personnes sont accueillies ici et maintenant, de là où elles en sont, dans l'anonymat, sans jugement et sans exigence autre que le respect des règles nécessaire à une cohabitation organisée.

Durant les temps d'accueil l'équipe s'attache à porter une attention particulière et à reconnaître chacun dans sa particularité en favorisant la création d'une relation de confiance, le respect et la revalorisation de chacun.

Ces principes se veulent pour l'ensemble de l'équipe comme un droit inaliénable et fondamental pour toutes et tous.

L'équipe, a souhaité pour l'année 2018 approfondir les actions et réflexions entreprises au cours de l'année 2017. En effet, un des axes importants de 2018 fut de rendre effective et de promouvoir l'implication des usagers dans les activités quotidiennes de la structure.

A. UN LIEU QUI FAIT LIEN

L'association Argile, définit son action de prise en charge comme une action communautaire et a depuis toujours mis en avant l'utilisateur comme une personne ressource détentrice d'un savoir sur lequel, il convient de s'appuyer pour mieux comprendre les situations.

Pour répondre, de la façon la plus pertinente possible et pour mener à bien notre activité de RdRD, il va de soi que la connaissance du public que nous accueillons reste pour nous fondamentale. Ces derniers sont au centre de nos préoccupations et sont systématiquement invités et encouragés à participer à la vie de la structure.

a. Une organisation au service de l'utilisateur

L'organisation générale, de l'accueil collectif, tient compte du mode de vie des personnes accueillies. Elle tente, tout au long de l'année de mettre en adéquation son offre de service, les attentes et les besoins des usagers et leurs rythmes de vie.

De ce fait la période estivale fait l'objet d'une adaptation d'horaires spécifiques. En effet les personnes sont moins enclines à se rendre au CAARUD l'après-midi durant ladite période. Cette question a été présentée et discutée avec les usagers dans le cadre de plusieurs CVS. Et c'est suite à cette concertation que nous avons opté pour des temps d'ouverture qui tiennent comptes des décisions prises ensemble et qui se déclinent selon le tableau suivant :

Horaires d'ouverture	Hors période estivale		Juillet/Août
	Matin	Après-midi	
Lundi	10h00 – 12h30	15h – 17h30	9h30-13h00
		(Accueil femmes les 2 ^{èmes} et 4 ^{èmes} lundis du mois)	
Mardi	10h00 – 12h30	Réunion d'équipe	9h30-13h00
Mercredi	10h00 – 12h30	15h00 – 17h30	9h30-13h00
	(accueil individualisé)	Ateliers Thématiques	
Jeudi	10h00 – 12h30	15h00 – 17h30	9h30-13h00
		Ateliers Thématiques	
Vendredi	10h00 – 12h30	Fermé	9h30-13h00

Nous avons également, fait le choix de dédier les accueils de l'après-midi à la mise en place d'ateliers thématiques (cf. voir paragraphe ateliers thématiques).

En dehors de ces plages l'équipe reste mobilisée pour les accompagnements individualisés, les actions de formation et/ou les interventions destinées à d'autres publics (lycéens, étudiants...) ainsi qu'aux différentes institutions qui durant l'année ne manquent pas de nous solliciter (STEMO, ISSM, Associations Mulhousiennes sociales, médico-sociales...)

Tableau synthétique de l'évolution des services et des prestations en 2018

Accueil Bémol	2016		2017		2018	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Prestations	15 734	484	19 077	496	24 562	546
Travail	104	38	50	25	102	48
Logement	141	46	34	16	109	50
Social	923	169	623	126	563	113
Santé	617	168	477	142	1 127	265
Justice	57	31	11	6	361	67
Psychologique	159	61	165	56	1 666	78
Educatif/RdRd 2018	1 579	485	523	117	4 998	481
1er accueil		112		73		91
Retours		219		307		179
Habituels		154		124		281
Total Accueil	19 314	485	20 960	504	33 488	551
PES Mulhouse		182		254	1 286	292
TOTAL CAARUD	19 314	667	20 960	758	34 774	843
Evolution en %			9 %	14 %	66 %	11 %
			Entre 2016 et 2017		Entre 2017 et 2018	

Aux 843 personnes qui représentent la file active globale du CAARUD Bémol, se rajoutent les personnes rencontrées lors des différentes interventions « hors les murs ». Ces dernières comprennent le dispositif Prév en Teuf 68, les actions spécifiques en collaboration avec différentes institutions (STEMO, un nombre important de passants lors des JNH ou des JML contre le VIH...).

Ces interventions sont détaillées plus en aval dans ce rapport.

Tableau récapitulatif du nombre de passages 2017/ 2018

	2017	2018
Passages/matins	7 669	7 625
Passages/après-midi	1 565	700
Passages/Total	9 234	8 325

b. La Typologie du public accueilli

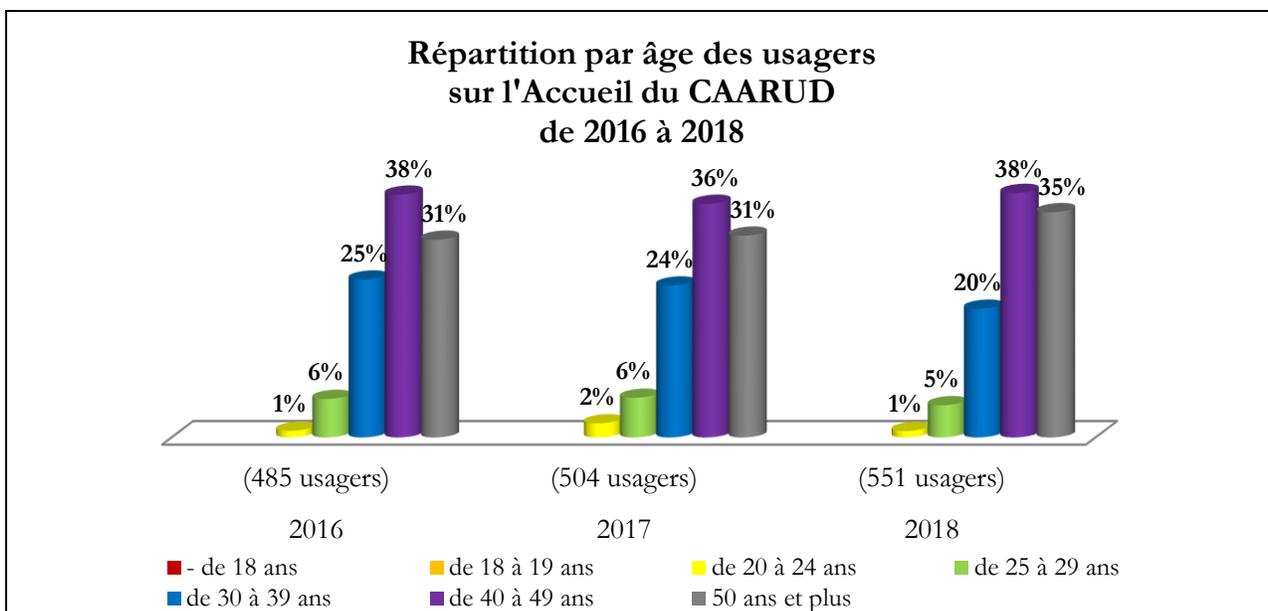
Du fait des spécificités de nos dispositifs, il nous paraît pertinent de rappeler que les chiffres présentés portant sur les différents critères représentatifs du public, sont basés sur du déclaratif et de fait peuvent être sujets à des « non réponses ».

Outre leurs difficultés sanitaires liées à des pratiques de consommations de divers produits psychotropes, les usagers qui fréquentent nos dispositifs se caractérisent également par de multiples handicaps sociaux : Marginalité, précarité, rupture du lien social et/ou familial, comorbidités psychiatriques....

La majorité des nouvelles personnes accueillies en 2018 soient 91 personnes, partagent les mêmes critères socio-économiques. A savoir un âge moyen qui se situe autour de 49 ans et des difficultés sociales qui conjuguent, une grande marginalité, beaucoup d'isolement et un statut psychiatrique qui ne favorise pas une inclusion sociale.

L'évolution de la courbe des âges des usagers, nous donne à voir un vieillissement manifeste des usagers. Et 35% de notre file active a plus de 50 ans.

En 2018, seules 18 personnes nouvellement accueillies avaient moins de 35 ans.

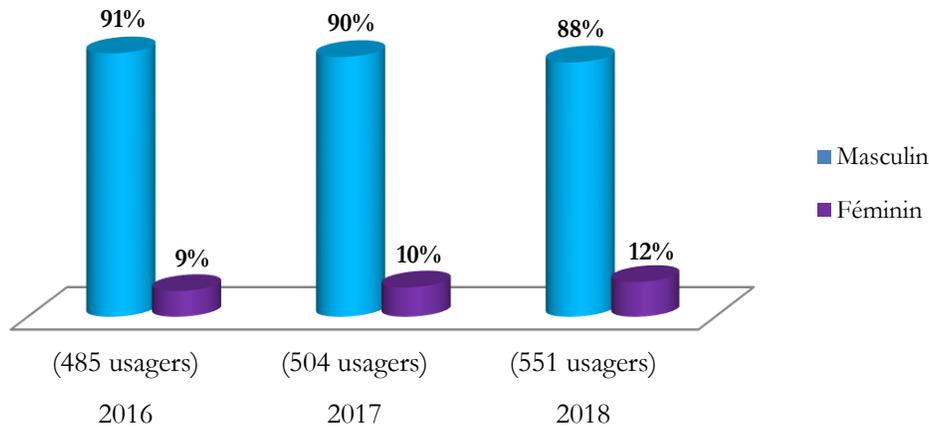


Cette situation n'est pas sans nous questionner, d'une part sur l'évolution future de notre activité et d'autre part sur le fait qu'un public semble chasser l'autre. Il s'agit par-là de réfléchir à une nouvelle stratégie qui nous permette à l'avenir de tenir compte de ces deux réalités diamétralement différentes voire « opposées » : Aller chercher un public qui ne se déplace pas, tout en ne lâchant pas le public habituel.

Le public féminin quant à lui semble enfin avoir trouvé des réponses adaptées à ses attentes. En effet nous constatons que la fréquentation féminine poursuit sa progression. La mise en place des temps d'accueils dédiés ainsi qu'une prise en compte des situations spécifiques semblent plaider en faveur de cette orientation.

Aussi, nous relevons qu'au cours de l'année, le nombre de femmes fréquentant l'accueil est passé de 50 en 2017 à 72 en 2018. Soit une évolution positive de 4,4%.

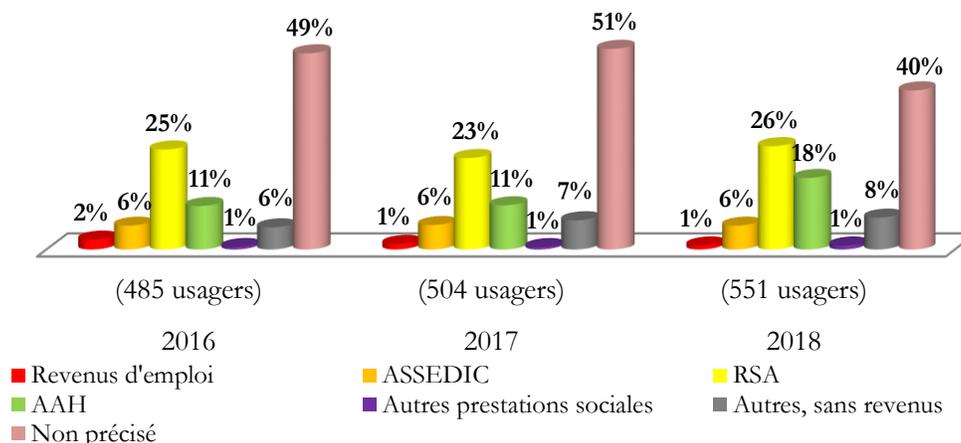
Typologie des usagers sur l'Accueil du CAARUD de 2016 à 2018



S'agissant des usagers, les ressources financières sont un élément incontournable et certes une évidence. Mais cette évidence qui peut être relativisée dans d'autres circonstances s'en trouve exacerbée dans la situation de personnes souffrant d'addictions. Elle façonne leurs capacités à se maintenir ou pas dans le radar de l'accompagnement sanitaire et social. Elles conditionnent aussi leurs possibilités d'accès à un logement, aux soins, aux droits commun, etc... Elle est essentielle, elle est vitale pour cette partie de la population qui se caractérise par sa fragilité et son cumul de handicaps sociaux.

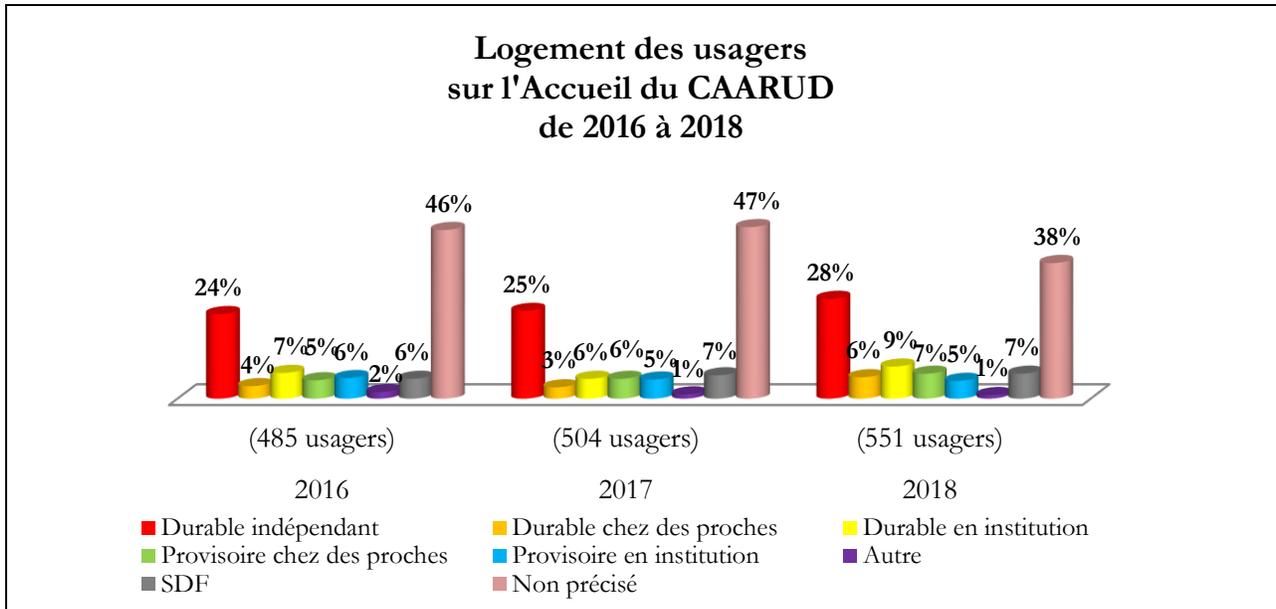
De même, l'accès à l'emploi constitue souvent pour eux une chimère et un obstacle infranchissable. La forte discrimination liée à leur état de santé physique délabré, associé à un état psychique instable et fragile accentue leur exclusion sociale. Si l'on rajoute à cela, le peu d'expérience professionnelle, un faible niveau (voire absence) de qualification et à un âge avancé (plus de 45 ans) les chances de trouver un emploi deviennent alors quasi impossible pour eux.

Origine des ressources des usagers sur l'Accueil du CAARUD de 2016 à 2018



En 2018, 52% des personnes accueillies ayant précisé avoir des ressources financières, vivent avec des minimas sociaux et disposent d'un logement stable.

38 personnes sont « sans chez soi » et vivent en squat.



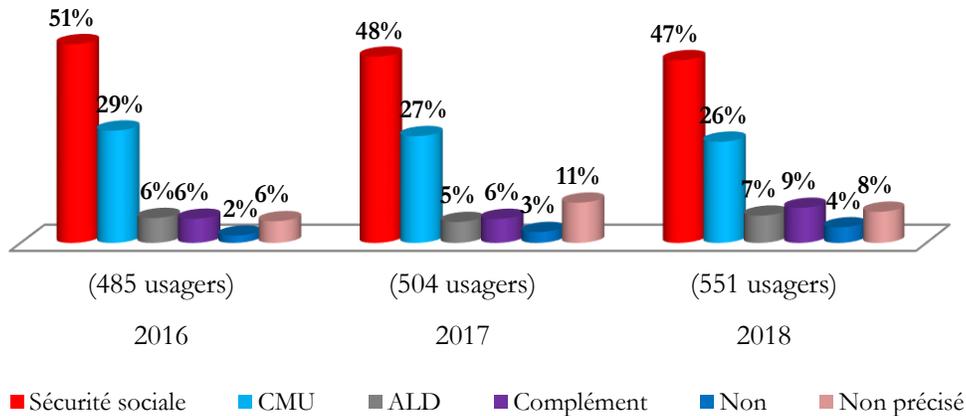
Enfin, la question du logement reste un axe transversal de notre travail, car tout au long de l'année nous accompagnons plusieurs dizaines d'usagers dont la situation le nécessite pour leurs recherches.

En terme de santé, l'accès à une couverture médicale constitue également un axe de travail prioritaire pour les équipes et les usagers tant l'accès aux soins est primordial. Les soins nécessaires sont multiples et concernent plusieurs domaines (dentaire, ophtalmologie, psychiatrique, gastro-entérologie, hépatologie...). Qu'ils soient délivrés en ambulatoire ou lors d'hospitalisation, sans une prise en charge par le système de santé ceux-ci deviennent (selon les situations) quasi impossibles.

Si la grande majorité des personnes dispose d'une couverture médicale leur permettant d'accéder à l'ensemble des soins nécessaires il faut retenir qu'en 2018 plus d'1/3 des personnes n'en détiennent pas et cette tendance ne cesse d'augmenter.

Cette question constitue un axe fort de l'engagement des professionnels au sein du CAARUD. Favoriser l'accès à une couverture médicale pour permettre aux individus d'accéder aux soins et ainsi réduire les risques et les dommages liés à certaines pratiques.

Affiliation Sécurité Sociale des usagers sur l'Accueil du CAARUD de 2016 à 2018



c. L'activité 2018 au CAARUD

Un espace d'accueil convivial et vivant

Le CAARUD Bémol est un lieu d'accueil, anonyme et inconditionnel. Par inconditionnalité, nous entendons au regard des consommations.

Cependant, il nous semble important de préciser que le CAARUD n'est pas un lieu de non-droit, le respect des individus et de la vie en collectivité y sont primordiaux.

Le centre est ouvert toute l'année (hors jours fériés et week-ends). Nous comptabilisons en moyenne 34 personnes par plage d'accueil « collectif du matin ».

Les temps d'accueils « Thématiques » de l'après-midi, quant à eux comptent en moyenne 10 personnes par séance. L'idée est de répondre aux besoins primaires le matin pour se laisser le temps de travailler autrement l'après-midi. C'est-à-dire proposer l'occasion d'une autre proximité avec un petit groupe et de proposer des sujets et des activités socialisantes. L'objectif étant d'accrocher les participants pour les amener petit à petit à résoudre leurs difficultés du quotidien, de développer d'autres envies et éventuellement d'exprimer d'autres centres d'intérêt.

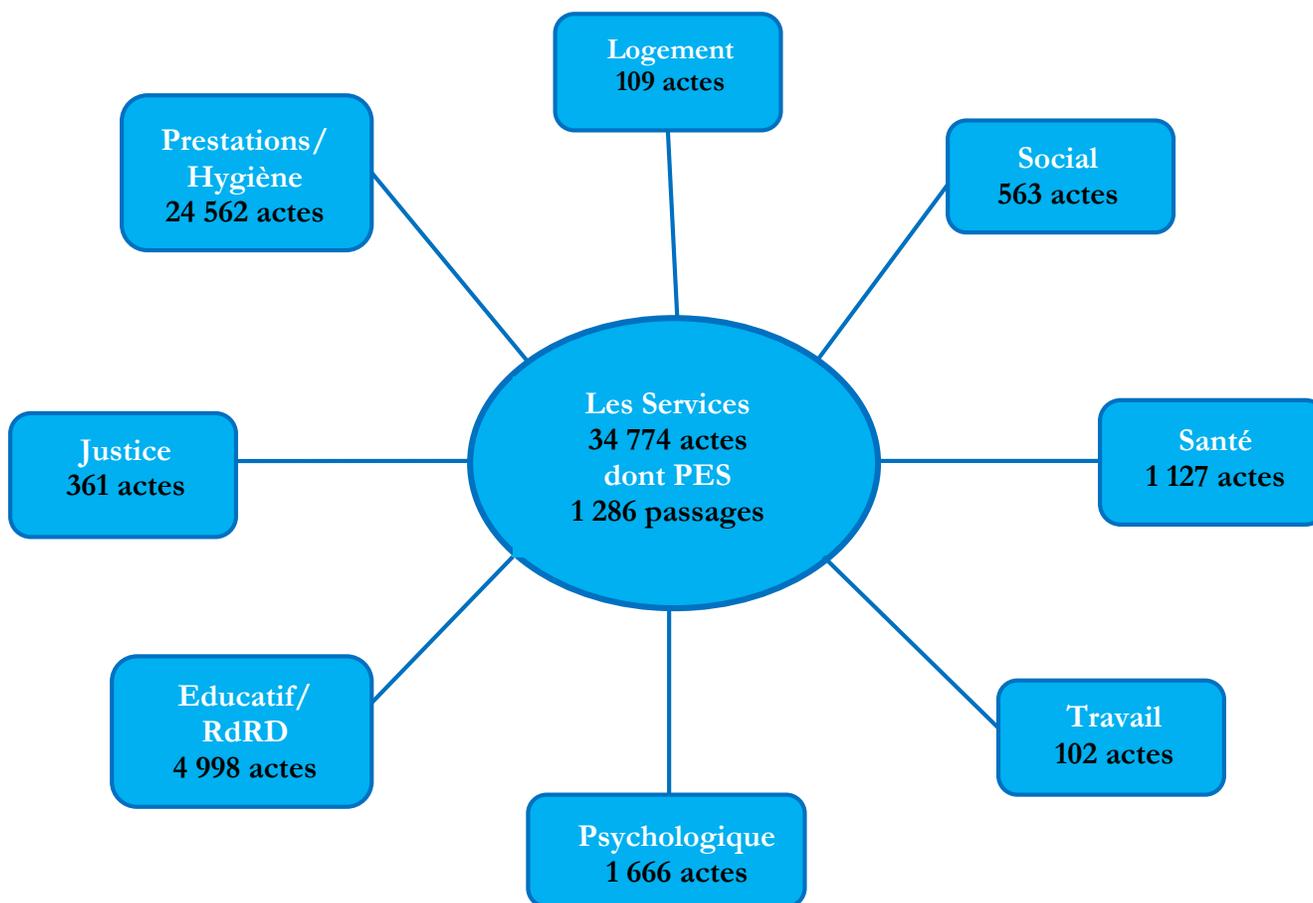
Les prestations et les services

Les prestations et services proposés répondent à des besoins divers :

- Des besoins primaires : (Mise à l'abri, alimentaire, hygiène, liens, soins...)
- Des services en lien avec leurs situations : accompagnement administratif, à l'insertion personnelle, sociale, justice, médicale....

L'arborescence ci-dessous présente une partie des prestations et services proposées au sein du dispositif.

Les services proposés au CAARUD en 2018



En 2018, le nombre de prestations/hygiène délivrées est de 24 562 ce qui représente une augmentation de 29% par rapport à 2017.

d. L'accompagnement social et l'orientation

L'année 2018, a vu les démarches sociales (Emploi, logement, Administrations, Orientations vers des partenaires...) évoluer de manière significative. Elles représentent plus de 774 actes contre 707 en 2017. Toutefois l'activité a été redéfinie afin de rendre les actions plus efficaces. Du fait d'une affluence importante durant les temps d'accueil collectif, l'équipe n'était plus en mesure de répondre directement à l'ensemble des sollicitations. Il nous a fallu réorganiser notre intervention pour d'un côté, ne pas perdre notre réactivité et continuer à répondre dans les meilleurs délais aux plus fragiles et de l'autre maintenir un lien de qualité avec ceux qui ne sont pas dans l'urgence.

Nous avons été sollicités par 211 personnes en 2018 contre 167 en 2017.

De plus, et pour mieux coller à la situation sur notre territoire, nous avons tissé avec nos partenaires de solides liens de coopération. Cette dynamique partenariale nous permet ensemble de mieux agir pour trouver des solutions pertinentes dans les meilleures des conditions.

Ce riche partenariat de terrain nous aide et nous encourage à aller chercher les réponses adaptées lorsqu'elles existent chez l'ensemble des acteurs locaux dès lors qu'ils sont susceptibles de nous apporter une réponse. En ce sens, le travail de partenariat a été réinvesti et les ressources locales pleinement réintégréées dans nos solutions apportées.

Dans notre volonté de continuer à développer la RdRD, nous avons mis en place et modifié plusieurs aspects de nos modalités d'accueil habituelles.

Nous avons ainsi pu proposer :

- Des orientations plus importantes vers les dispositifs de droit commun.
- Des mises en situation dans le cadre d'ateliers collectifs spécialement dédiés à ces questions.
- Des mises à disposition de matériels informatiques dédiés à cet effet.
- Des ateliers d'initiation à l'utilisation de l'outil informatique en lien avec les démarches

e. Les ateliers thématiques

Les ateliers thématiques de 2018 ont eu lieu durant les après-midis. Il s'agissait de proposer aux usagers un temps d'accueil différent. Ces espaces nous ont permis également d'être au plus près des attentes et des besoins des usagers.

Ils ont eu pour objectifs de :

- Permettre aux usagers les plus investis de s'impliquer plus dans la vie du centre en leur aménageant une place d'acteur et de co-animateur dans les ateliers.
- Valoriser l'expérience de vie et les compétences des usagers.
- Permettre à chacun de vivre et de partager des moments en individuel et en groupe et de se découvrir différemment.
- Lutter contre l'isolement, réduire les effets de l'inaction et de l'ennui.
- De trouver et co-développer des solutions individuelles et pragmatiques à des problèmes du quotidien et qu'ils ne peuvent pas résoudre tout seul.

Les ateliers thématiques sont élaborés de telle façon qu'ils collent aux sujets d'actualité et peuvent donc s'adapter facilement aux besoins des personnes et aux situations inattendues.

Chaque atelier fait l'objet d'un bilan réalisé en collaboration avec les usagers.

Les ateliers ont été assidument fréquentés avec une moyenne de 10 personnes/séance.

Accueil femme et médiation artistique

Animés en binôme, par une psychologue et un intervenant extérieur, l'accueil femmes et la médiation artistique, permettent d'accueillir les usagers en petits groupes et favorisent l'émergence de discussions, d'échanges.

Fort d'un certain engouement pour ces ateliers nous avons pu rencontrer plus de 72 femmes dans le cadres d'activités diverses.

L'accueil femme

Le CAARUD Bémol qui jusqu'alors accueillait principalement voire exclusivement un public masculin, s'est réorganisé pour faire une place à part entière au public féminin.

En plus des accueils collectifs, l'équipe a pensé judicieux de développer une plage d'accueil dédiée exclusivement à un public féminin. Ce temps est proposé deux fois par mois, les deuxièmes et quatrièmes lundis après-midi.

L'objectif principal de ces ateliers est d'accueillir des femmes présentant une conduite addictive dans un cadre suffisamment sécurisé pour faire émerger et traiter des questions spécifiquement féminines. Il s'agit de leur donner un temps et un lieu pour elles.

En 2018, ce sont 22 accueils qui ont été réalisés pour une file active moyenne de 15 femmes par atelier soit 333 passages.

Les activités proposées ont été les suivantes : confection de bougies, de guirlandes, de cadres, pâtisserie, peinture sur toile, sur verre, sur galets, rempotage de plantes, fleurs et décoration de pots de fleurs, jeux de société, balade en forêt, décoration de Pâques, de Noël...

En plus, nous avons profité de ces occasions pour faire intervenir à nos côtés plusieurs partenaires engagés dans et pour les causes féminines (CIDFF, solidarité femmes, le NID...).

D'un point de vue qualitatif, la participation fut régulière et l'implication des personnes présentes d'une très bonne qualité et ce sur toute la durée de la plage d'accueil.

Cependant nous relevons qu'1/3 des participantes ne fréquentaient le CAARUD que lors de cet accueil qui leur était réservé.

Conscient que ces ateliers ne suffisent pas à toucher d'une manière satisfaisante le public féminin. Il reste difficile à faire venir dans des structures trop masculines. Un travail est enclenché avec des partenaires locaux pour aller rencontrer les personnes dont la situation appelle de l'aide en dehors du centre voire sur leurs lieux d'habitat et/ou hébergement (ALSA...).

Soucieux d'aller toujours plus loin dans notre offre de service, en 2019 une convention avec le CIDFF nous permettra de mieux prendre en compte les situations les plus complexes en proposant un accompagnement à deux, aux femmes victimes de violences et souffrants d'addictions.

L'objectif est de venir lors d'accueils femmes présenter leurs missions, d'informer sur les violences et de proposer un accompagnement psychologique individuel et/ou un groupe de parole se déroulant une fois par mois, une rencontre avec des juristes...

Une première rencontre a été programmée fin 2018 et une usagère a pu rapidement prendre rendez-vous avec le centre.

Le dispositif « aller vers » fonctionne également depuis fin 2018 et devrait nous permettre de mieux faire connaître cet accueil spécifique auprès de nouvelles femmes ainsi qu'auprès d'autres structures.

De plus en 2019, un outil de communication sous forme d'une brochure va être retravaillé et diffusée auprès de l'ensemble des acteurs locaux. Des rencontres nous permettront de présenter et d'expliquer notre travail et son intérêt potentiel pour le public féminin.

Théâtre

Les ateliers théâtre, animés par M. Sébastien Krafft de l'association « A corps Nomades » sont proposés depuis 2017 au sein du CAARUD.

Ce projet, initialement mis en place pour permettre aux personnes d'appréhender la question de l'estime de soi par l'expression corporelle et par le théâtre, semble répondre aux attentes des usagers. Si la fréquentation fluctue au gré des situations et des saisons, l'atelier reste plébiscité et bien investi

par une majeure partie des usagers qui y trouvent une occasion de prendre conscience de leurs corps, de le faire bouger, de le faire parler, de mieux le maîtriser, de jouer sur et avec les émotions et de permettre une expression individuelle au service d'un collectif ...et pour finir, aboutir à une création grâce au travail de petites scénettes.

Au cours de l'année 2018, à raison d'un atelier par mois 10 ateliers et 14 usagers ont pu y participer.

Les Ateliers Réduction des Risques et des Dommages

Sous forme de table ronde favorisant l'échange ou d'ateliers plus ludiques, ces moments permettent aux participants (professionnels /usagers) de se questionner ensemble sur les produits, les pratiques de consommations, de revisiter les idées reçues, d'aborder des thèmes directement liés à la consommation de produits, et à leurs usages.

Des informations sont également transmises concernant le matériel de consommation. Ces ateliers sont d'un grand intérêt pour les professionnels car ils représentent avant tout une occasion d'échanges de pratiques entre usagères et usagers, qui souvent se révèlent être très riches d'enseignements.

Ces ateliers constituent également pour nous une occasion de mettre un accent particulier sur les dommages potentiels liés aux différentes situations et d'élargir l'intervention aux effets induits et à l'impact des consommations aussi bien sur les corps que sur les environnements sociaux de proximité des uns et des autres.

Les différents thèmes abordés cette année ont été :

- Drogues : Effets, plaisirs et dépendance
- Veille sanitaire
- Ecstasy
- Vaporette
- Présentation de nouveaux matériels de RdRD.
- Nalscue
- Injection
- Crack/ cocaïne
- Alcool
- Food Descent

En 2018, ces ateliers ont concerné 178 participants au cours de 17 ateliers.

Informatique

L'informatisation des services de droit commun engendre des difficultés pour les personnes que nous accueillons. Pour lutter contre les effets de la fracture numérique, nous avons mis en place des ateliers d'initiation aux outils informatiques. Cet atelier propose une découverte ainsi qu'une formation à l'utilisation des plateformes nécessaires aux démarches administratives.

Ainsi en 2018, 18 ateliers ont eu lieu et ont concernés 89 participants. En moyenne 6 personnes ont participé à chaque séance.

La majeure partie des personnes qui se sont saisies de ces ateliers ont été assidues et curieuses d'acquérir de nouvelles compétences concernant ces outils. Et elles sont déjà, pour plusieurs d'entre elles considérées comme personnes ressources auprès des autres usagers.

Accueil Hommes

En 2018, et sur demande des usagers masculins, « l'accueil homme » a été organisé et structuré volontairement sur le même modèle et avec le même partenaire (le CIDFF) que l'atelier « public féminin ».

L'objectif de notre démarche devait nous permettre d'aborder un certain nombre de sujets sensibles (produits, consommations, RdRD, impacts... mais pas que...). En lien avec le planning familial 68, nous avons pu élargir les échanges pour aborder des questions telles que la sexualité, le rapport à soi et aux autres, à la société en tant qu'hommes et les difficultés qui en découlent parfois. Dans une démarche qui favorise l'expression des émotions, l'idée était de pouvoir ensemble, déconstruire les représentations de genre, améliorer l'estime de soi et le rapport aux autres.

L'accueil homme a fait l'objet de 9 ateliers pour 26 participants. Les thèmes abordés ont été, les représentations concernant les hommes, la parentalité / fonction paternelle, le rapport au corps, les émotions / gestion de la colère / de l'anxiété, développer des stratégies de selfcare (prendre soin de soi).

Chaque thématique est abordée par le biais d'outils ludiques, films, jeux, etc... afin de favoriser l'expression des participants.

Lors du bilan, les usagers ont fait part de leur satisfaction de pouvoir avoir un lieu leur étant destinés. Ils ont demandé à ce que cet atelier passe de mensuel à bimensuel. Ce fut le cas dès la rentrée de septembre.

f. Les Activités socialisantes

Au cours de l'année et selon les besoins repérés auprès des usagers nous avons aussi mis en place des ateliers plus ponctuels tel que :

- Alimentation (gestion budget/recettes économiques et faciles à confectionner/équilibre alimentaire...)
- Hygiène corporelle et bien être
- Connaissance des ressources locales
- Présentation du groupe d'autosupport
- Sorties culturelles
- Ciné débat
- Atelier jeu

Au total, sur l'année 2018, ce sont 26 ateliers qui ont été organisés pour 154 usagers.

Conseil de la Vie Sociale

A raison d'une fois toutes les 6 semaines, les usagers et les professionnels se réunissent dans le cadre d'un « Conseil de Vie Sociale ». Il a pour objectif de permettre aux usagers de mieux s'impliquer et de prendre part à la vie associative.

Au cours de l'année il y a eu 8 CVS pour 43 participants. La participation moyenne est de 8 personnes. Ce temps permet de construire ensemble le CAARUD souhaité. Qu'il y soit abordé les missions, les règles ou encore les ateliers, cela se fait dans le respect de chacun. La vie quotidienne s'en voit

améliorée car les décisions prises impliquent au final l'ensemble des personnes et participent à la création d'une ambiance apaisée au sein des lieux.

Les personnes accueillies se sentent et sont considérées comme des acteurs avec un droit de regard, une parole qui compte et des actes qu'ils peuvent poser pour participer à la vie du lieu et à l'organisation des activités.

Cette instance se veut aussi un levier afin de réinvestir leur citoyenneté.

g. L'activité psychologique

Accueil collectif

Concernant l'accueil collectif du CAARUD, la psychologue a effectué 72 consultations. Des échanges informels avec les usagers conduisent à des entretiens individuels de type clinique qui peuvent ensuite amener à une prise de rendez-vous.

Les consultations permettent de proposer un suivi et un soutien psychologique, d'accompagner les personnes en souffrance, de les amener à prendre de la distance vis-à-vis de la problématique, de leur permettre de comprendre que tout, tout de suite, n'est pas réalisable, d'accompagner dans une démarche de soins, pour certains de travailler la réinsertion professionnelle...

En 2018, deux usagers ont été suivis dans le cadre d'une obligation de soins.

Ateliers thématiques

La psychologue anime en binôme deux ateliers, l'accueil femmes et la médiation artistique. 42 ateliers ont été réalisés en 2018 et 194 personnes y ont participé. Ces ateliers permettent d'accueillir les usagers en petits groupes et favorisent l'émergence de discussions, d'échanges.

PES

Il permet la rencontre avec certains usagers, d'échanger, de sortir du collectif, d'amorcer aussi parfois un travail clinique.

Les perspectives 2019, reprendre une place à l'accueil, être présente sur deux plages d'accueil généraliste afin de permettre l'émergence de demande de soutien et/ou suivi psychologique.

B. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

Fil conducteur de l'ensemble des activités du CAARUD Bémol, la Réduction des Risques et des Dommages ne vise pas l'arrêt de la consommation de produits psychoactifs, mais plutôt la possibilité pour les usagers de consommer de manière responsable et de préserver au maximum leur santé. L'objectif est de prévenir la transmission d'infections, la mortalité par surdose, les dommages sociaux et psychologiques, notamment en ayant accès aux moyens et à l'information nécessaire.

Comme chaque année, l'équipe du CAARUD s'est attachée à faire de la Réduction des Risques et des Dommages sa priorité.

Les ateliers RdRD mis en place durant l'année viennent en complément de l'accompagnement au PES. Celui-ci nécessite des entretiens individuels qui s'avèrent plus adaptés que les temps d'échanges en groupe.

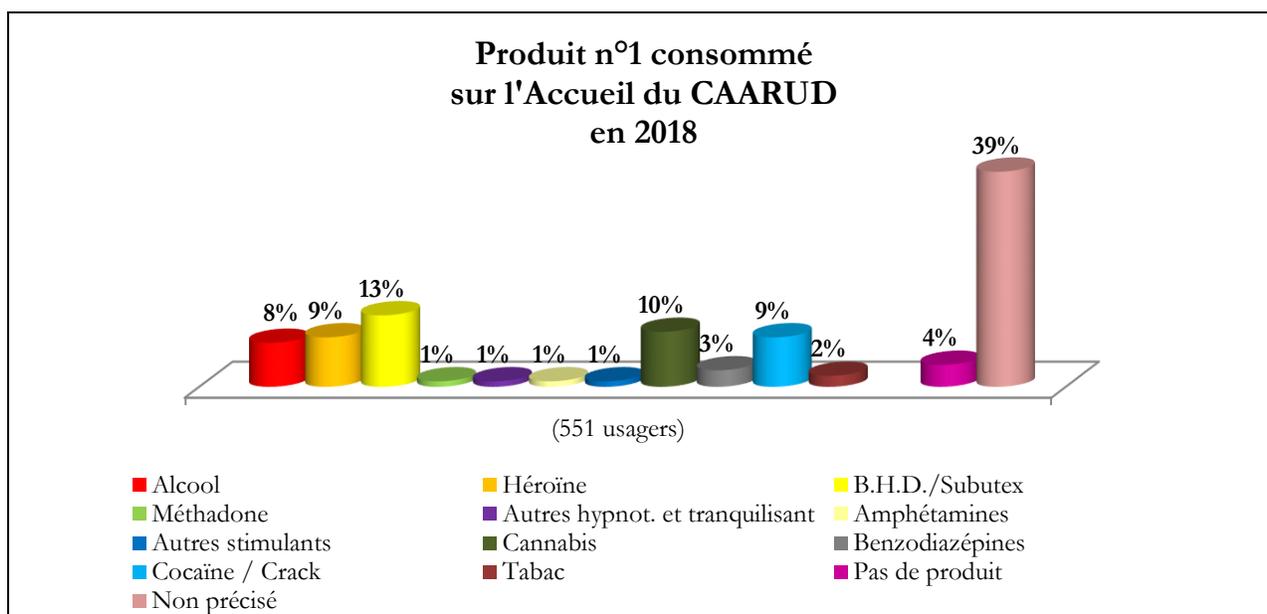
Au même titre, la veille sanitaire a tenu une place importante dans notre accompagnement, nous avons engagé une réflexion concernant les matériels et les pratiques de consommation des usagers. Ce travail s'est traduit par un élargissement de la gamme des outils proposés au PES.

Et pour être toujours au plus près des besoins des usagers, nous avons amorcé un travail axé sur l'Accompagnement à l'Education à la Réduction des risques Liés à l'Injection (AERLI). En ce sens, deux salariés de l'accueil ont été formés à cette approche courant de l'année.

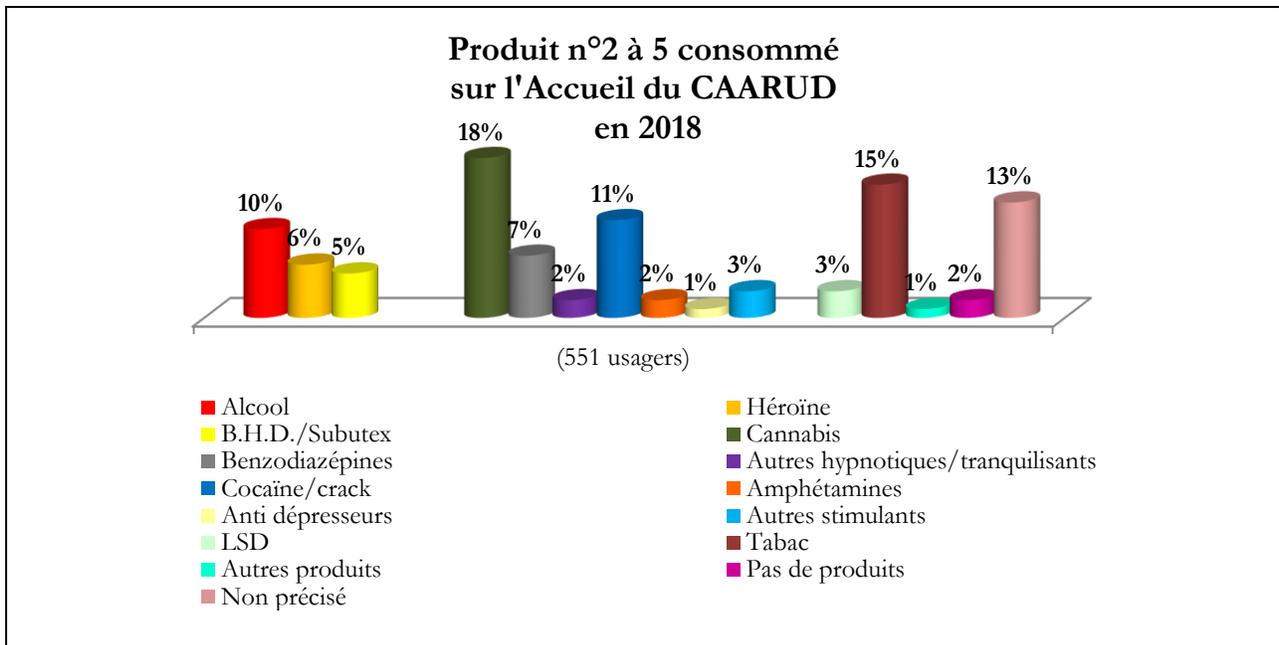
D'autre part, les questions liées à la consommation d'alcool ayant agité l'équipe durant l'année 2018, cette dernière travaille à mettre en place un programme d'accompagnement à la réduction des risques et des dommages liés plus spécifiquement à l'alcool.

a. Le type de consommation

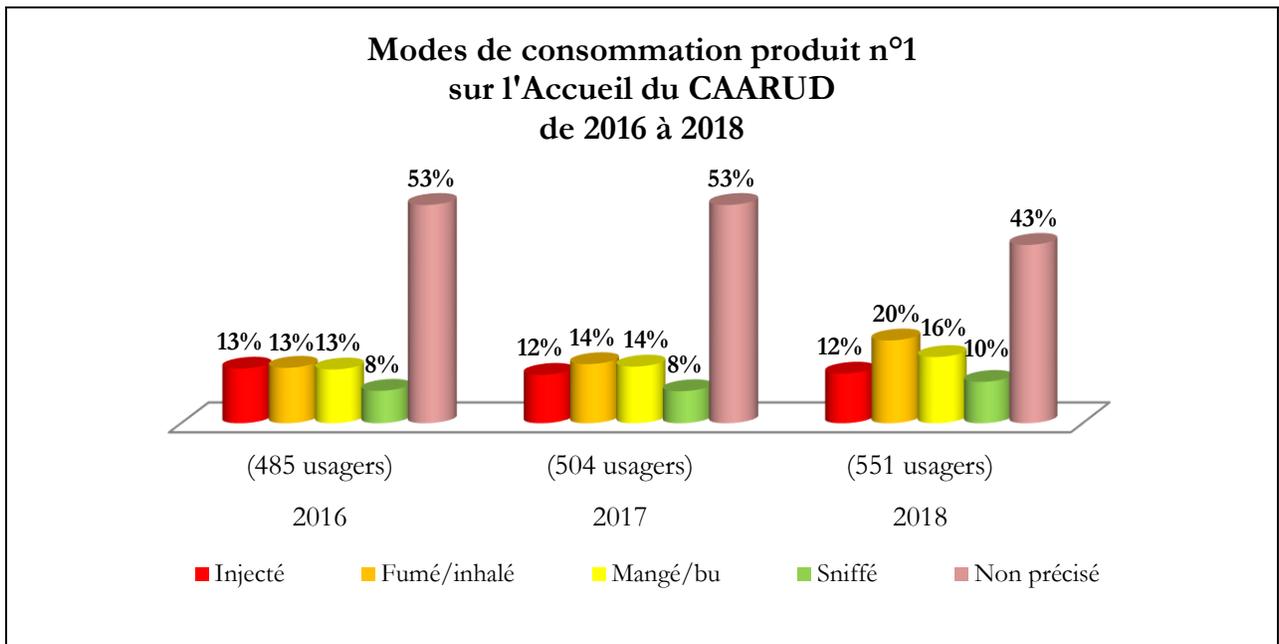
S'agissant des produits consommés, il est toujours difficile de les quantifier d'une manière significative dans le but d'en faire un classement suffisamment représentatif pour être exploitable en terme d'analyse de données.



Durant l'année 2018, les professionnels ont relevé, une augmentation significative de la consommation de crack, et une forte « disponibilité/accessibilité » de ce produit sur le territoire Mulhousien, ce qui explique la distribution massive de pipe à crack. Cette tendance met en lumière une pratique importante de personnes basant elles-mêmes leur cocaïne, et nécessite également plus de matériel tel que les cuillères stériles.



Ce constat fort, à savoir un changement de pratiques chez les usagers du CAARUD, nous met devant une situation inédite. En effet, de plus en plus « d'injecteurs » deviennent « fumeurs ».



L'association de plusieurs substances est fréquente et tout particulièrement quand il s'agit de l'alcool et du tabac. Ces deux produits se retrouvent souvent dans les consommations régulières d'appoint et/ou de première intention, mais de par leur statut de produits licites, ils ne sont pas toujours considérés comme problématiques par les usagers.

Dans un souci de tenir compte de cette situation l'équipe du CAARUD a pour projet de considérer ces deux substances comme un axe de travail et de réflexion prioritaire pour l'année 2019.

Ce constat est confirmé par les questionnaires d'accueil. En effet, la majorité des nouvelles personnes accueillies en 2018, déclarent consommer du crack. Cette nouvelle donne représente un réel enjeu en matière de RdRD. L'impact sanitaire et les effets sociaux induits par cette nouvelle situation nous obligent à réadapter notre offre d'accompagnement en renforçant notre collaboration avec la psychiatrie notamment dans les gestions de crise.

b. Le Programme d'Echange de Seringues

Il permet de limiter les risques infectieux, tout en rencontrant les usagers individuellement autour de leurs pratiques de consommations, d'échanger dans le cadre d'un lien de confiance et d'amorcer parfois les prémices d'un travail clinique.

Le PES au sein d'Argile, s'est organisé depuis de nombreuses années pour répondre aux besoins de toutes consommations. Il veille à être proactif, à se développer, à renforcer son offre de service et à coller aux réalités des pratiques locales « mise à disposition de matériels stériles divers, injection, sniff, inhalation, préservatifs, pipes à crack, embouts... ».

Il ne se limite plus aux seuls outils d'injection, il propose aujourd'hui tout un arsenal d'outils qui tient compte des évolutions et qui intègre dans sa mise en œuvre les spécificités liées aussi bien aux produits qu'aux pratiques correspondantes.

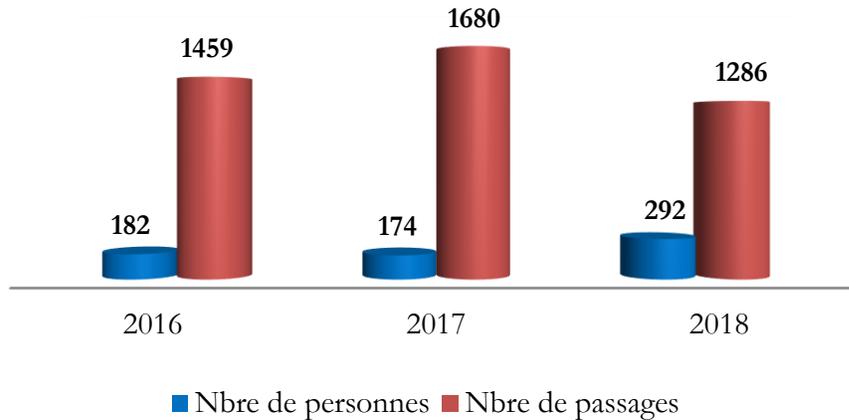
Les professionnels, par leur travail quotidien de proximité enrichissent ce temps de rencontre qui reste très sensible et important. Nous savons tous, qu'en plus du matériel stérile, il s'agit également et surtout de promouvoir les bonnes pratiques chez les publics les plus fragiles et de réduire l'impact et les dommages liés à l'usage des drogues chez ceux qui fréquentent le centre.

Les professionnels sont attentifs à se rendre disponible et à l'écoute de chacun afin de trouver la juste posture entre conseil de RdRD et capacité de la personne à s'y adapter dans sa vie quotidienne.

En effet, un outil, un matériel de RdRD peut paraître théoriquement intéressant sans qu'ils soient pour autant adaptés à la réalité des conditions de vie des usagers. L'échange est pour cela le meilleur support à nos interventions.

Ce mode de gestion nous a permis de constater une augmentation sensible de la file active et des entretiens.

Evolution du nombre de personnes et de passages



Le recueil de données axé sur les modes de consommation, les produits, leurs tarifs et leurs origines complète les données déclaratives du questionnaire d'entrée, et nourrit nos pratiques en affinant notre perception des réalités locales.

Une hausse de 15% de la file active est observée au cours de l'année 2018. La plupart des 292 bénéficiaires résident à Mulhouse ou environ.

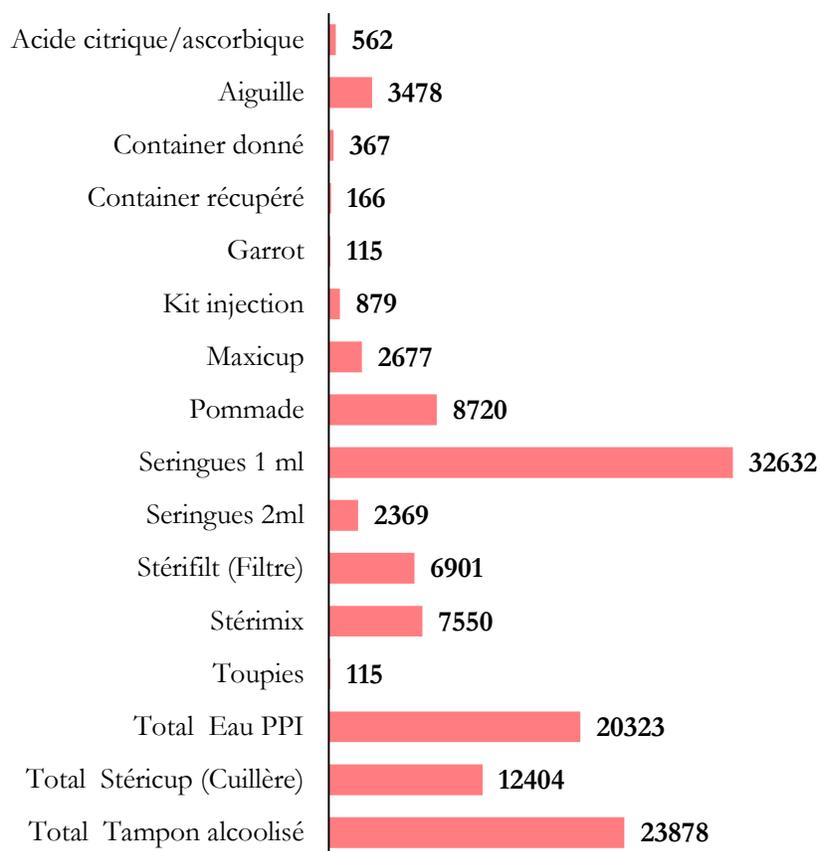
Il nous est encore difficile aujourd'hui de toucher les personnes habitant au-delà de la M2A. L'éloignement, l'enclavement des territoires, le manque de moyen, la difficulté de se mouvoir, font qu'une partie des usagers de drogues n'ont toujours pas accès à la RdR et au PES.

Pour dépasser cette difficulté, l'équipe travaille sur le projet d'un CAARUD mobile et souhaite développer la RdRD auprès des usagers de drogues des territoires enclavés.

Nous travaillons également sur le projet d'une collaboration avec un réseau de pharmaciens Mulhousiens et environs, pour développer et promouvoir l'accès aux matériels stériles par le biais de la mise en place d'un PES en officine.

Durant l'année 2018, l'équipe a également pu observer une évolution des types de consommations. La distribution de matériels d'injection a relativement diminué alors que celle liée à l'inhalation n'a cessé d'augmenter.

Matériel de RDR lié aux injection distribué en 2018

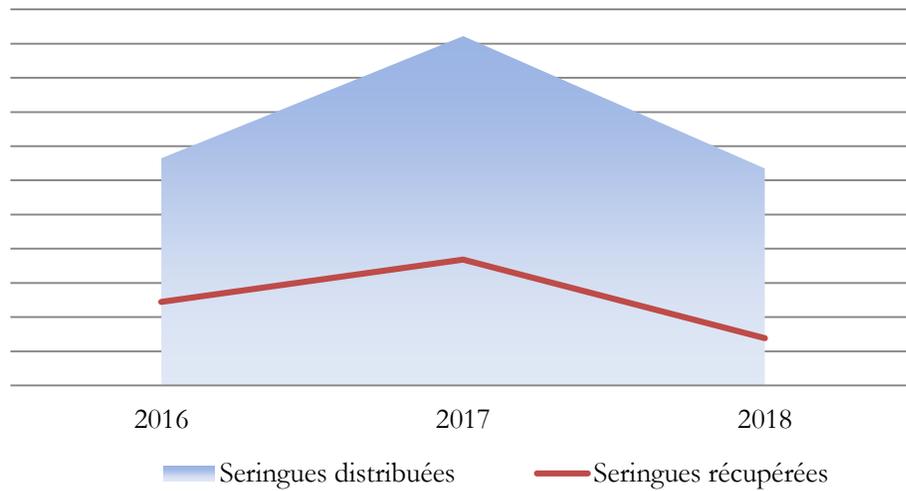


c. La veille sanitaire.

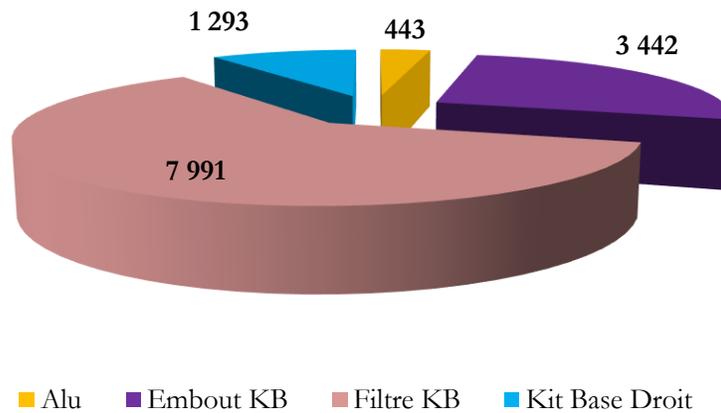
Pour les professionnels du centre, il est impératif de pouvoir répondre à toutes les sollicitations, et pour ce faire il nous faut connaître les produits qui circulent et les pratiques qui vont avec et qui se diffusent sur le territoire.

La récupération des containers doit être et rester une de nos priorités. Avec un taux de retour de 32%, la récupération des seringues est en hausse par rapport à l'année 2017. Un travail dans le cadre des CVS est en cours et une sensibilisation des usagers concernant l'importance de traiter ces déchets de manière adaptée est encore à améliorer.

Evolution du P.E.S. de 2016 à 2018

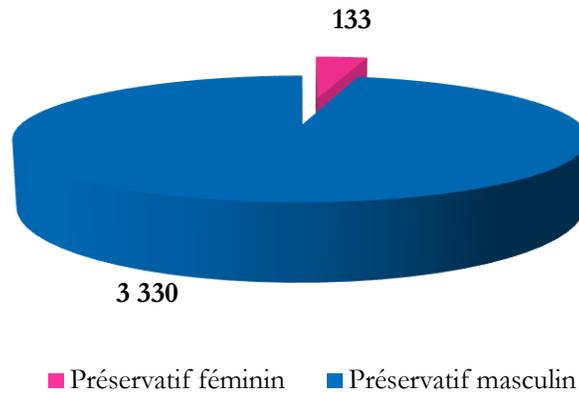


Matériel de RDR lié aux pratiques d'inhalation distribué en 2018



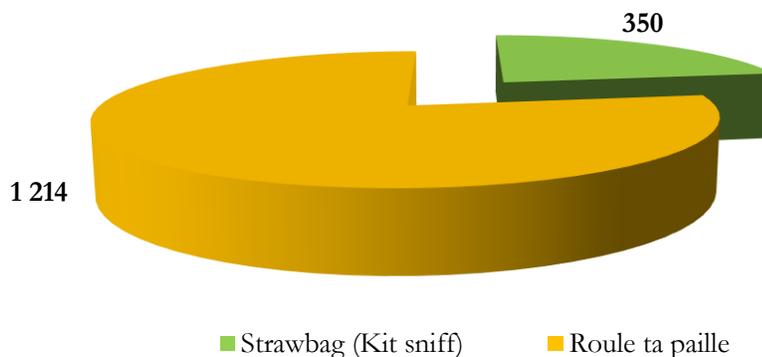
Il est à souligner positivement l'augmentation significative de la distribution de préservatifs féminin. L'équipe du CAARUD, que ce soit au centre ou en milieu festif, porte une attention toute particulière aux risques liés aux pratiques sexuelles associées à la consommation de produits psychotropes.

Matériel de RDR lié aux pratiques sexuelles distribué en 2018



L'augmentation de la quantité de matériels distribués s'observe plus particulièrement pour la confection de pipe à crack et des « roule ta paille » utilisés pour le sniff.

Matériel de RDR lié aux pratiques de sniff distribué en 2018



Pour rester au plus près des réalités de terrain, les matériels disponibles sont régulièrement réévalués afin de proposer le panel le plus large possible et le mieux adapté pour répondre aux attentes et aux pratiques. En parallèle, et pour bien faire, les professionnels s'approprient aussi les nouveaux matériels en les manipulant et en allant en chercher la plus-value (sur les forums spécialisés/ auprès des collègues d'autres structures/ au niveau de la Fédération Addiction...) pour mieux les présenter aux usagers lors d'ateliers pour partager ensuite leurs connaissances pratiques.

Il s'agit de déployer et de développer des moyens adaptés pour convaincre les usagers réfractaires qu'ils ont un intérêt dans le changement de pratiques plus sécurisées.

L'augmentation de la distribution des matériels du PES peut être vue comme une suite logique et une preuve d'efficacité de la politique RdRD mise en place à travers les différents ateliers.

d. L'offre de santé et l'activité dépistage

Au CAARUD, le dispositif de réduction des risques repose également sur un grand travail d'accès au dépistage des maladies infectieuses, la diffusion des informations sur les risques et leur prévention (pratiques à risque, composition des produits et alertes sur leur toxicité) et de promotion de l'éducation à la santé.

Dans leurs mises en pratique, les missions de « prise en soins » à Bémol sont assurées par un médecin à 0.10 équivalent temps plein (etp) et une infirmière à 0,75 etp :

- L'équipe soignante accueille, soigne, oriente, et accompagne quand c'est nécessaire les usagers. Ces derniers, expriment une très grande satisfaction du fait de pouvoir disposer de consultations médicales au centre.
- Le dépistage est organisé par l'équipe soignante comme une action intégrante de la prise en compte des situations sur le terrain. Il nécessite un travail important d'approche pour établir une relation de confiance avec les usagers.
- Le dépistage est anonyme et permet de faire le point (santé) d'une façon générale et d'évaluer le statut sérologique des patients.

L'activité médicale globale (Médecin/infirmière) est en augmentation avec 1 127 actes pour 2018.

Nous relevons, qu'il est souvent problématique de mobiliser les personnes souffrant d'addictions, de marginalisation et d'une grande précarité quand il s'agit d'appréhender les questions liées à la santé et au rapport au corps. Ces situations nécessitent un travail de longue haleine.

L'infirmière présente quotidiennement durant les temps d'accueil représente un trait d'union ô combien important entre les personnes accueillies et le médecin. En intégrant pleinement les déclarations volontaires (il s'agit de créer les conditions d'une potentielle alliance thérapeutique à venir) des usagers, on peut entamer avec eux la rédaction d'un projet d'accompagnement personnalisé, d'inclusion sociale, de santé.

Les consultations de proximité se déclinent sous différentes propositions et sont souvent une des rares occasions qu'ont les usagers d'être en contact avec un professionnel de santé. Elles représentent de fait un premier pas vers et dans le soin :

- Prendre en charge la « bobologie » : coups et blessures de tout type.
- Le dépistage selon différentes pratiques (prélèvement sanguin/TROD/FIBROSCAN...)
- La vaccination
- La prise des paramètres vitaux, pesées
- La réalisation des entretiens autour des démarches de soin de l'utilisateur.
- Accompagner dans la prise de rdv médicaux et/ou aux rdv spécifiques.

En lien direct avec la mission de dépistage, les professionnels délivrent l'information de risque de contamination lié au partage de matériel ; beaucoup d'utilisateurs n'ont pas conscience des risques sanitaires (respiratoire, contamination VHC, ...) liés à cette pratique.

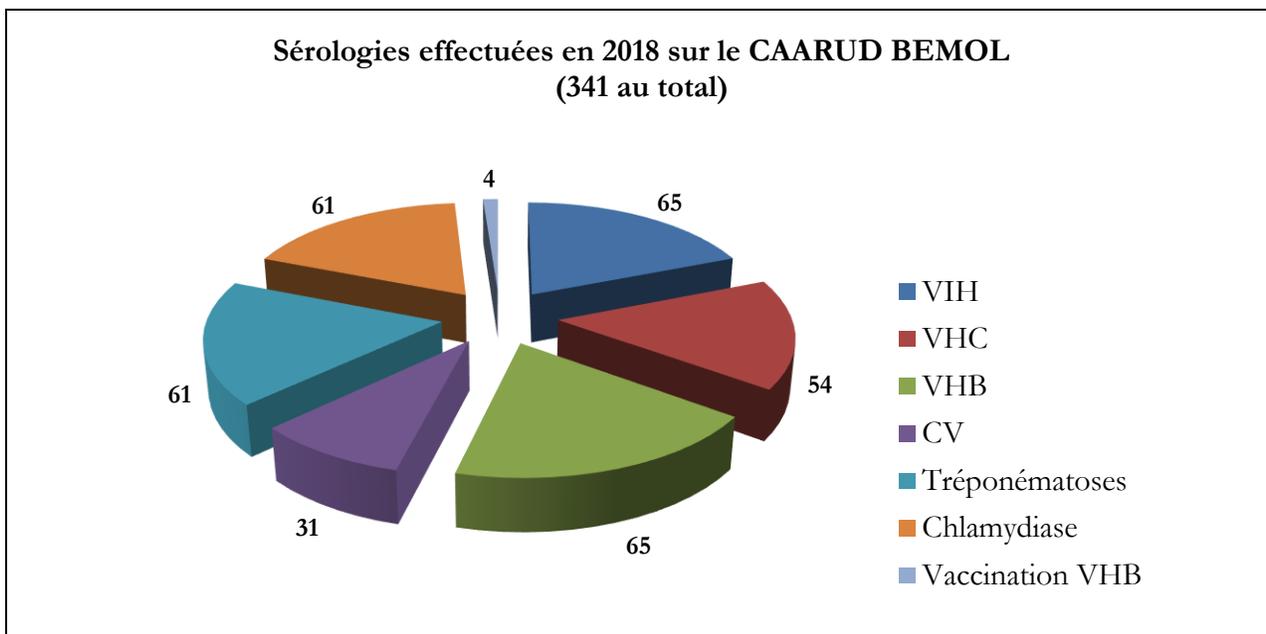
Une formation de l'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire du CAARUD au Tests Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD), nous permet de proposer et de réaliser des ateliers d'information, de prévention et de dépistage. Ces ateliers sont régulièrement co-animés avec un intervenant de SOS Hépatites.

Exécution d'un TROD



L'activité de dépistage est stable par rapport à 2017, elle a concerné 341 personnes et permis de découvrir 9 VHC actives qui ont été mis sous traitement sans difficulté.

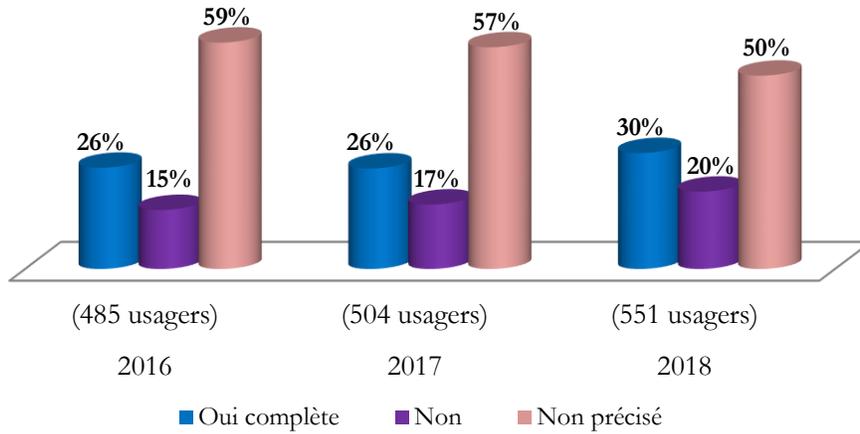
Le nombre de sérologies effectuées se ventilent ainsi :



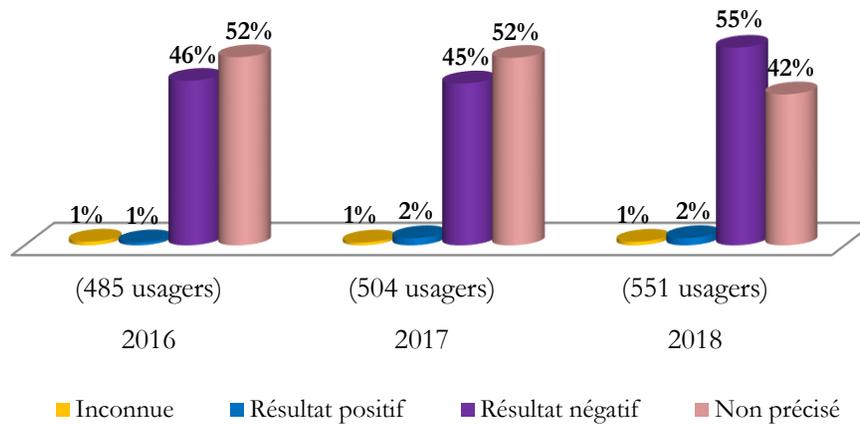
Toutes les autres sérologies sont revenues négatives prouvant le bienfondé de la politique de RdRD menée depuis plusieurs années.

La campagne de vaccination VHB est toujours en berne, liée à la pénurie de vaccins sur le marché européen toutefois 4 vaccinations ont pu être réalisées.

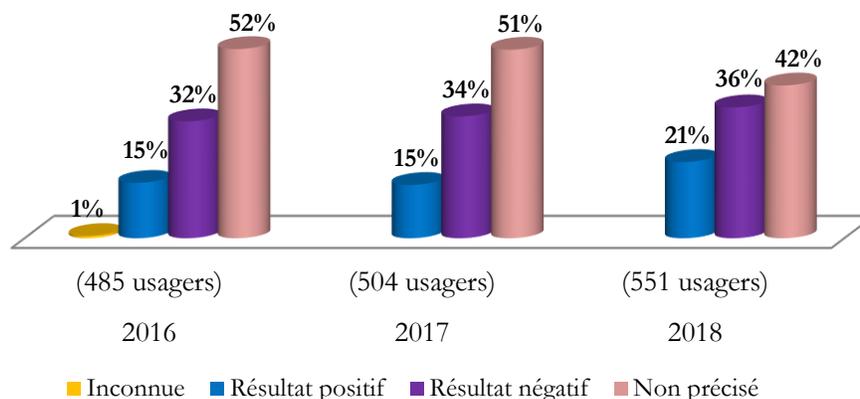
**Vaccinations VHB
sur l'Accueil du CAARUD
de 2016 à 2018**



**VIH Sérologies
sur l'Accueil du CAARUD
de 2016 à 2018**



VHC Sérologies sur l'Accueil du CAARUD de 2016 à 2018



Deux activités de dépistage continuent à être proposées :

- Le dépistage par TROD (dans les locaux du CAARUD), en sachant que le champ d'action est plutôt à l'extérieur (Milieu Festif ou Journées dédiées). (10 en 2018)
- Le dépistage de cirrhose par Fibroscan (21 en 2018)

L'année 2018 a confirmé la bonne activité des différentes missions confiées au pôle santé du CAARUD. Il convient de souligner que l'activité de dépistage connaît un palier qu'il est difficile de dépasser, compte tenu de la file active stable.

C. LES ACTIVITES SOCIALISANTES

a. Des ateliers d'expressions pour se réaliser et se reconstruire

Ateliers de médiation artistique

Ces ateliers sont proposés depuis de nombreuses années sur le CAARUD à une fréquence de deux mercredis par mois. Ils sont co-animés par Marie-Joëlle HIGELIN, art thérapeute présidente fondatrice de l'Association « Les Arts » et par la psychologue du CAARUD.

L'art thérapie est une pratique de soins fondée sur l'utilisation thérapeutique du processus de création artistique. Elle libère des notions de réussite et d'échec, tout est question de transformation. Au service du soin, l'art thérapie est un espace de communication qui favorise l'expression des émotions. L'objectif est de faciliter, par le biais de la création, l'articulation et les échanges au sein du groupe.

Le matériel proposé : encre, pastels secs, pastels gras, fusain, acrylique, aquarelle, aqua couleur, feutres, crayons de couleur...

Des supports variés sont utilisés : papiers à grains différents, papier toilé, toile de lin...

En 2018, il y a eu 19 séances. La file active est composée de 40 personnes et le nombre de passages est de 131. Le nombre moyen de passages par séance est de 7.

En septembre, les horaires de l'atelier ont changé. Il a désormais lieu le mercredi après-midi. Il n'est pas évident pour les usagers de s'adapter aux nouveaux horaires et nous avons observé une baisse de la fréquentation de l'atelier. Un certain nombre de personnes fréquentant les ateliers préféreraient que l'atelier ait lieu le matin et ne viendront pas les après-midis.

Depuis plusieurs années, les productions des usagers sont utilisées pour réaliser la carte de vœux de l'Association à destination des partenaires. Les personnes sont fières que leur travail soit mis en avant, valorisé et reconnu.

Les productions sont aussi exposées dans les locaux du CAARUD en accord avec les usagers.

Les Ateliers de Dorine

L'art-thérapie, discipline déjà présente à Argile avec le média des arts plastiques, s'est diversifiée, proposant des ateliers collectifs d'art-thérapie à dominante théâtre et expression corporelle.

La séance est animée dans un espace adapté pour 6 à 8 personnes maximum.

Afin de créer et de maintenir une atmosphère préservée, intimiste et plutôt contenante, il est important de respecter ce cadre et ne pas venir la perturber par des aller-venues.

Les usagers doivent pouvoir rester concentrés.

Venant à 9h30 pour préparer le lieu, échanger quelques mots avec certains professionnels afin d'obtenir des informations sur certains usagers concernés par l'activité.

De 10h à 11h–11h30 : participer à l'accueil des usagers, mieux les connaître, faire de nouvelles rencontres, « démarcher », leur donner envie de participer.

De 11h–11h30 à 12h30 maximum : le temps de la séance, le temps d'échange avec les participants, le temps de rangement et d'au revoir.

La séance est adaptée en fonction des personnes présentes. Elle a toujours lieu, même si une seule personne est présente. Elle devient alors individuelle, et est construite plus « sur-mesure ».

Le temps de relaxation en début de séance est très apprécié des participants.

Les moments proposant des mises en situation ludiques sont vécus avec curiosité, joie et enthousiasme.

La flexibilité, l'adaptabilité, la patience, l'enthousiasme, la bienveillance, la douceur et la fermeté font notamment partie des éléments utilisés pour mener à bien les séances.

Pour l'année 2018 une séance mensuelle a été possible sachant que cet atelier est également mis en place au CSAPA sur la même fréquence.

La participation moyenne est de 3 personnes et la file active est de 15.

Un bilan est effectué après chaque séance et de façon individuelle. Il en ressort que c'est une expérience particulière qui laisse rarement indifférent, tantôt bienfaisante, tantôt troublante. 7 personnes auront renouvelé au moins une fois l'expérience.

Pour 2019, le support utilisé sera quelque peu modifié afin de rendre l'atelier plus abordable au vu des retours faits par les utilisateurs.

b. Des actions pour s'intégrer dans la ville

Courant 2018, ARGILE a bénéficié d'un accord de financement pour l'achat d'un véhicule de service de type ambulance.

Ce nouvel outil a vocation à être utilisé pour différents dispositifs comme le Prev'En Teuf68 par exemple, mais aussi pour développer la mission d'un CAARUD Mobile au sein de l'association.

Il s'agit là de poser les fondements d'un travail basé sur « un aller vers » le public consommateur de substances psychoactives et à proposer des mutualisations de moyens et de compétences entre les différentes structures médico-sociales pour répondre aux besoins de ces personnes.

Le véhicule est équipé d'un PES, ce qui permet la délivrance de matériel de RdRD et permettra d'y réaliser des entretiens ainsi que des TROD au vu de sa configuration sanitaire.

Cet outil sera largement utilisé sur le territoire mulhousien pour aller à la rencontre des personnes, et pour continuer également les partenariats déjà mis en place et initiés par la professionnelle référente.

Ainsi, en 2018, 387 heures ont pu être dédiées à un travail qui consiste à aller chercher et établir différents partenariats :

- **Les JMLS** : Journées Mondiales de Lutte Contre le Sida. Ce travail en réseau existe depuis une dizaine d'années. Cela inclut plusieurs réunions d'organisations pour les différentes actions qui ont lieu tous les ans en décembre. Cette année, une mise en place d'actions TROD au sein du CAARUD a eu lieu les 3 et 10 décembre en lien avec SOS Hépatites, mais aussi la participation aux actions collectives à l'UHA les 4 et 5 décembre.

- **Les JNH** : Journées Nationales Hépatites. Ce travail en réseau est établi depuis 2 ans maintenant et permet la participation à des actions collectives et la mise en place de TROD pour le VIH et le VHC.

En 2018, l'ensemble des salariés du CAARUD Bémol a bénéficié d'une formation aux TROD. Dans le cadre de la mission « aller vers » une professionnelle référente de cette action a participé à **7 actions TROD** et a effectué **43 tests : 22 VIH et 21 VHC. Tous se sont révélés négatifs**. Cependant, lors d'une journée de sensibilisation aux TROD dans les murs du CAARUD, un VIH et 2 VHC ont été révélés par le trodeur, mais les personnes étaient au courant de leur sérologie. L'outil TROD est une valeur ajoutée aux entretiens que nous pouvons proposer et permet les discussions sur les prises de risques et les modes de transmission de certaines maladies virales.

- **Le STEMO** : Sous forme d'un Ciné Débat, les équipes (ARGILE/STEMO) collaborent pour proposer à des mineurs convoqués avec leurs parents, suite à une infraction en lien avec une consommation de cannabis de travailler ensemble sur l'impact et les méfaits de la consommation du cannabis. Ce sont **5 cinés débats** qui ont été réalisés sur l'année, avec en moyenne 8 à 10 jeunes et leurs parents à chaque séance. En 2018, ce sont 30 jeunes et 34 parents qui ont été concernés par cette action.

Cela fait 2 ans que cette action de partenariat existe et les discours des éducateurs menant les échanges se sont affinés au fil des séances. Une cohérence et une complémentarité des intervenants est nécessaire pour ne pas altérer la bonne articulation (justice/prévention) qui doit présider à la finalité et l'efficacité du message.



- 
- **L'ALSA** : Un partenariat a débuté en septembre 2018 par une permanence sur l'espace collectif de la rue du Cerf et un passage par mois à domicile en binôme avec un éducateur. L'objectif principal est de rencontrer les personnes consommatrices dans leur lieu de vie et de soutenir les salariés de l'ALSA pour toutes les questions relatives à la consommation de substances psychoactives mais aussi de proposer du matériel de Prévention et de Réduction des Risques et des Dommages.

En 2018, Argile est intervenue **8 fois** avec l'ALSA, soit 2 fois par mois depuis septembre. Cela a permis la rencontre de **12 personnes**. Certaines ont pu être vues 5 fois et un lien de confiance a été établi avec elles, ce qui a permis des échanges concernant surtout la pratique de l'injection, et l'intérêt d'utiliser du matériel stérile.

Ces actions expliquent en partie l'augmentation du matériel distribué. De plus, l'acquisition d'un nouvel outil au PES cette année a permis de poser les bases des discussions en lien avec l'hygiène corporelle et celle du logement : **le champ stérile**.

Suite aux entretiens éducatifs réalisés à domicile par l'éducatrice, il s'agit pour les personnes consommatrices de se saisir des conseils de RdRD et de Prévention et à terme, de ne plus avoir besoin d'utiliser ces champs stériles.

Au vu des besoins recensés par les équipes et de la plus-value apportée par les échanges en lien avec les pratiques à risques, l'ALSA a souhaité le même type d'interventions sur l'espace collectif de Gutenberg. L'équipe de ce site a été rencontrée en novembre et les résidents ont pu bénéficier d'une permanence avec explication des missions d'ARGILE en décembre 2018. Ensuite nous nous rendrons sur cet espace collectif une fois par mois en 2019.

Une convention de partenariat a été transmise afin de poser les bases de notre collaboration et de définir les besoins, les moyens mis à disposition et la fréquence des rencontres.

- 
- **Le PRAPS** : Nous avons participé aux réunions organisées par la Coordination Santé à la Ville de Mulhouse. Par ce biais, ARGILE est en contact régulier avec les structures médico-sociales et sociales de la ville, ce qui permet l'inscription dans des actions collectives mais aussi la connaissance du réseau local et la communication sur les différents dispositifs qui composent l'Association ARGILE.

- 
- **Le LIEU** : L'équipe du CAARUD a été sollicitée en septembre pour une sensibilisation des salariés sur les consommations de substances psychoactives. Le Lieu est une structure qui accompagne des mineurs et qui propose des temps d'activités ludiques afin de soutenir leur socialisation, leur insertion socioprofessionnelle et leur inscription dans la vie citoyenne. Afin de répondre au mieux à cette demande, l'éducatrice référente a contacté Mme CROUVEZIER, éducatrice spécialisée au pôle Prévention à l'association LE CAP, afin de mutualiser les compétences et de proposer un discours global sur la Prévention et la Réduction des Risques mais aussi sur les différents aspects de la vie quotidienne liés à l'adolescence. Les éducatrices ont pu rencontrer l'équipe du LIEU et travailler sur un plan de formation-sensibilisation des professionnels qui sera transmis début janvier 2019.

D. A LA RENCONTRE DU PUBLIC FESTIF



a. Le dispositif Prev'En Teuf 68

Cette année, 442 heures de travail éducatif ont été nécessaires pour réaliser les missions de ce dispositif : le dispositif Prev'En Teuf68 a connu un fort accroissement de son activité, et nous sommes intervenus sur différents évènements comme suit :

- 10 free parties dont 4 en auto support
- 8 festivals dont 1 en autosupport
- 1 fête institutionnelle (21/06)
- 4 soirées électro dont 1 en autosupport
- 3 colis ont été préparés pour les étudiants (Fonderie, Ensclu & Ensisa, Aphyse et soirée intégration IDE)



Pour 2018, nous avons réalisés **26** actions de prévention et de réduction des risques en milieux festifs.

Nous avons dû en refuser 6 :

- Une free pour cause d'éloignement géographique.
- Idem, une free pour laquelle a eu lieu à Besançon, nous ne nous y sommes pas rendus.
- Une soirée électro car malgré la relance, pas de nouvelle de l'organisateur.
- Une soirée électro pour laquelle nous avons été sollicités trop tard.
- Deux frees pour lesquelles nous avons été sollicité trop tard (le jour-même).
- Une free annulée au dernier moment.

Cette année, ce sont **20 intervenants dont 14 bénévoles** qui ont permis de réaliser ces interventions de prévention et de RdRD dans le Haut Rhin. Le nombre des interventions réalisées a permis de rencontrer plus de **3 000** personnes, ce qui est bien plus que l'an passé.



Intervention de Nuit en Free

Formation des bénévoles

Cette année, le dispositif a formé **21 bénévoles** durant le printemps, tous issus de formation du social à l'ISSM.

A ce nombre, s'ajoutent **6** jeunes en service civique à Uniscité qui ont pu également bénéficier de la formation et intervenir avec l'équipe lors de festivals. Suite à cette formation, **2** jeunes se sont rapprochés de la coordinatrice afin de découvrir les interventions et ils ont pu accompagner les équipes dans une posture de découverte. Ils participeront à la formation prévue au printemps 2019.

Ainsi, c'est un total de **29** bénévoles qui ont été formés et ont pu découvrir les modalités d'interventions liées à la réduction des risques et des dommages en milieux festifs.



Fin d'année 2018, un rendez-vous a pu être fixé entre la direction de l'UHA et la coordinatrice : l'université a la volonté de proposer une formation pérenne en début d'année à destination des étudiants pour les soirées festives. Un plan de formation a été travaillé par la coordinatrice, appuyé par les compétences médicales du Docteur Jean Noel LAVOUE, médecin au CAARUD, et de Madame Elise WIEDER, infirmière. De plus, l'infirmière de l'IUT de Colmar souhaite que les étudiants bénéficient également de cet apport, elle était ainsi présente lors de la réunion avec la Directrice de l'UHA. Ce plan de formation concerne donc les étudiants de l'UHA pour les deux sites : Mulhouse et Colmar.



Les jeunes en Service Civique à Uniscité lors du festival Chipo'Zik 2018. Promotion de la campagne « Support Don't Punish »

Matériel distribué pour l'ensemble des interventions

OUTILS	2016	2017	2018
ALUMINIUM	80	120	160
BOUCHONS D'OREILLES	1 925	3 091	1 767
BROSSES A DENTS	93	740	434
COUVERTURES DE SURVIE	246	155	76
DIGUES	92	166	341
ETHYLO 0.2		319	611
ETHYLO 0.5		584	794
KITS BASE	95	133	54
NARCOCHECK	0	23	9
POMMADES	51	51	23
PRESERVATIFS INTERNES	160	160	338
PRESERVATIFS EXTERNES	577	955	1 285
RTP	387	605	483
SERUM PHYSIO.	263	224	292
STRAWBAGS	97	238	144

Nous constatons que le nombre d'outils de santé sexuelle comme les préservatifs internes et externes mais aussi les digues buccales ont connu une augmentation de distribution. Le public s'est familiarisé avec certains nouveaux outils (digue) et a pris l'habitude de se saisir des nouvelles propositions.

Nous pouvons noter également, que la distribution des éthylotests jeunes conducteurs a connu un « boom », et nous pouvons l'expliquer par les rencontres avec les étudiants de l'UHA, Mulhouse et Colmar, qui nous sollicitent régulièrement pour la mise à disposition d'outils de prévention.

Sur le plan de l'organisation de l'année, en dehors des interventions festives en elles-mêmes, les intervenants bénévoles et salariés du dispositif se sont rencontrés lors de réunions comme suit :

- Février : Réunion de rentrée (en amont de la formation des bénévoles)
- Octobre : Bilan annuel et programmation de l'année suivante.

Le comité de pilotage s'est également réuni 2 fois :

- Avril
- Octobre

Cela fait 3 ans que le dispositif propose ces rencontres institutionnelles aux mêmes périodes. Ces temps permettent l'implication des intervenants, salariés et bénévoles et favorisent une réflexivité collective. Cette année, et afin de remercier tous les bénévoles intervenants sur le dispositif, ARGILE a proposé une réunion sur un mode convivial dans un salon de thé au décor plutôt cosy. C'est bien grâce à leur mobilisation et motivation que Prev'En Teuf68 peut intervenir comme il le fait sur le territoire.

Partenariat

Une rencontre a été réalisée au mois de novembre entre les différents dispositifs d'interventions en milieux festifs qui interviennent dans les free parties du Grand Est.

De cette rencontre est née l'idée de créer une page FACEBOOK commune pour recenser les demandes d'interventions en free. Cela permettra au dispositif le plus proche de pouvoir y répondre, et nous n'aurons plus besoin de nous orienter les demandes, et ce souvent tardivement ce qui complique le montage d'une équipe d'intervention.

De plus, ce type de rencontre aura lieu 3 fois par an afin d'échanger sur les pratiques, sur les modalités d'interventions mais aussi sur les prises de risques locales et les substances consommées.

b. Perspectives 2019

- Rencontre avec l'organisateur de Bass Couture afin de revoir les modalités d'interventions
- Participation aux Journées de l'AFR à Perpignan les 13 et 14 juin pour présenter cette nouvelle collaboration entre les dispositifs Grand Est.

III. LA VIE ASSOCIATIVE

A. LE GROUPE D'AUTOSUPPORT

Le groupe d'autosupport « Horizon » est un groupe d'entraide entre pairs permettant une ouverture sur l'extérieur du CSAPA. Les différents projets menés par le groupe permettent de tisser du lien entre les individus, de lutter collectivement contre les stigmates et de repositionner chacun dans le cadre de son autonomie et de son pouvoir d'agir. Le groupe agit ainsi comme un partenaire de soin en reconstruisant un étayage social autour de patients parfois fortement désocialisés.

Le groupe, (à géométrie variable) se retrouve au minimum une fois par semaine pour une réunion de réflexion, de fonctionnement et d'organisation de ses projets.

Une vingtaine de personnes en moyenne participent régulièrement à la vie du groupe.

Les activités de 2018 :

- Activité de remise en état du jardin partagé avec la création d'un potager
- Remise en état du matériel de bricolage et de jardinage à cet effet.
- Organisation d'un barbecue à destination des salariés du CSAPA pour leur présenter le jardin.
- Activités et sorties en soirée et en week-end (Aller voir un match de football à Strasbourg, sortie en groupe au restaurant, visite du marché de Noël, aide des uns et des autres pour déménager/bricoler, etc.)
- Création d'un partenariat avec l'association Ithaque (repas au jardin, visite guidée du CSAPA, soutien à la création d'un groupe similaire à Ithaque)
- Participation à la « journée citoyenne » organisé par la ville de Colmar
- Accueil d'un centre de loisir (MJC Colmar), animations, pique-nique, réalisations d'insectariums.

B. LES BENEVOLES

L'implication des bénévoles et pairs : un enrichissement des pratiques

En 2018 l'ensemble des professionnels ont pu recourir aux usagers désireux de participer en tant que bénévoles aux différentes activités.

Ils ont accompagné les équipes durant les temps d'accueil collectif. Une nouvelle expérience a été menée durant cette année avec la participation de « patient expert » lors d'intervention de certains professionnels à destination de structures externes.

L'association Argile dispense différentes formations aussi bien pour des professionnels du secteur médico-social que pour un public concerné par la question des addictions (jeunes de collèges, personnes handicapées...). C'est dans ce contexte que plusieurs patients du CSAPA ont pu accompagner les formateurs et ainsi compléter et enrichir le contenu par leur récit de vie.

Ce type d'intervention a été très apprécié par les formateurs et le public concerné. Chaque « histoire » est réelle et engage à l'échange, au questionnement...

Un travail préparatoire a été mené entre le patient et le formateur afin de faciliter ce type de prise de parole.

Si le public formé en tire un bénéfice incontestable, pour le patient expert il s'agit également d'en tirer un intérêt personnel et thérapeutique. Après chaque intervention un temps est partagé avec le professionnel pour débriefer. Il est important de pouvoir établir un bilan car « s'exposer » de la sorte est rarement chose facile.

C. LE PARTENARIAT

Dans le cadre de notre travail de terrain, nous sommes conscients de l'importance de privilégier et d'intégrer pleinement dans notre façon de travailler les potentialités qui existent et qui viennent des autres acteurs du territoire.

Il s'agit pour nous de mettre en place des actions partenariales avec méthode et respect des particularités de chacun.

Pour ce faire, notre démarche partenariale est multiple. Elle se fonde sur l'intérêt que nous avons d'identifier les ressources disponibles dans notre environnement « médicales, sociales, insertion... » et sont susceptible d'être mobilisables dans la construction d'un projet commun, même si elles sont porteuses de significations multiples.

a. Un partenariat institutionnel

Avec l'ARS, la MILDECA, la PJJ, les collectivités territoriales..., chacun de sa place, nous permet de déployer nos dispositifs pour assurer une offre de service plurielle et de qualité.

L'Education Nationale, avec 27 établissements scolaires, constitue pour nous un partenaire privilégié puisqu'il concentre la majorité des jeunes auprès de qui nous dispensons une partie de notre travail de prévention.

Des interventions destinées aux décrocheurs scolaires sont proposées en lien avec des structures multi partenariales (Conseil Départemental, Education Nationale, Protection Judiciaire de la jeunesse). Ces interventions de groupes nous permettent de créer de réels espaces d'expression libre sur le sujet des drogues tout en y apportant un message de prévention adapté à la spécificité d'un public jeune composé de plus de 3000 élèves.

Un partenariat avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse, permet aux travers de stages de sensibilisations à l'usage des stupéfiants d'appréhender la problématique addictive au sens large et l'usage des psychotropes (cannabis, proxy carbonate...) en particulier avec un volet important axé sur la prévention et la réduction des risques.

Une convention avec l'Etablissement de Placement Educatif de Colmar a été relancé en 2018.

Une collaboration avec l'Université de Haute Alsace débutée 2017, s'est poursuivie en 2018, notamment à travers la mise en place de forums associatifs portant sur la prévention.

Une collaboration avec le Centre d'Information Régionale sur les Drogues et Dépendances, a permis de renforcer notre travail avec l'AFPA de Colmar. Ainsi 7 permanences ont été réalisées, et nous avons pu conjointement rencontrer, renseigner, accompagner et le cas échéant orienter une quinzaine de personnes. A cela s'ajoute 3 séances de formation en « groupe de travail » destinées aux formateurs

qui ont servies à renforcer leurs connaissances des addictions et à acquérir des compétences en matière de repérage.

b. Un partenariat de terrain

Nos partenariats de terrain sont tournés prioritairement à destination des publics les plus précaires. Le panel est volontairement diversifié ; des établissements scolaires classiques, en passant par des structures d'insertion, de remobilisation, ou d'accompagnement de publics en situation de précarité. Nous intervenons à chaque fois que nous sommes sollicités et/ou que cela nous est possible.

La CJC, développe sur le territoire Colmarien et ses environs un travail important de soutien et d'accompagnement des jeunes consommateurs, et de leur entourage. Elle déploie également de la formation à destination des professionnels qui accompagnent ces jeunes au quotidien, et qui reconnaissent régulièrement leurs difficultés à faire face aux situations (en établissements scolaires, dans le cadre d'accompagnements familiaux), comme par exemple à l'Association Syndicale des Familles Monoparentales et Recomposées (ASFMR) de Colmar.

En lien avec l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), à travers des orientations de jeunes et des actions ponctuelles La CJC rencontre plusieurs jeunes sur leurs lieux de vie. Toutefois, ces actions pourraient être repensées et élargies. Des rencontres entre les équipes des deux structures nous permettront certainement de mieux nous connaître et par extension d'améliorer le repérage, l'orientation et la prise en charge de ces jeunes.

Le développement d'antennes avancées de la CJC a été une priorité durant toute l'année 2018.

Un grand travail de maillage territorial a été nécessaire pour nous permettre d'être présent sur des territoires dépourvus de tout dispositif de prise en charge des addictions en générale et de dispositifs dédiés aux publics jeunes en particulier. Notamment dans des zones plus rurales, comme le val d'Orbey, ou au travers d'un partenariat qui s'est construit à partir de la maison de santé de Fréland ou encore à Guebwiller, via le CMP dans le cadre d'une permanence de la CJC, autour d'un projet qui se construit également.

Un travail avec l'association de Prévention Spécialisée œuvrant sur le quartier Europe (Zone d'Urbanisation Prioritaire) est en cours d'élaboration. En effet, des échanges avec le directeur du club de prévention spécialisée de Colmar-Europe, ont lieu et nous essayons de définir la meilleure façon d'intervenir aussi bien sur le fond que sur la forme.

Pour répondre aux sollicitations des partenaires locaux nous avons, en 2018, maintenu les actions menées sur le bassin de Guebwiller.

Le dispositif de prévention à destination des lycéens se déploie via les infirmières scolaires et la mise en place d'interventions à destination des toutes les classes entrant dans les établissements (seconde, CFA, CAP etc...)

D. LA FORMATION

a. Un plan de formation pour mieux appréhender l'action.

Le plan de formation de 2018, constitue pour l'équipe de Direction un outil de prévision pour anticiper les évolutions potentielles susceptibles de marquer le fonctionnement de notre association (démission, départ en retraite, adaptation aux postes, etc.), et pour les équipes de professionnels il est la possibilité de pouvoir partir en formations diverses et variées en lien avec les besoins des dispositifs et/ou un intérêt personnel/professionnel.

Comme chaque année, pour chercher une meilleure adéquation entre les compétences dont elle dispose et les compétences dont elle a besoin, l'association construit son plan de formation en tenant compte de sa situation réelle au niveau des Ressources Humaines et de ses besoins du moment ou à venir, en termes de nouvelles compétences à développer.

Ce Plan de Formation est un outil important, pour motiver les professionnels et développer leurs compétences. Il est l'occasion d'aller chercher ailleurs d'autres savoirs utiles aux besoins des patients/usagers.

En complément, des formations sont proposées à l'ensemble des intervenants à l'intérieur de la structure autour de différentes problématiques liées aux phénomènes de l'addiction/l'exclusion, Hépatites/méthadone.... Les professionnels peuvent par ailleurs participer à des séminaires, conférences et des rencontres avec d'autres professionnels du champ médico-social.

b. Une supervision pour comprendre l'action

En 2018, l'analyse de la pratique a été encadrée par Thierry Goguel d'Allondans, anthropologue, et formateur à l'ESEIS. Il propose un temps dédié à la libre expression des professionnels basé sur le volontariat et la confidentialité. Il permet d'aborder des problèmes rencontrés et d'amener des solutions grâce à une collaboration et des débats entre les participants. Il permet aussi de désamorcer des frustrations, des échecs et des moments de doute en apportant des réponses collectives.

c. Des stagiaires pour l'innovation sociale

Chaque année, l'association accueille des stagiaires en formation : ES, ME, ASS, Master de psychologie.

En 2018, le CAARUD a accompagné 3 étudiants dont une ME, et 2 ES, tous en dernière année de formation.

Après un temps de découverte du public et ce principalement par le biais de l'accueil collectif, les stagiaires sont rapidement mis en action en fonction de leurs projets de stage et de leurs envies. L'équipe est présente pour les soutenir aussi bien sur les réflexions professionnelles liées aux missions du CAARUD que pour les écrits à rendre au centre de formation, mais aussi pour les projets à mettre en place.

Une visite de stage annuelle est programmée en lien avec un formateur, et en présence d'un membre de la direction et du référent de stage.

Ces étudiants de dernière année, effectuant donc un stage à responsabilités, et après échanges avec l'équipe, sont régulièrement amenés à travailler aussi bien sur le collectif que dans les accompagnements individuels (comme les personnes hébergées en appartement conventionné Argile). Le regard « neuf » souvent porté par les personnes découvrant la structure, permettent de questionner l'équipe sur des pratiques et de remettre en question le sens des actions.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

L'année 2018, fut une année difficile certes, mais aussi une année de changements et d'engagements associatifs forts.

2018, met surtout en évidence une situation problématique qui impacte l'organisation quotidienne du CSAPA. En effet, cela fait maintenant plusieurs années de suite (depuis 2015 en passant de CSAPA drogue illicite à CSAPA généraliste) que notre activité évolue et se développe. En terme de file active, nous sommes passé de 614 patients en 2016 à 914 patients 2019.

Ce qui en terme de conséquences a participé de faire venir au Centre un certain nombre de patients qu'il a fallu intégrer dans la file active générale sans moyens supplémentaires. Les pratiques quant à elles, ont aussi évoluées pour se diversifier et élargir la charge quotidienne de travail des professionnels (consultations, évaluations, synthèses, délivrances, prise de sang, dépistage, fibroscan, TROD, visite à domicile, orientation, accompagnement, la naloxone...).

De ce fait, aujourd'hui, il est devenu primordial pour nous d'adapter nos moyens, pour faire face aux différents défis, aux évolutions et aux changements qui impactent notre capacité à mieux prendre en charge nos patients.

La fréquentation concomitante, et de plus en plus grande (d'usagers actifs de Colmar et environs) des accueils collectifs au CSAPA, met en évidence le besoin assez urgent de mettre en place un dispositif mieux adapté, de type CAARUD. Il s'agit là, de la nécessité de ne pas entraver la bonne marche de l'accès aux soins des patients engagés dans des parcours de soins et qui se sentent fragilisés par cette situation.

Les clivages et l'antagonisme liés aux différents statuts des publics (consommateurs/abstinents), associé aux problèmes de deals, aux comportements de violences et d'une manière générale à une incompatibilité dans la prise en charge sur le même site (des patients qui n'osent pas entrer, des parents qui repartent), participent de mettre à mal notre capacité à faire face (par manque de moyens adaptés) à cette situation.

Néanmoins, cette situation aussi complexe soit elle, ne doit nous empêcher de :

- Poursuivre le développement de nos actions et de nos missions de soin et d'accompagnement sur le terrain.
- Développer des modalités nouvelles d'interventions précoces, de préventions et de réduction des risques
- Renforcer l'offre des thérapies alternative pour consolider les parcours de soin des patients...

Ainsi en 2018, nous avons finalisé la mise en place d'un site web, qui nous sert aujourd'hui à créer les conditions d'une proximité plus efficace, mieux accessible et plus en phase avec les pratiques et les besoins des populations actuelles en générale et des jeunes publics en particulier.

Les travaux de réaménagement des locaux pour repenser les espaces d'accueil et de soin, faciliter la circulation des patients, améliorer l'identification des professionnels, et élargir la palette de l'offre de soin ont été réalisés.

La finalisation du Projet d'Etablissement qui a été entrepris fin 2018 sera achevé en 2019. Ce travail a pris du temps parce que nous l'avons voulu collaboratif et participatif. Nous avons voulu créer

l'occasion d'une grande capacité à fédérer l'ensemble des acteurs de la situation afin de construire à travers cette opportunité un outil et une organisation commune et cohérente.

Ce projet traduit notre volonté de :

- Adapter le Projet d'Etablissement à la situation pour construire la pratique de demain et en y intégrant les nouvelles technologies,
- Rester mobilisé pour accompagner les évolutions susceptibles d'impacter notre relation aux patients,
- Améliorer la communication et les outils nécessaires à cette dernière pour optimiser nos actions auprès des différents acteurs concernés par notre travail,
- Intégrer les espaces virtuels « comme des territoires de travail » pour accompagner correctement les patients/usagers qui en ont besoin.
- Engager des actions fortes pour intéresser le public jeune, et en terme de territoire d'action suivre en temps réel le développement des pratiques et les évolutions en lien avec la circulation des produits....
- Continuer de former les équipes pour faire/ou adapter les compétences aux besoins
- Généraliser et systématiser les dépistages...,

Pour concrétiser notre volonté de développer des actions hors les murs, en 2018 nous avons mis en place les fondements « d'un CAARUD mobile » pour aller à la rencontre du public jeune à MULHOUSE et ses environs. Ce projet est en cours de réalisation en 2019.

Un travail orienté vers les populations carcérales est réalisé à Colmar, il permet au psychologue qui est en charge de cette action d'amorcer un travail important « de notre point de vue » autour de la préparation de la sortie d'incarcération et les dangers inhérents à cette situation : « risque de surdose, accompagnement aux traitements de substitutions, gestion de la question de la RdRD en prison » ...

Un projet de partenariat de terrain, avec un réseau de praticien relais « pharmaciens, parti prenant de la RdR, médecins généralistes », nous permettra en 2019 d'assurer plus facilement « quand c'est possible et/ou souhaitable » les orientations et les suivis des patients pour qui c'est nécessaire.

Pour finir, l'intégration pleine et entière des usagers dans le fonctionnement général voulu par le Conseil d'Administration prend forme et devient petit à petit une réalité dont il faut tenir compte. Et conformément à ses engagements et à sa philosophie associative, Argile veut développer l'apport et la participation des usagers dans son offre de service en intégrant dans ses équipes des pairs aidants.

Argile renforce sa volonté de s'inscrire résolument dans une approche de soin communautaire et une relation partenariale forte avec les acteurs régionaux. Argile s'engage également à promouvoir et à contribuer de sa place à la mise en œuvre d'une offre régionale cohérente et articulée répondant au mieux aux besoins de son territoire d'intervention et au-delà.

GLOSSAIRE

AAH	Allocation Adulte Handicapé
AERLI	Accompagnement à l'Education, à la Réduction des risques Liés à l'Injection
AFPA	Association pour la Formation Professionnelle des Adultes
ALSA	Association d'aide au Logement des Sans-Abris
APSC	Association de Prévention Spécialisée de Colmar
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASFMR	Association Syndicale des Familles Monoparentales et Recomposées
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
ATR	Appartement Thérapeutique Relais
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues
CAF	Caisse d'Allocation Familiale
CeGIDD	Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostique
CER	Centre Educatif Renforcé
CH	Centre Hospitalier
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIDFF	Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles
CJC	Consultation Jeune Consommateur
CMP	Centre Médico Psychologique
CMU	Couverture Maladie Universelle
COPIL	Comité de Pilotage
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention des Addictions
CVS	Conseil de Vie Sociale
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
DPU	Dossier Patient Unique
ETP	Equivalent Temps Plein
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
ISSM	Institut Supérieur Social de Mulhouse
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
JDA	Jeux d'Argent
JNH	Journées Nationales Hépatites
LHSS	Lits Halte Soins Santé
MDA	Maison Des Adolescents
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Sociale
PARIS	Programme d'Accompagnement, de prévention de la Récidive et d'Insertion Sociale
PES	Programme d'Echange de Seringues
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PRAPS	Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins
RdRD	Réduction des Risques et des Dommages
RSA	Revenu de Solidarité Active
SPIP	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
STEMO	Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert
TAO	Traitements Agonistes aux Opioïdes
TCA	Trouble des Conduites Alimentaires

TIPI	Trait d'union pour l'Insertion en Parcours Professionnel
TROD	Test de dépistage Rapide à Orientation Diagnostique
TSO	Traitements de Substitution aux Opiacés
VAD	Visite A Domicile
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VHB	Virus de l'Hépatite B
VHC	Virus de l'Hépatite C