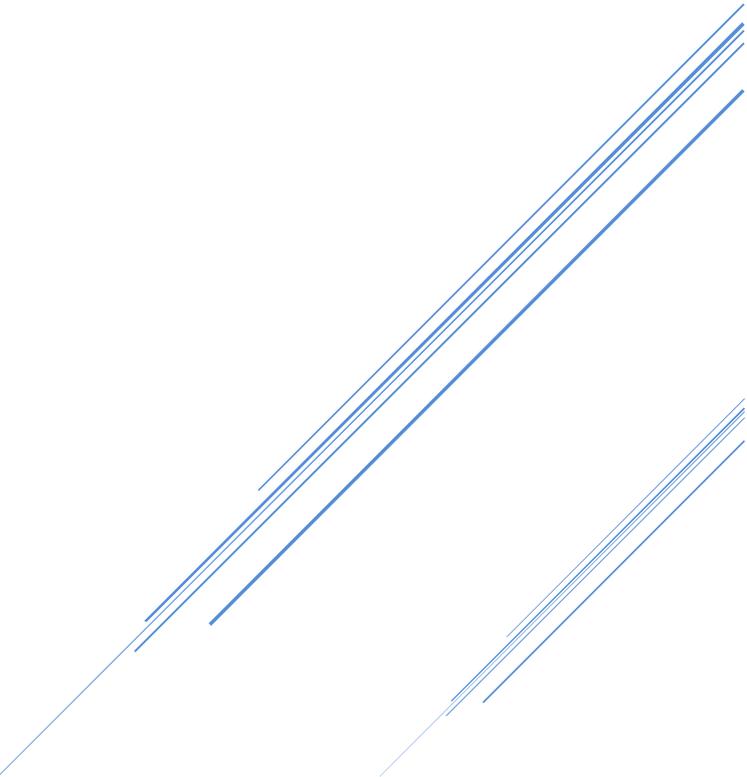


RAPPORT D'ACTIVITE 2020



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 2020 :

Anita
Didier C
Frédéric G
Jean-Fabien
Johan
Juan T
Leïla B
Malika
Nicolas J
Sébastien L
Xavier D

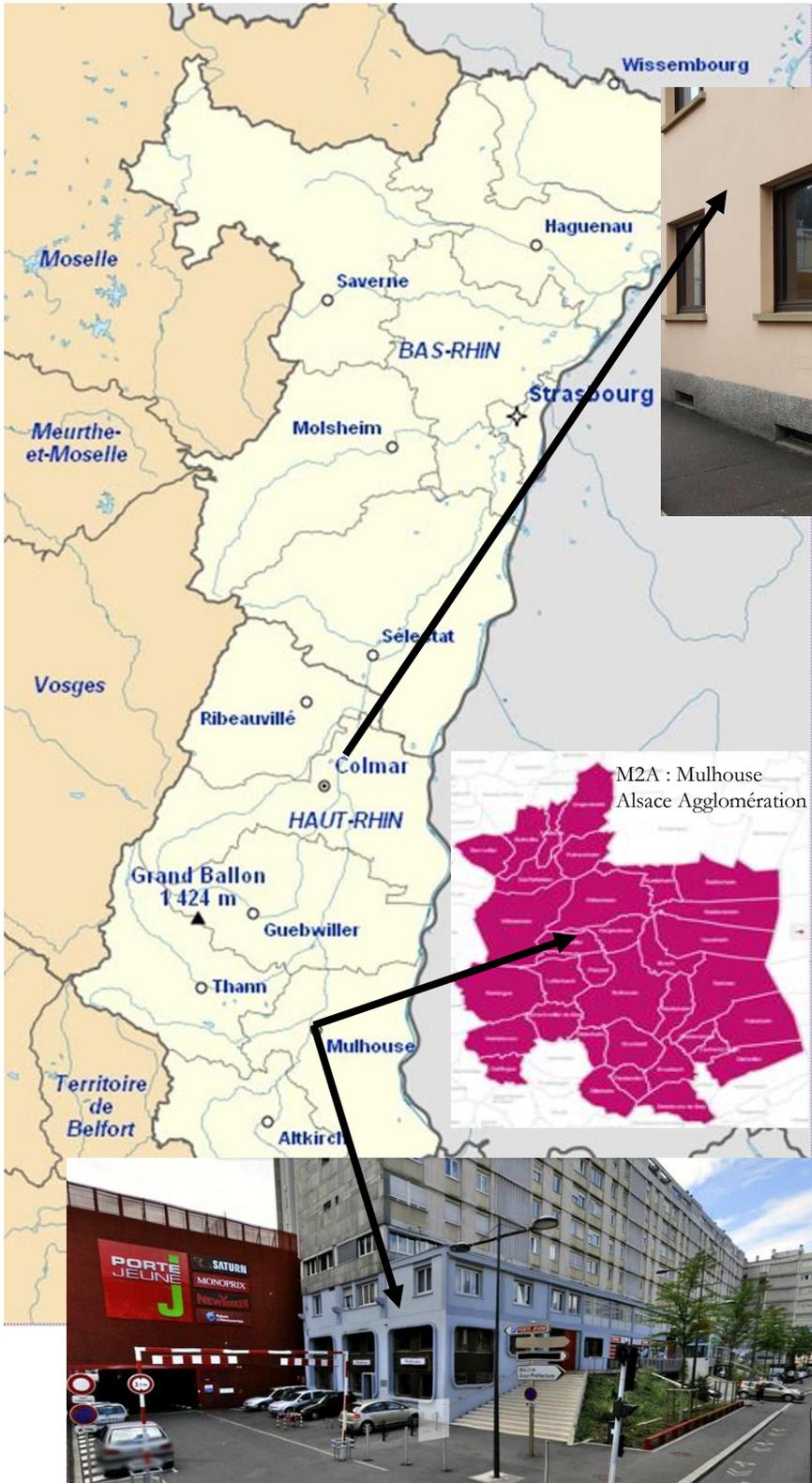
Yassine M

SOMMAIRE

<i>SOMMAIRE</i>	3
<i>TERRITOIRE D'INTERVENTION</i>	5
<i>RAPPORT MORAL DU PRESIDENT</i>	7
<i>MOTS DU DIRECTEUR</i>	9
<i>CE QU'IL FAUT RETENIR DE L'ANNEE 2020</i>	12
<i>L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'ASSOCIATION</i>	15
<i>I. LE CSAPA ARGILE</i>	15
A. UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL : AU SERVICE DU PATIENT	16
a. La file active du CSAPA	16
b. L'activité 2020	18
c. L'équipe pluridisciplinaire : un regard croisé sur l'accompagnement	19
d. L'action collective au service de la RdRD	20
B. DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE SOUPLES ET REACTIFS	21
a. Le plateau de soin : centre névralgique de l'accompagnement médico-social	21
b. L'activité infirmière	21
c. L'activité médicale en addictologie	29
d. L'activité psychiatrique	34
e. L'activité pharmacologique	35
f. L'activité psychologique	38
g. L'activité sociale	47
h. Le Pôle Hébergement : une synergie pluri disciplinaire au service des patients	53
i. La Prévention et la Consultation Jeunes Consommateurs : à la rencontre de la jeunesse	59
C. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES	64
a. Le type de consommations	64
b. Le Programme d'Echange de Seringues	66
c. La veille sanitaire	69

II. LE CAARUD BEMOL	70
A. UN LIEU QUI FAIT LIEN	70
a. Une organisation au service de l'utilisateur	70
b. La Typologie du public accueilli	72
c. L'accompagnement social et l'orientation	75
B. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES	76
a. Le type de consommation	77
b. Le Programme d'Echange de Seringues	79
c. Des expérimentations pour poursuivre le développement des outils et des connaissances en RdRD	82
d. La veille sanitaire	83
e. L'offre de santé et l'activité dépistage	84
C. LE DISPOSITIF « ALLER VERS »	87
a. Actions partenariales	87
b. Les actions « Hors les murs »	91
III. LA VIE ASSOCIATIVE	96
A. INSTITUTION	96
a. Communication	96
b. RGPD, Règlement général sur la protection des données	96
B. LE GROUPE D'AUTOSUPPORT	96
C. LES BENEVOLES	97
D. LE PARTENARIAT	97
a. Un partenariat institutionnel	97
b. Un partenariat de terrain	98
E. LA FORMATION	98
a. Un plan de formation pour mieux appréhender l'action	98
b. Une supervision pour comprendre l'action	99
c. Des stagiaires pour l'innovation sociale	99
CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES	100
GLOSSAIRE	102

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 vie doit être vécue en regardant vers l'avenir, mais elle ne peut être comprise qu'en se retournant vers le passé...

Soren KIERKEGAARD

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT

Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs, Chers amis et adhérents,

Nous voici à nouveau réunis pour notre assemblée générale annuelle, moment privilégié de présentation et de dialogue.

Je tiens tout d'abord à vous remercier ici aujourd'hui car par votre présence, vous témoignez de l'intérêt que vous portez à notre travail et au développement de notre association. Vous êtes importants à nos yeux et nous espérons pouvoir continuer à compter sur vous, pour mieux servir nos patients et nos usagers.

Que dire de cette année 2020..., j'ai l'impression que tout a été dit, tellement..., un seul sujet a monopolisé tout notre espace de vie et nous a acculé de telle façon qu'il nous a fallu passer par différents états du moi. Tout d'abord, le choc, la sidération et la panique liés à l'annonce de la pandémie et au confinement. Ensuite et mon sentiment de satisfaction est grand, car nous avons pu montrer et démontrer que nous étions capables d'adapter et de renforcer notre mobilisation pour maintenir l'activité dans les établissements de l'association. Ainsi, nous avons maintenu des liens de coopération en associant, personnes accueillies, professionnels et partenaires. C'est cette « triple expertise » si chère à Argile, qui a permis de mettre en pratique l'intelligence collective si souvent vantée et si peu pratiquée. Notre projet associatif, dernièrement élaboré, et sa méthode d'élaboration en est un exemple. Notre réactivité, et notre capacité d'adaptation en sont d'autres. Cette co-construction, nous devons la maintenir et la développer, notamment en écoutant encore mieux ce que les personnes suivies dans notre association ont à nous dire de ce qui les intéresse, de leurs besoins, et/ou de l'implication qu'elles souhaitent avoir dans l'offre de service qui leur est faite et dans leurs parcours de soins....

Vous l'aurez compris, avec les membres du Conseil d'Administration, nous restons très engagés et mobilisés et nous savons que vous l'êtes aussi et nous vous en remercions.

Nous sommes conscients, des difficultés inédites qui ont traversées notre chemin cette année 2020. Cette crise sanitaire nous a donné à voir la complexité des situations et nous a confirmé l'importance de notre engagement auprès des plus fragiles.

Les efforts accomplis par notre association, et les valeurs qu'elle représente aujourd'hui encore plus qu'hier, nous encouragent à rester mobilisés et vigilants sur le sens de nos engagements et de nos missions. Notre engagement s'inscrit pleinement dans l'esprit de ces grandes orientations.

Pour conclure les propos de ce rapport moral et quitte à me répéter, je veux aujourd'hui, en ces temps difficiles et incertains, souligner le soutien de nos partenaires, la mobilisation des bénévoles, l'engagement et le sens des responsabilités de l'ensemble des professionnels d'Argile, la compréhension et la bienveillance des patients/usagers, sans lesquels nous n'aurions pas pu mener à bien notre travail.

Le Président

GARNIER Pascal

MOTS DU DIRECTEUR

L'année 2020, est une année inédite et la rédaction de ce rapport d'activité est un exercice qui porte en lui les effets d'une situation complètement inattendue qui n'a pas manqué de sidérer par sa violence et ses effets délétères l'ensemble des personnes qui fréquentent nos dispositifs, et les professionnels qui y interviennent.

Ce rapport d'activité, traduit les activités réalisées en 2020 et les aspects nouveaux qui ont marqué l'organisation et l'offre de soin au sein de nos établissements. La situation de crise sanitaire, nous a poussé à revoir nos pratiques. Elle a soumis à rude épreuve la notion de géométrie variable qui caractérise notre organisation et a impacté le quotidien déjà suffisamment compliqué des publics suivis au sein de notre association.

Surpris par la violence de la pandémie, nous nous sommes attachés à réorganiser nos dispositifs pour assurer la continuité des services et amortir le choc produit par cette dernière.

Cette question a été centrale durant toute l'année 2020. Outre le fait de revoir nos pratiques, il nous a surtout fallu les faire évoluer pour protéger nos équipes, et les ajuster aux lieux, pour continuer à accueillir, à rassurer et à soigner au mieux les patients/usagers dans des conditions suffisamment sécurisées pour tous....

L'ampleur de cette crise sanitaire, nous a tous pris de cours, et nous n'avions d'autres alternatives, qu'en un temps record, de développer une réponse qui se devait être la plus adaptée possible. Il a fallu trouver et engager l'ensemble des parties prenantes dans une réflexion pour redéfinir les priorités, adapter les moyens, réorganiser la chaîne des soins. Tout mettre en œuvre pour éviter les contaminations et la transmission du virus.

Nous avons fait face aux pénuries de matériels de protection, surmonté les doutes d'une population fragile et précaire et réagit face à des injonctions complexes et contradictoires, des messages sanitaires...

Un constat de terrain difficile à appréhender à sa juste valeur, avec des patients perdus de vue, des patients nouveaux, des besoins et demandes complexes qui dépassent le champ classique de nos interventions...

Nous avons dû faire appel à des solidarités de proximités entre patients, familles, aidants et à des coordinations nouvelles entre professionnels de santé et du social pour mieux intégrer les besoins nouveaux qui se sont manifestés.

La crise sanitaire, a également servi d'accélérateur dans le développement de pratiques alternatives en s'appuyant notamment sur les outils numériques pour proposer des consultations à distance, maintenir un lien thérapeutique en réalisant des entretiens téléphoniques et/ou en visioconférence.

Pour les professionnels, le télétravail est venu réorganiser les relations entre professionnels, leur engagement auprès des patients/usagers, et les pratiques de chacun, (individuel/collectif, présentiel/distanciel...)

Cette crise, nous a poussé à être plus vigilant quant à nos rapports avec les patients/usagers. Il était impératif de maintenir un lien, aussi petit soit-il. Aussi, nous avons établi des listes de patients/usagers que nous avons identifiés comme potentiellement isolés et que nous avons régulièrement reçus en présentiel et/ou contactés et suivis en distanciel.

Si au niveau des structures nous avons pu établir des protocoles de protection sanitaire pour maintenir une offre de service adaptée. Nous avons dû les réajuster en lien avec la nature des besoins et des interventions pour coller aux exigences de cette nouvelle et imprévue donne.

De ce fait, il nous a fallu redéfinir des priorités :

- Assurer une continuité de services.
- Maintenir le lien avec les plus fragiles en établissant des listes de patients qui requéraient de notre part une grande vigilance.
- Réorganiser le travail sur sites (présentiel), favoriser le travail en distanciel (le télétravail).
- Développer de nouvelles modalités relationnelles et des pratiques cliniques différentes et adaptées à la situation de crise.
- Développer les téléconsultations et entretiens à distance.
- Porter, appliquer et faire appliquer les décisions et les préconisations gouvernementales pour lutter contre la propagation de la COVID 19.
- Les confinements et couvre-feu ont limité la mobilité et les déplacements naturellement difficiles chez les populations qui fréquentent habituellement nos établissements.

La territorialité des mesures (confinement), la réglementation mouvante et complexe (couvre-feu, déplacements intra ville/ inter département/inter région, port du masque généralisé, sectorisé...). La situation plus spécifique du territoire Haut-Rhinois, très impacté en 2020 par son statut de primo foyer de contamination par la COVID 19 au niveau national.

Cette situation, a généré (angoisse, sentiment de danger de mort éminente, aggravation des situations sociales, arrêt total des déplacements ...).

Nous avons dû abandonner une grande partie, voire dans des situations, la totalité de nos accueils collectifs, nos groupes de paroles, nos ateliers thérapeutiques...

Pour réagir, il a fallu réadapter notre communication, pour qu'elle soit le plus large possible, réfléchir au respect du droit des usagers en maintenant les instances de représentation démocratique de la vie associative, ce qui n'a pas toujours été facile.

Pour finir, le constat prégnant reste une dégradation manifeste de l'état de santé mentale de beaucoup de personnes par les effets délétères et anxiogènes provoqués par la pandémie (isolement, dépression,

précarité, consommations de produits psychotropes, désocialisation...). De même, les conditions de cette situation d'urgence sanitaire ont eu pour conséquence une aggravation de l'état physique des patients. Les rendez-vous médicaux dits « non-urgent » se sont vu être repoussés voire annulés. Il était presque impossible d'avoir un rendez-vous chez un spécialiste (dentiste, gynécologue...). La difficulté de se soigner durant les confinements a provoqué des effets délétères sur la santé globale des individus et qui sont visibles aujourd'hui. Pour beaucoup, il est difficile de raccrocher les wagons d'un parcours de soin mis à mal par une crise majeure et difficile à gérer.

Tous ces éléments conjugués et cette liste est loin d'être exhaustive, ont participé de la fabrique de l'activité 2020. Toutefois, nous ne manquerons pas, une fois sortis d'affaire, de réaliser un bilan global de l'ensemble de ces éléments, qui nous ont également permis « bon an mal an » de lutter contre la propagation de la COVID19, en restructurant nos dispositifs, en diffusant les préconisations et en accompagnant les bonnes pratiques au sein des populations qui fréquentent nos dispositifs.

Le Directeur

AKHARBACH Abdellatif

CE QU'IL FAUT RETENIR DE L'ANNEE 2020

L'année 2020, année évidemment particulière puisque dès le mois de mars les activités du CSAPA et du CAARUD ont été impactées par la COVID 19.

Tout au long de l'année et suivant les différentes déclarations gouvernementales, il nous a fallu adapter les modalités d'accueil et d'accompagnement des personnes. Les centres sont restés ouverts et le maintien des soins sous toutes ses formes a été assuré et ce, malgré des équipes réduites durant la première période de confinement et tout particulièrement au CAARUD.

Si certains usagers et patients ont limité leur présence sur site, afin de réduire au maximum les temps d'expositions et de transmissions possibles, il s'avère que les demandes de « soutien psychologique » ont été réels. L'isolement par le confinement, les craintes d'être affecté par le virus, les activités collectives suspendues en grande partie ou simplement des accueils et temps d'écoutes réduits, sont autant de sujets de préoccupation qu'il nous a fallu gérer durant toute l'année.

L'ensemble des professionnels ont dû et ont su s'adapter à cette nouvelle demande.

Au niveau du CSAPA

Le CSAPA, donne à voir une légère augmentation de la file active (hors activités collectives) avec + 2 % (777 patients) et une baisse de 4,8 % au niveau des actes (15 561).

L'accueil généraliste s'est restructuré au mieux pour accueillir le maximum de personnes dans de bonnes conditions, et permettre de proposer différents ateliers et animations socioculturelles. L'accent a été mis sur une implication et une participation active des usagers, une reconnaissance de leurs savoirs et un soutien pour toutes et tous.

De même, l'année 2020 est marquée par une montée en charge de sa file active liée à l'arrivée de nouveaux patients :

- 161 nouveaux patients
- 141 reprises après 6 mois

Les rencontres médicales « en individuelle » entre soignant et soigné ont sensiblement augmenté. De 7,1 consultations/an/patient en 2019 elles sont passées à 9,3 consultations/an/patient en 2020.

Le nombre de patients sous méthadone (sirop/gélule) est de 219 patients.

Les produits, classés par ordre de consommation se déclinent comme suit : Héroïne (34 %), le cannabis (21 %), l'alcool (19 %), le Subutex® (5 %), la Cocaïne/Crack (5 %) et enfin le tabac (37 %).

Le Programme d'Echange de Seringues 2020 : a concerné 133 personnes différentes et représente 421 passages pour 33 699 unités de consommations « tous matériels confondus » distribuées, dont 7 298 unités d'injection « seringues ».

Le Pôle Hébergement (ATR/TIPI/PARIS) a concerné, 27 personnes et s'est organisé pour proposer une prise en charge qui a articulé singularité des parcours et travail en ateliers collectifs.

La Consultation Jeunes Consommateurs et le dispositif de prévention ont élargi leur périmètre d'action et ont développé un travail plus axé sur la prévention et le repérage précoce avec la mise en place des programmes validés UNPLUGGED et PRIMAVERA.

Une étude de terrain menée en 2019 et qui s'est poursuivie en 2020 a permis de préciser les différents établissements scolaires désireux de s'engager pour développer ces programmes avec nous.

Ce sont donc 2 Collèges (Colmar et Buhl) avec 6 classes concernées pour le Programme UNPLUGGED et 2 Ecoles Primaires (Colmar) avec potentiellement 5 classes pour le Programme PRIMAVERA.

Une collaboration active entre l'ARS, la MILDECA, Le CAP, OPPELIA, la Fédération Addiction et Argile a servi de socle de cohérence pour mieux couvrir les besoins de notre territoire d'intervention et définir le cahier des charges de chacun de ces programmes.

Au niveau du CAARUD

Pour cette année particulière, l'axe de travail s'est porté essentiellement sur l'accueil des personnes dans et hors les murs, avec l'accès au PES et la Réduction des Risques et des Dommages comme ligne conductrice de nos différentes actions.

Les ateliers collectifs de RdRD n'ont pas pu se mettre en place ou ont dû être arrêté, au titre des préconisations liées à la gestion de la pandémie.

Le CAARUD a enregistré en 2020 une file active de 456 personnes pour 10 337 actes soit une évolution négative de 48% au niveau de la file active et de 73% au niveau des actes.

L'équipe a dû faire face à des situations multiples et complexes qui articulent maladie mentale, précarité, marginalisation, nouveaux produits, nouvelles pratiques, nouvelles populations.

La consommation des produits se décline comme suit : Cocaïne/Crack 27 %, le Subutex 24 %, Alcool 52 %, Cannabis 22 %, Héroïne 9 %.

La cocaïne/crack ont enregistré une augmentation de 69% par rapport à 2019 (16%).

Le Programmes d'Echange de Seringues : a concerné 181 personnes différentes pour 963 passages et 85 657 unités de consommation « tous matériels confondus » distribuées, dont 21 563 unités d'injection « seringues »

Ce programme s'est étendu hors les murs dès le mois de juin, entre des présences dans des structures partenaires et la mise à disposition sous forme de livraison à destination d'un public dans l'incapacité de se déplacer.

33 livraisons pour 7 usagers ont été effectuées, à savoir :

- 68 Kit base + Pipes coudées (auxquels s'ajoutent les filtres et embouts nécessaires)
- 11 KIT+
- 880 Cups (normales et maxi)
- 909 Seringues
- 832 Tampons alcoolisés.

Pour l'ALSA, ce sont ainsi, 20 personnes qui ont été rencontrées à plusieurs reprises sur les différents sites.

Les principaux matériels de RdRD distribués :

- 400 Kit base + Pipes coudées (auxquels s'ajoutent les filtres et embouts nécessaires)
- 79 RTP
- 92 KIT+
- 1 454 Cups (normales et maxi)
- 2 220 Seringues (Colors + insulines)
- 1 902 Tampons alcoolisés.

Le dispositif festif a été lourdement impacté par la situation sanitaire. Toutefois avant les mesures d'interdiction de regroupement, nous avons pu mettre à disposition du matériel pour 4 organisateurs de manifestations. Cela a concerné environ 400 personnes. Nous avons maintenu une formation de 20 h pour les bénévoles au printemps.

En 2020, les professionnels du CAARUD accompagnés des usagers volontaires ont maintenu leur implication dans le projet porté par le COREVIH Grand Est qui porte sur l'accès aux soins et la Réduction des Risques et des Dommages en milieu carcéral.

Nous avons participé à 4 ateliers :

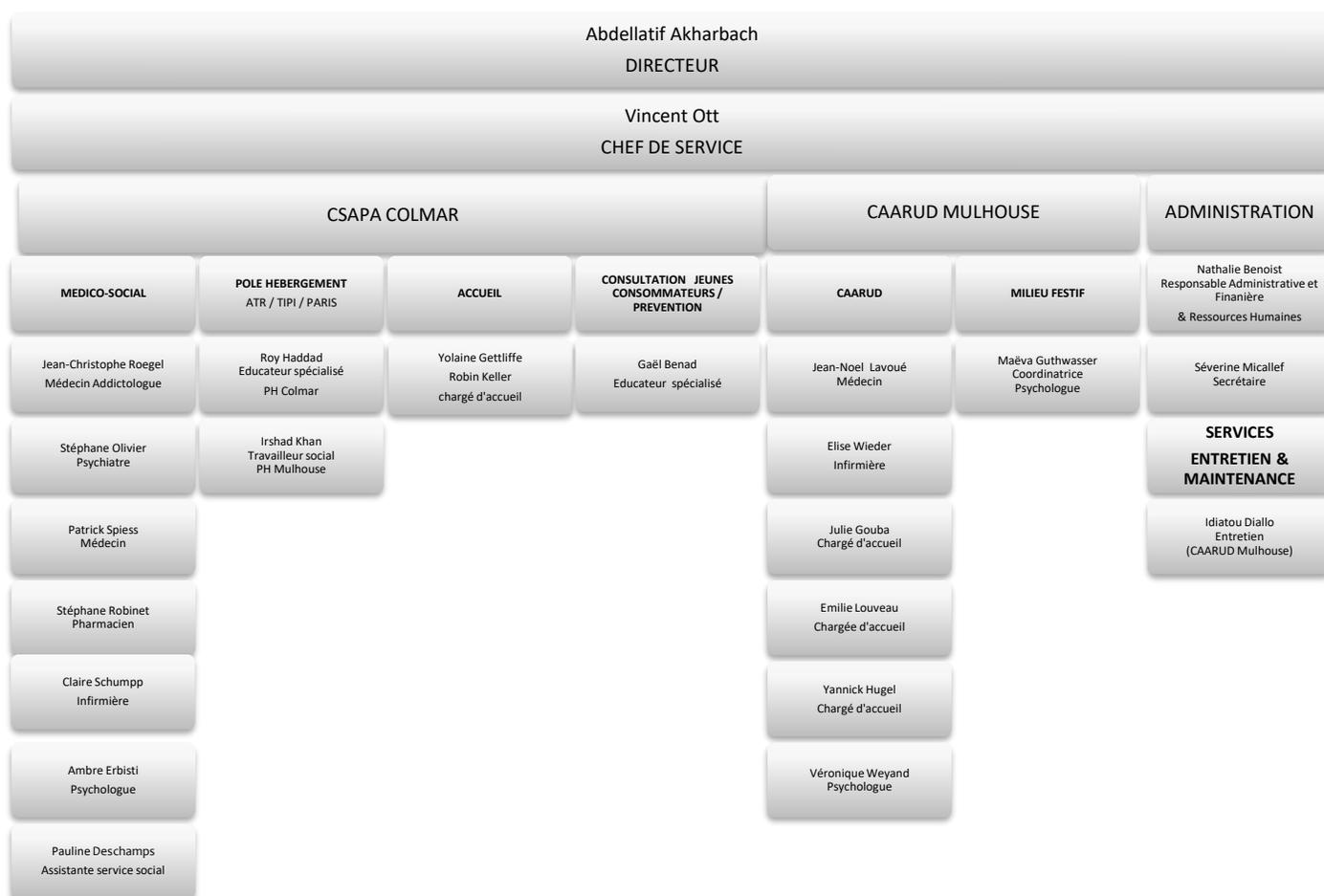
- La formation des professionnels intervenants en milieu carcéral.
- Un guide afin d'harmoniser les pratiques.
- Les outils de RdRD.
- Le travail qui doit être établi entre le dehors et le dedans.

L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'ASSOCIATION

L'organisation interne de l'association

Pour répondre de manière efficace à la demande médicosociale, 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. Pour ce faire, l'association Argile dispose d'une équipe qui fonctionne selon l'organisation suivante :

I. LE CSAPA ARGILE



A. UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL : AU SERVICE DU PATIENT

L'esprit de santé communautaire que prône l'association, nous rappelle chaque jour l'importance de cette vision. Notre engagement auprès des personnes en situation d'addiction, nous incite quotidiennement à respecter le principe inaliénable d'un accompagnement qui met en œuvre, des pratiques multiples, de façon coordonnée.

C'est en cela, que se traduit sur le terrain, notre volonté d'associer les compétences professionnelles à l'expertise tirée des parcours de vie des personnes accueillies. Ces regards croisés interagissent et impactent les pratiques, en donnant une dimension supplémentaire aux soins proposés.

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 ont la capacité d'établir avec le patient/usager 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 renseignée conjointement avec les personnes afin de définir au mieux leurs besoins et leurs attentes. Elles sont ensuite orientées vers le ou les professionnels les plus à même d'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 les leitmotivs des professionnels. Il s'agit de capter la demande au moment où elle émerge, et à l'endroit où elle s'exprime.

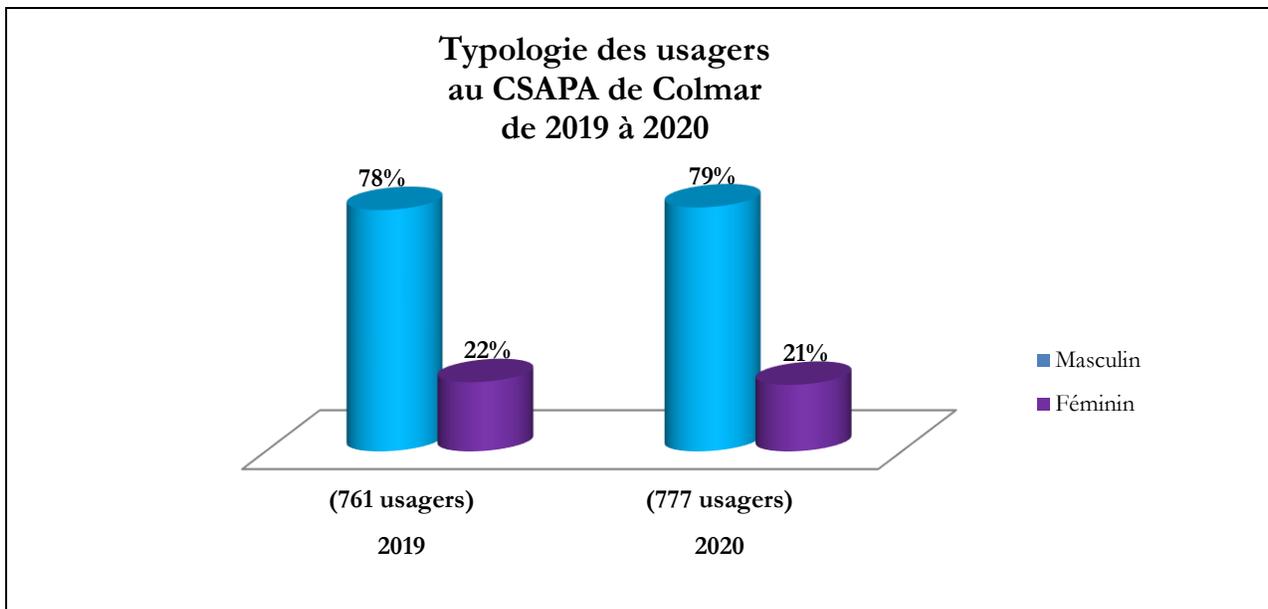
Dans une grande majorité des cas, l'espace d'accueil collectif permet les premières rencontres. C'est un moment important qui est proposé comme l'occasion d'un primo-échange, certes moins formel mais qui constitue une source d'informations non négligeables dans la structuration des soins à élaborer avec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

En 2020, 777 personnes (754 patients + 23 personnes de l'entourage) ont ainsi été rencontrées par un ou plusieurs professionnels et ont pu disposer du ou des dispositifs selon leurs besoins. Soit une évolution de 2 % en comparaison avec l'année 2019 (761 personnes : 737 patients + 24 personnes de l'entourage).

Il est important de souligner que le fait marquant de 2020 réside dans le fait que nous avons enregistré 161 personnes nouvelles (soit une évolution positive de 20%) et que 141 personnes sont revenues après plus de 6 mois d'absences.

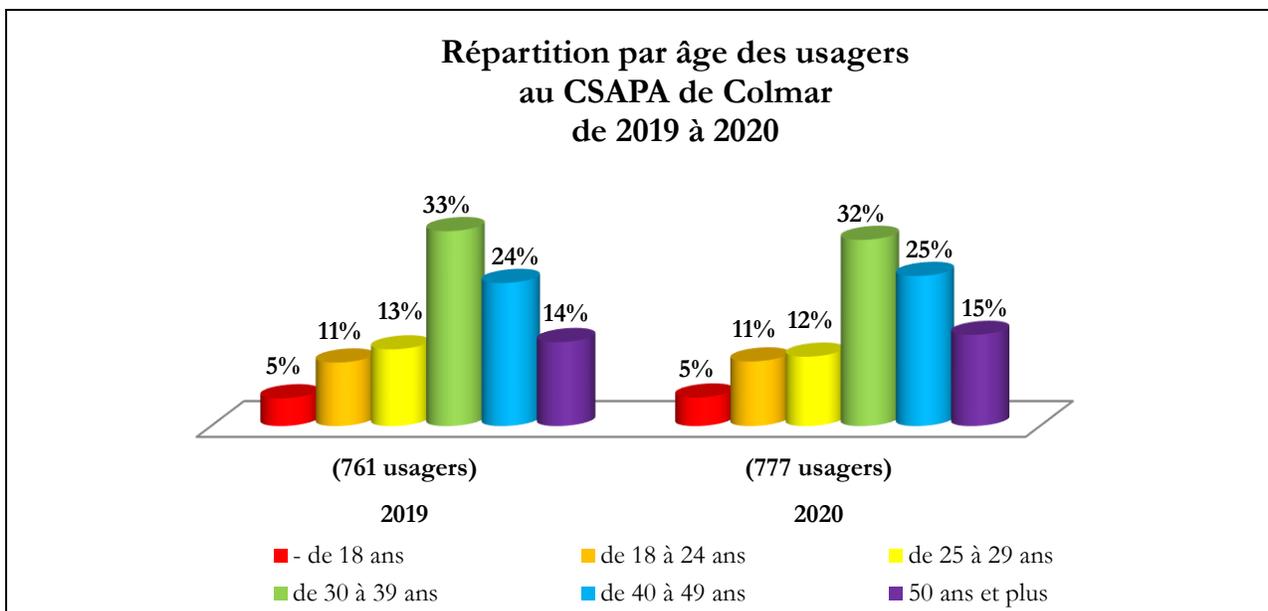
Les patients qui font appel à nos services de soins se caractérisent par :

Une présence féminine stable avec 21% de la file active en 2020.



Une évolution démographique générale liée à l'âge qui tend vers le vieillissement. 40% des patients ont plus de 40 ans.

Cette évolution repérée depuis 2019, l'équipe réfléchit à mieux adapter la prise en charge en tentant d'intégrer cette nouvelle donne dans sa façon de faire.



b. L'activité 2020

L'activité du CSAPA est organisée autour de 5 axes importants :

- La prise en charge globale qui inclut l'ensemble des patients fréquentant le plateau de soins.
- L'accompagnement de l'Entourage.
- Les Consultations Jeunes Consommateurs et la prévention.
- La prise en charge résidentielle, dans le cadre d'un pôle hébergement composé de 17 appartements thérapeutiques sur le territoire Haut-rhinois.
- Le Programme d'Echange de Seringues, dispositif gratuit et anonyme d'accès aux outils de RdRD.

Pour l'ensemble de ces axes, l'expertise et les compétences des patients nous aident à mieux comprendre les situations et à mieux les associer aux propositions de soins.

L'accueil collectif, lieu (espace/temps) de rencontre et d'orientation (formel/informel) pour toute personne concernée par les addictions et qui sollicite Argile, n'est pas pris en compte cette année, puisqu'il n'a pu être maintenu en tant que tel avec les restrictions sanitaires imposées.

Dès le premier confinement, l'accueil collectif a été immédiatement arrêté, de même que les ateliers et activités associées (comme le petit déjeuner du lundi matin). Les interventions des partenaires extérieurs ont été suspendues. Des mesures drastiques ont été prises rapidement et efficacement.

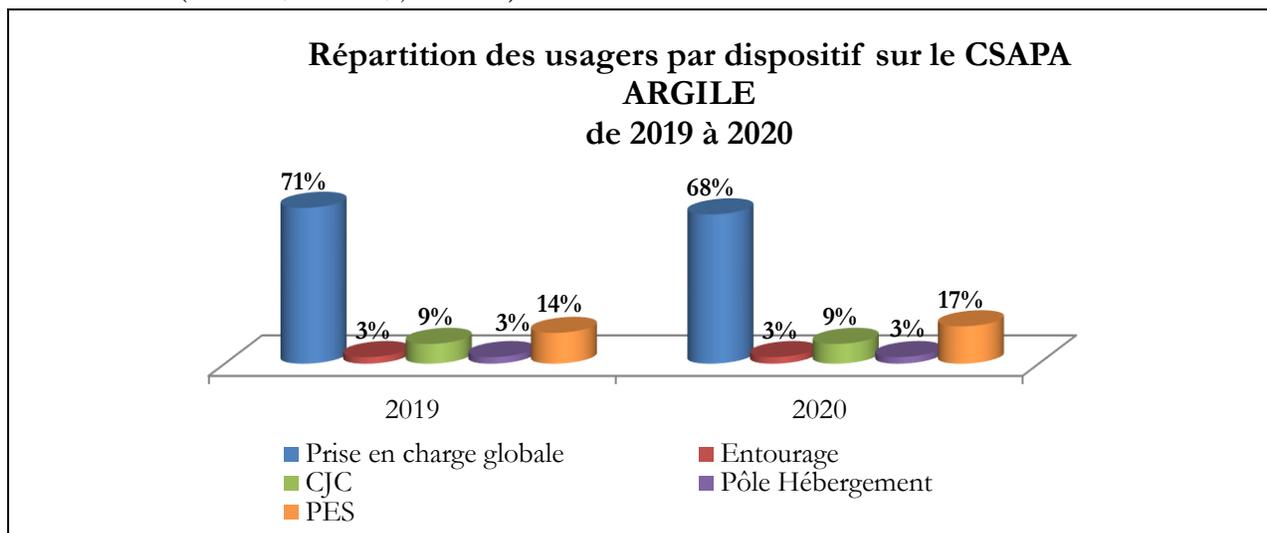
En nous adaptant, nous avons pu poursuivre des actions essentielles au bien-être et au bien soigné de nos patients.

Tableau d'évolution de la file active dispositif par dispositif

CSAPA	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Prise en charge globale	11 505	537	10 580	527
Entourage	36	25	54	23
CJC	350	70	318	67
Pôle Hébergement	3 976	20	4 188	27
PES	488	109	421	133
Total	16 355	761	15 561	777
			-5%	2%
			Entre 2019 et 2020	

Les chiffres globaux relativisent une réalité beaucoup plus importante. En effet, comme nous l'avons soulevé en amont, la perte de vue d'une partie de la file active (environ estimée à 15%) nous laisse penser une situation à venir beaucoup plus dégradée. Cette période particulière brille par un constat clair : L'impact de la pandémie a eu un effet négatif sur la situation sanitaire et sociale des personnes qui, pour certains, se sont réfugiées dans la consommation de produits psychoactifs afin de « tenir ». Nous pensons que la partie la plus fragile n'a pas pu maintenir son inclusion dans le parcours de soin

initié au sein de nos dispositifs, nous assistons à l'arrivée d'une patientèle nouvelle plus insérée socialement (femmes, salariés, jeunes...).



La répartition par dispositif met en lumière une augmentation manifeste de la fréquentation du PES avec +22% ainsi que celle de la file active du Pôle Hébergement avec +35%.

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

L'accompagnement est organisé pour concerner l'ensemble des professionnels qui interviennent sur la totalité des dispositifs.

Tableau d'évolution des actes du CSAPA

CSAPA Colmar au GLOBAL	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	3 124	86	2 822	95
Infirmier	4 069	207	3 954	201
Médical	3 751	333	2 481	266
Pharmacien	5	5	83	62
Psychiatre	1 616	150	1 894	160
Psychologue	1 469	233	1 530	227
Social	1 797	183	2 322	227
Entourage	36	25	54	23
PES	488	109	421	133
Total Général	16 355	761	15 561	777
			-5%	2%
			Entre 2019 et 2020	

Nous retenons que pour cette année 2020, une hausse importante et significative de + 17% pour les actes psychiatriques, de +4,2% pour les actes psychologiques et + 29,2% pour les actes « sociaux ». Les effets induits par les différents confinements et restrictions de déplacements constituent certainement une des raisons.

d. L'action collective au service de la RdRD

Les restrictions de regroupement, nous ont obligés à suspendre certaines activités collectives. Toutefois, dans le respect des règles sanitaires, une adaptation a été possible pour les ateliers de plein air. C'est donc en groupes très restreints que les patients ont pu se retrouver et partager des temps de rencontre qui leurs faisaient défaut dans leur quotidien. Cet espace thérapeutique a été investi pleinement et a permis de soulager un instant, les angoisses, craintes ou autres sentiments d'isolement.

Après plusieurs échanges menés entre professionnels et usagers, une présence au jardin de l'association a été maintenue. L'éducateur a formé plusieurs groupes qui ont préparé le jardin pour l'hiver. En pleine période de confinement et de couvre-feu, cette possibilité de sortir a été très appréciée par les usagers qui se sont grandement impliqués dans cette action. En l'espace de 4 sessions, nous avons remis le jardin en état et prêt pour l'hiver. Ces moments d'échanges ont permis de créer des liens entre usagers qui ne se connaissaient pas et aussi de libérer la parole de certains, car le jardin est un espace informel propice à l'ouverture et au dialogue.

Un nouvel atelier sportif a été mis en place. L'objectif de ce projet est de permettre une réappropriation du corps, le corps outil, le percevoir autrement que comme un vecteur de consommation et d'impossibilité. Ainsi, une activité sportive a été proposée aux usagers et soutenu par l'infirmière, un projet de VTC électrique a pu se mettre en place et a permis au groupe de pratiquer une activité valorisante. L'équipe a également organisé une randonnée avec un groupe, dans la continuité du maintien de lien social.

Au cours du mois d'octobre, dans le cadre d'un atelier estime de soi, l'assistante sociale a proposé et mis en place un atelier coiffure en collaboration avec une coiffeuse professionnelle afin de proposer aux patients des coupes et entretiens de cheveux gratuits. Nous avons pu assister à de véritables transformations mais aussi à une libération de la parole dans un cadre chaleureux.

Les Ateliers Thérapeutiques en 2020

Ateliers	Nombre de séances	Nombres de participants
Groupe de paroles	9	10
Ateliers RdRD	15	112
Ateliers artistique/expression	12	54
Ateliers activités corporelles	6	22

B. DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE SOUPLES ET REACTIFS

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

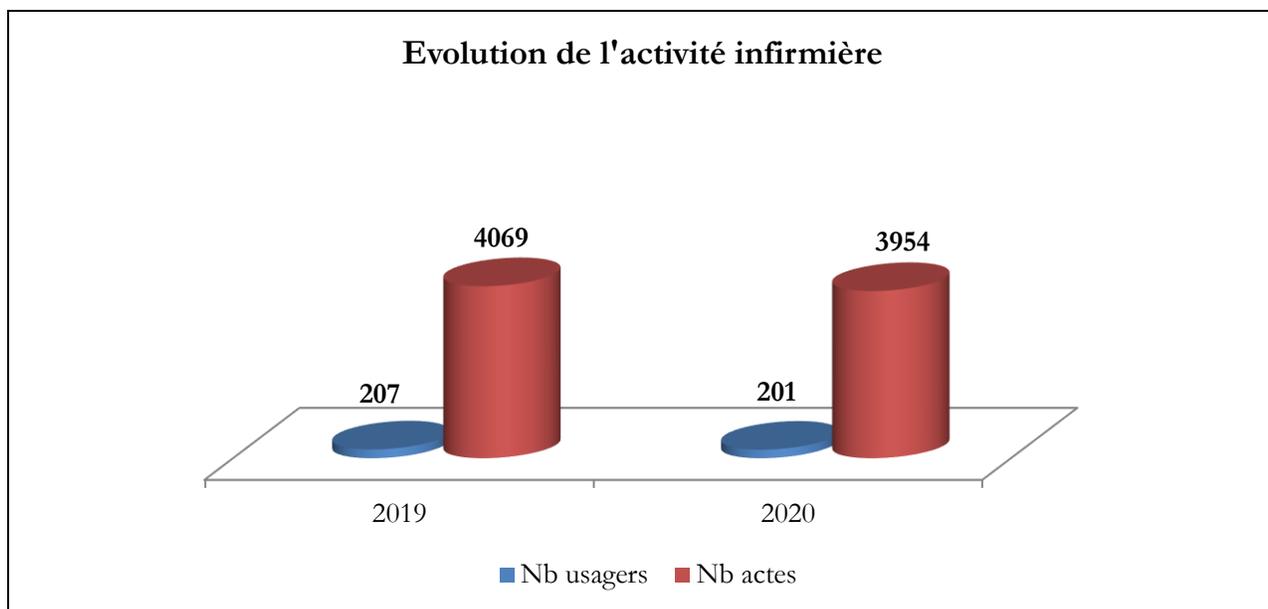
Lieu névralgique de l'activité au CSAPA, il articule quotidiennement l'activité des équipes pluridisciplinaire. Le plateau de soin est structuré pour se présenter au patient comme un lieu ressource dont il pourra bénéficier au gré de ses besoins.

L'année 2020, donne à voir une activité générale quasi stable avec en moyenne **20,7 actes/patient/an** contre **21,4** en 2019.

Les délais de prises de rendez-vous se stabilisent autour de 4 à 5 semaines. Pour les professionnels, il s'agit de rester vigilant pour ne pas manquer de réactivité face à l'arrivée des nouveaux patients.

b. L'activité infirmière

En 2020, les circonstances exceptionnelles liées à la COVID 19 et au premier confinement ont perturbées les actions mises en place les années précédentes. Ainsi, on peut noter une baisse des analyses urinaires, des tests de dépistage VIH/VHC, des examens Fibroscan ainsi que les suivis à domicile des patients. Cette baisse est liée à la nécessité de concentrer nos activités sur l'indispensable : la délivrance des traitements. Une réglementation temporaire nous a permis de délivrer la méthadone sirop pour une durée de 28 jours. Cependant, étant donné la fragilité de nos patients, surtout en cette période, nous avons très largement favorisé les délivrances sur 15 jours. Afin d'éviter les regroupements importants en salle d'attente, une gestion plus stricte des rendez-vous a été nécessaire.

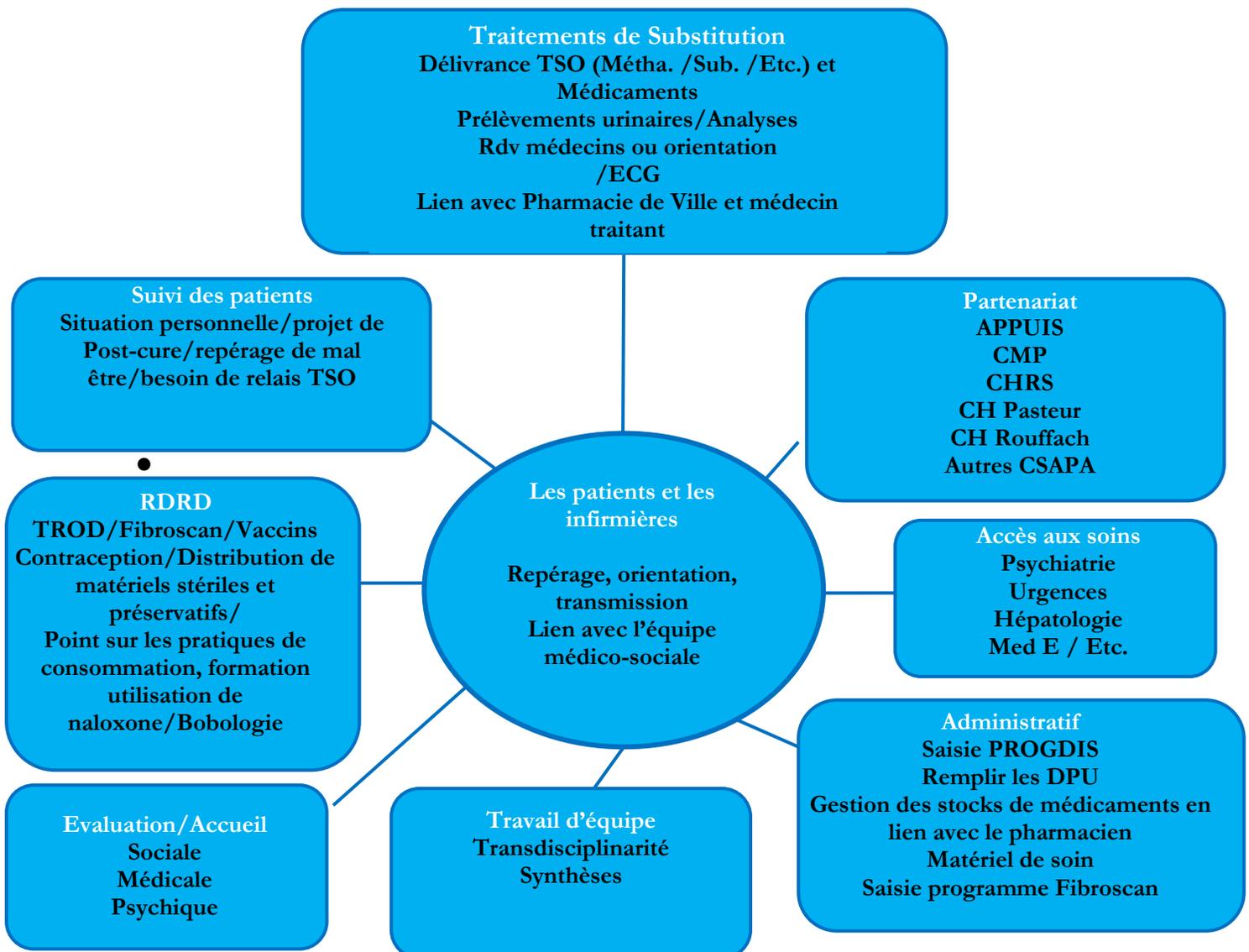


Nous avons favorisé un accompagnement individuel plus intense : plus d'entretiens téléphoniques, nous avons augmenté le nombre de synthèses réalisées en présence des patients et de l'équipe (assistante sociale, psychologue, infirmière, éducateur de pôle hébergement). Ce renforcement de temps individuel a permis d'identifier et de proposer aux patients des objectifs psycho-médico-socio (relais en ville, demande de cure, réévaluation du traitement, demande de suivi psychologique, etc.)

En 2020, 201 patients ont été accompagnés par l'infirmière à raison d'une moyenne de 19,7 rencontres/an pour chacun d'entre eux.

Si l'activité principale de l'infirmière consiste à accompagner les patients dans la mise en place et le suivi des Traitement de Substitution aux Opiacés (TSO), elle développe également des activités annexes et complémentaires qui ont pour objet l'amélioration de la qualité des soins prodigués à chaque patient.

Celles-ci se déclinent ainsi :



Le suivi des patients

Pour plus de la moitié des patients accompagnés, il est instauré à minima un entretien bimensuel. Ces entretiens réguliers permettent de développer une connaissance accrue de leur quotidien : difficultés familiales, changements professionnels, problèmes de santé, ruptures, départ en vacances, désir de départ en cure, etc... et d'y apporter lorsque nécessaire une réponse adaptée en interne ou en externe.

Des plages spécifiques (mercredi et vendredi) sont dédiées à un accueil plus long, pour aborder les situations complexes, accueillir de nouveaux patients sous TSO, et/ou encore de faire un bilan avec un patient pour construire un projet thérapeutique et/ou l'adapter selon ses capacités et besoins. Ainsi 30 synthèses ont été réalisées et dans certains cas, les partenaires extérieurs ont pu y participer.

L'accès au soin

➤ *Orientation et accompagnement vers le soin*

Porte d'entrée vers un possible accompagnement médical, l'infirmière doit coordonner le parcours de soin entre les différents intervenants.

Dans ce contexte pluridisciplinaire, elle conduit l'anamnèse, rassemble les informations et indications des médecins et partage lors de la réunion d'équipe les éléments nécessaires à la construction des parcours de soin.

En effet, elle fixe avec les patients des rendez-vous et organise les orientations vers les différents membres de l'équipe, en fonction des besoins. Elle assure quand c'est nécessaire la prise de rendez-vous avec des intervenants extérieurs (services hospitaliers, médecins généralistes, dentistes, ophtalmologues, gynécologues, etc...) et peut être amenée à accompagner physiquement les patients vers des relais extérieurs (angoisse, difficulté d'orientation, d'expression, etc...).

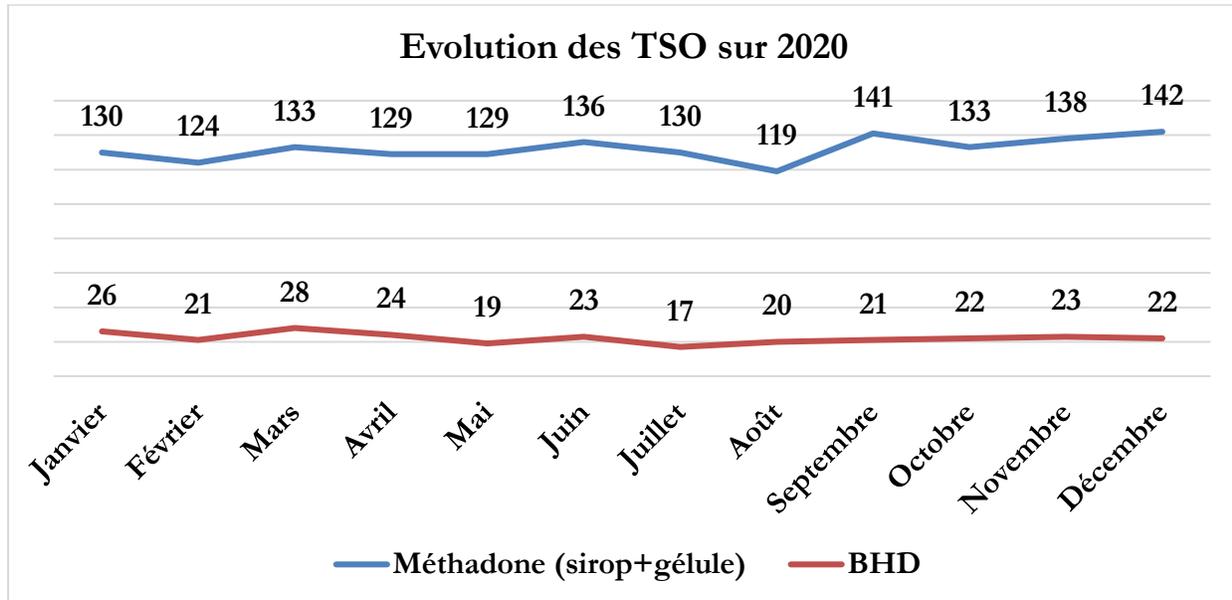
➤ *Soins infirmiers et autres traitements*

En 2020, l'infirmière a dû faire face à des difficultés liées à l'accès aux soins dit « de base ». Il est important de rappeler que le corps (physique et psychologique) est malmené lorsque l'on souffre d'addiction ; le fait de prendre conscience de l'état de son corps et d'en prendre soin fait partie intégrante du soin.

L'infirmière a aussi la charge de l'administration des injections retard de neuroleptique pour certains patients avec une comorbidité psychiatrique suivis uniquement au CSAPA. Elle est amenée à administrer ou à délivrer d'autres soins/médicaments prescrits par les médecins : injections (vaccins, vitamines, etc...), ablation d'agrafes, patchs nicotiques, soins de plaies simples (les coupures, les gerçures, les blessures légères...), des abcès liés à l'injection, délivrance de traitements anxiolytiques.

Les Traitements de substitution

En lien avec les préconisations sanitaires de la COVID 19, certains traitements ont été donnés pour une durée plus longue, néanmoins, l'infirmière s'est mobilisée pour faire des entretiens téléphoniques et évaluer l'état général des patients (anxiété, dépression, prise de produits stupéfiants en autres) et maintenir un lien.



A partir du mois de septembre 2020, nous avons constaté qu'il y avait un accroissement de demandes de prises en charge en termes de traitements de substitution aux opiacés, qui s'explique (selon les patients) par une perte de contrôle au niveau de leurs consommations, une situation sociale qui se précarise au fur et à mesure du temps qui passe, des comportements dépressifs qui s'installent du fait, d'un horizon professionnel incertain et des perspectives de vie sous cloche, voire quasi inexistantes.

➤ *Initialisations et suivis*

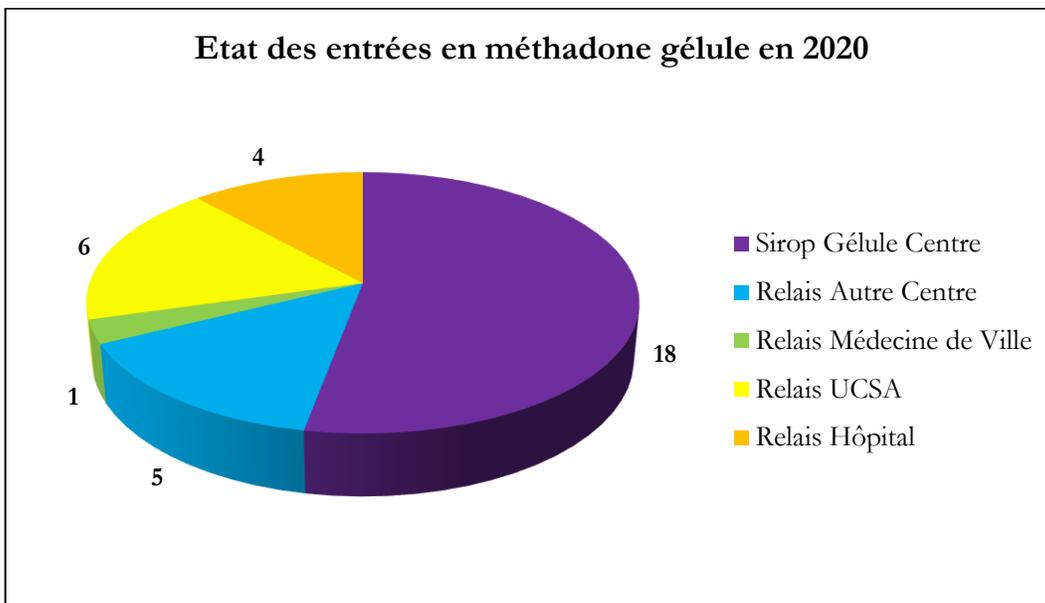
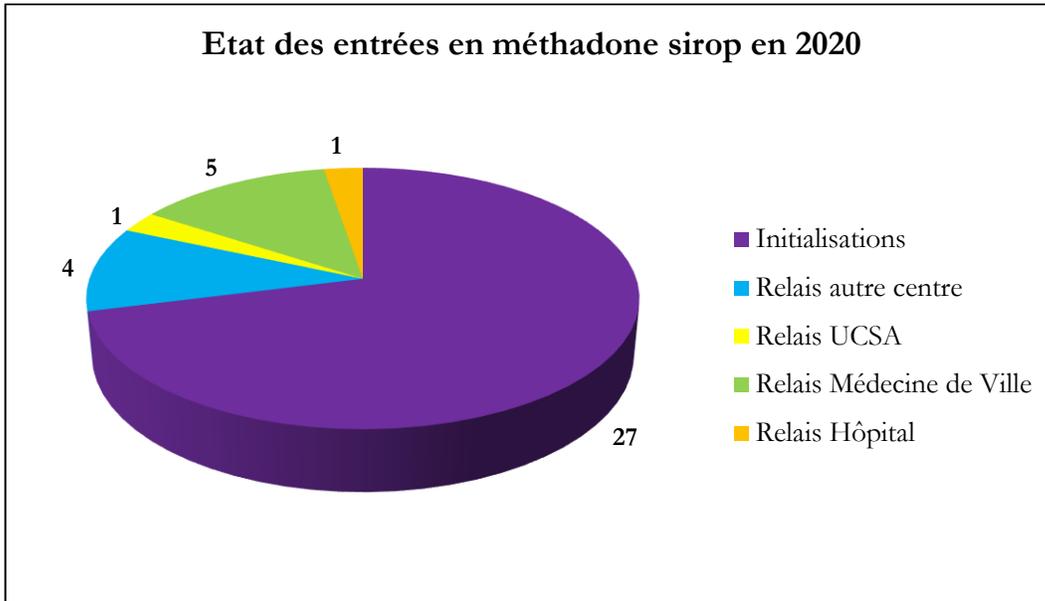
En lien avec les médecins, l'infirmière évalue la première demande d'accès à un traitement de substitution et organise avec les patients sa prise en charge. Elle les informe du protocole d'initialisation et des effets secondaires.

Selon les indications des médecins, elle organise et planifie la délivrance du TSO, les analyses urinaires, les ECG, l'organisation de la semaine d'initialisation si le traitement choisi est la méthadone.

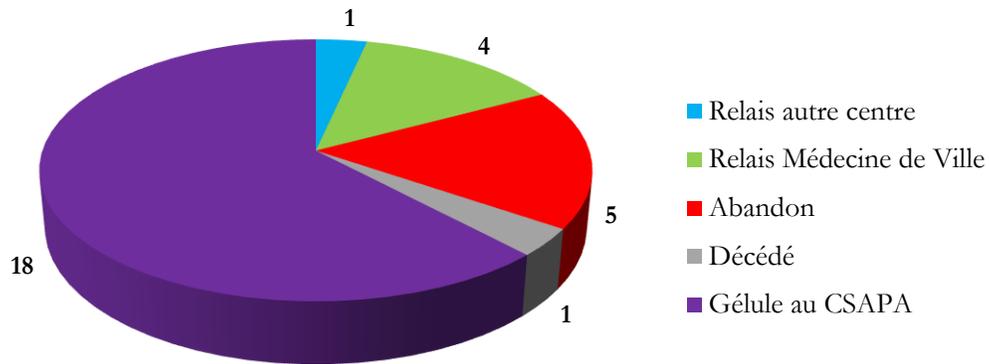
Les patients sont dans un premier temps suivis chaque semaine au centre, puis, selon les situations, les rendez-vous peuvent se programmer toutes les deux semaines.

➤ *Les Relais*

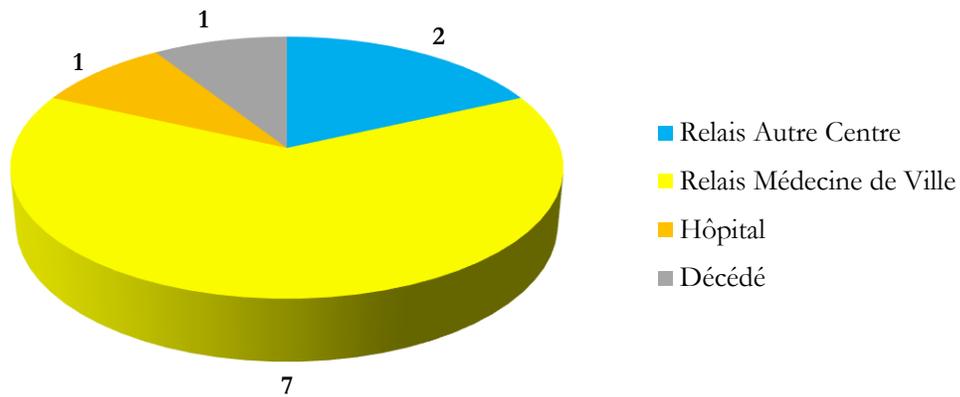
22 relais entrants, contre 19 relais sortants (orientés par des partenaires, médecins de villes, CSAPA...) ont été organisés cette année. Les relais sortants comme les entrants sont supervisés en amont par l'équipe médicale et présentés en réunion clinique à l'ensemble des professionnels.



Etat des sorties en méthadone sirop en 2020



Etat des sorties en méthadone gélule en 2020



La Réduction des Risques et des Dommages

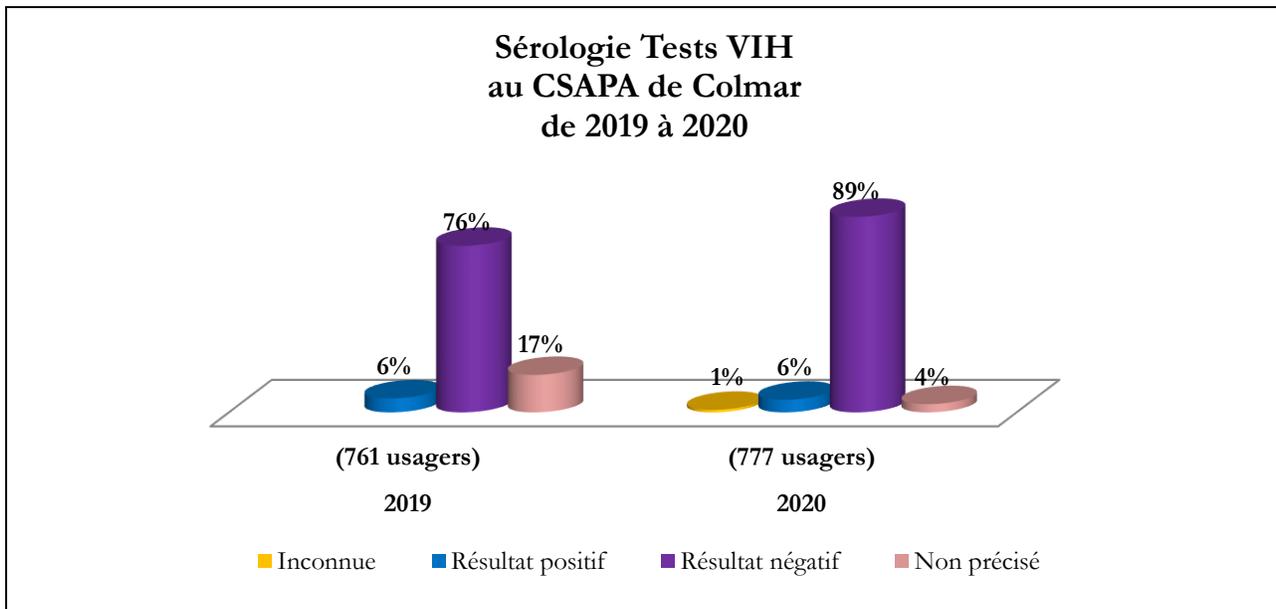
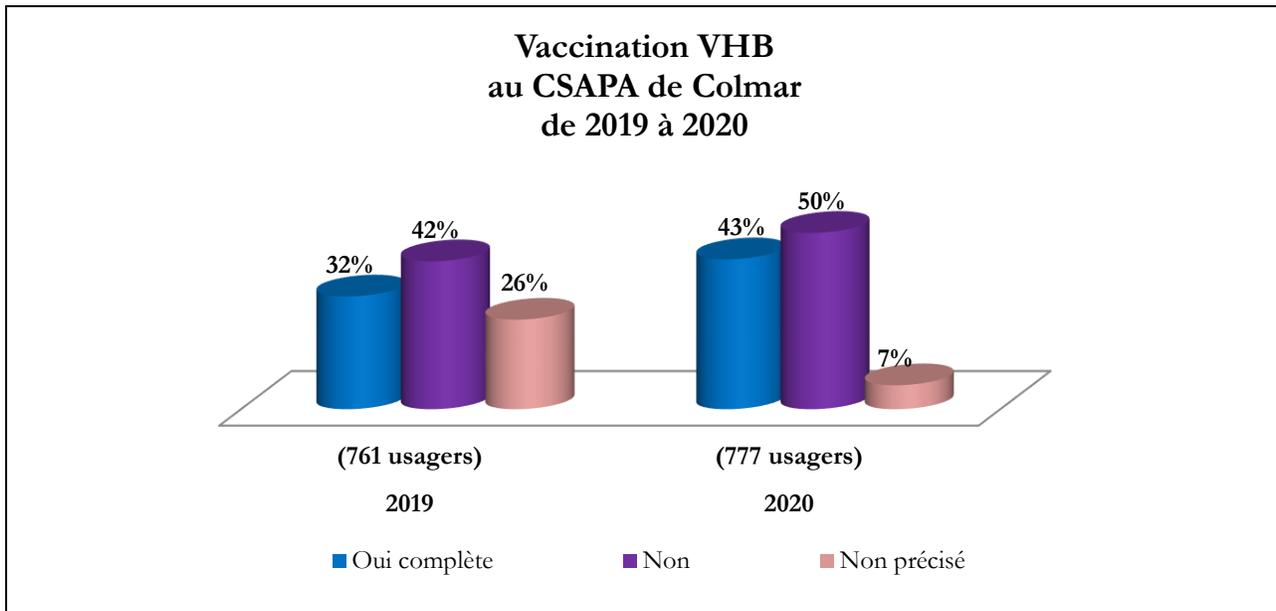
➤ *Le programme Fibroscan*

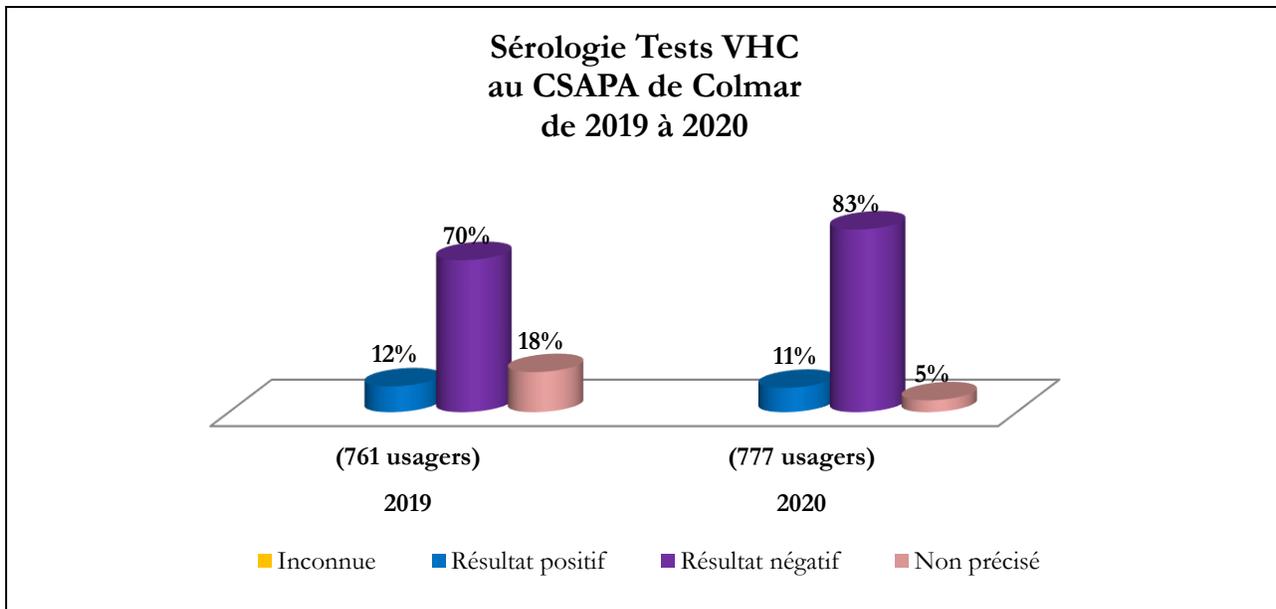
16 patients ont pu bénéficier d'un Fibroscan dans le cadre de notre partenariat avec le SELHVA.

➤ *Les Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) et suivi hépatites*

14 personnes ont bénéficié d'un TROD Hépatite C et VIH. Ceux-ci ont permis de découvrir 3 hépatites C actives qui ont ensuite été confirmées par une sérologie. Après quoi une prise en charge est organisée dans le cadre d'une collaboration étroite avec le service d'hépatologie de l'hôpital Pasteur.

Un point est réalisé avec le patient sur sa situation (dates des rendez-vous, suivi du traitement, etc.). Les informations sont échangées entre nos services respectifs sous couvert de l'autorisation du patient.





➤ *Réduction des risques liés aux pratiques de consommation*

De janvier à août 2020 : l'arrivée du virus covid-19 a frappé durement notre région. Selon les retours de plusieurs patients, le premier confinement a été, bien supporté dans l'ensemble. Les patients qui disposaient d'un environnement social suffisamment stable (famille, conjoint, amis, travail...) ont tenté (pour une partie d'entre eux) de profiter de la contrainte des confinements pour essayer de diminuer et/ou même d'arrêter leurs consommations. Pour les patients les plus fragiles, les consommations se sont accrues et l'alcool (utilisé comme produit d'appoint) est venu compléter et/ou remplacer les produits habituellement consommés.

Attentive aux pratiques de consommation, l'infirmière participe de la réduction des risques et des dommages en informant les patients (conseils liés aux pratiques d'injection, aux poly-consommations, risques de surdose...), et en menant avec eux un travail d'évaluation des risques en fonction des produits et de leur mode de consommation.

Naloxone

La délivrance de la Naloxone (Nalscue et Prenoxad) est primordiale pour les patients repérés comme ayant des pratiques à risque « d'overdose » aux opiacés (surconsommations, alternance abstinence/consommation, présence d'enfants au domicile, sortie de prison, etc...). Elle est aussi amenée à former leur entourage proche.

➤ *Programme VAPE*

En lien avec la psychologue et le pharmacien, l'infirmière participe au programme de réduction des risques liés au tabac « Programme VAPE » au sein du CSAPA Argile.

Le partenariat

L'infirmière est une interlocutrice privilégiée d'un réseau partenarial indispensable qui se développe d'année en année.

L'accompagnement global nécessite de se rapprocher des différentes structures hospitalières et médico-sociales fréquentées par les patients. Cette collaboration nous permet de proposer et d'assurer un parcours thérapeutique pertinent et efficient, coordonné entre différents acteurs.

Le lien avec les médecins de ville (généralistes et spécialistes), les pharmacies, les paramédicaux, permet une meilleure orientation des patients, favorisant ainsi une certaine autonomie vis-à-vis du CSAPA.

Perspectives 2021

En 2021, l'augmentation du temps de travail infirmier devra permettre de consolider les suivis globaux et de mieux repérer et accompagner les problématiques individuelles et d'orienter au mieux en interne et en externe. Nous pourrions ainsi continuer les entretiens individuels « long » et la gestion de situation de crise avec plus de disponibilité et d'attention.

Les infirmières et les médecins souhaitent mettre en place, le prélèvement sanguin au sein du CSAPA pour les patients qui expriment des difficultés pour aller au laboratoire d'analyse (crainte de la stigmatisation, difficulté à trouver leurs veines, marginalité, difficultés psychiques, difficultés administratives).

Le suivi de la formation à l'Accompagnement et à l'Education aux Risques Liés à l'Injection (AERLI) pour renforcer encore les compétences d'accompagnement en réduction des risques et des dommages.

c. L'activité médicale en addictologie

L'année 2020 fut une année tourmentée pour deux raisons essentielles.

La première est liée à l'absence du Dr Jean Christophe ROEGEL. Le Dr Noémie LACROIX est venu renforcer l'équipe médicale du centre à raison d'une demi-journée hebdomadaire. De fait, le centre n'a pu compenser totalement le temps de présence et a dû réduire le temps de consultation médicale d'une demi-journée par semaine.

Le Dr Noémie LACROIX, est médecin addictologue qui conserve une activité dans le service d'addictologie "La Maison des Addictions" de l'hôpital Pasteur à Colmar. Il est à relever que sa présence est liée au conventionnement entre ces deux services.

Il est également intéressant de rappeler que le médecin référent du CSAPA qui est en situation de longue maladie n'a toujours pas pu reprendre son service.

La deuxième est évidemment la pandémie de la COVID 19 qui a secoué la marche du centre. Presqu'autant qu'un buggie dans le Paris-Dakar ou qu'un trimaran dans le Vendée Globe. Mais Argile

n'a pas flanché, non pas parce qu'il roule ou parce qu'il flotte mais parce qu'il DOIT rouler et qu'il DOIT flotter, au service de sa longue liste d'usagers.

La période de vacation nous a rappelés la réalité de 3 facteurs :

- 1) La nécessité d'une présence médicale suffisante. Seul un médecin est habilité à rédiger et signer les ordonnances dans un centre de délivrance de la Méthadone.
- 2) Les difficultés de recrutement de médecins sur un marché en pénurie
- 3) Un domaine peu attractif, l'addictologie.

La téléconsultation

La pandémie a entraîné de nouvelles conditions de travail au centre. L'accueil des patients a été modifié avec notification de l'identité à l'entrée, prise de la température, distribution de masques, de SHA, aération des locaux, mesures barrières etc... La consultation médicale n'y a pas échappé, avec la nécessité de mettre en place en partie la « consultation à distance » afin de garantir la sécurité sanitaire d'un médecin, confiné pour raison de fragilité à la COVID 19.

Avec l'aide de l'infirmière et de la secrétaire du centre, le médecin a étrenné ses premières consultations téléphoniques. Ce n'est pas encore une téléconsultation, il manque le partage par l'image. Celle-ci requiert la mise en place d'une plateforme via internet (exemple : Pulsy, en cours) qui doit garantir la sécurité et la confidentialité de la communication. Elle ne doit pas être un acte au rabais. Il faut voir dans quelle mesure elle peut s'adapter et convenir à notre fonctionnement.

Les collègues, Dr LACROIX et Dr OLIVIER, ont poursuivi leur activité en présentiel pendant cette période.

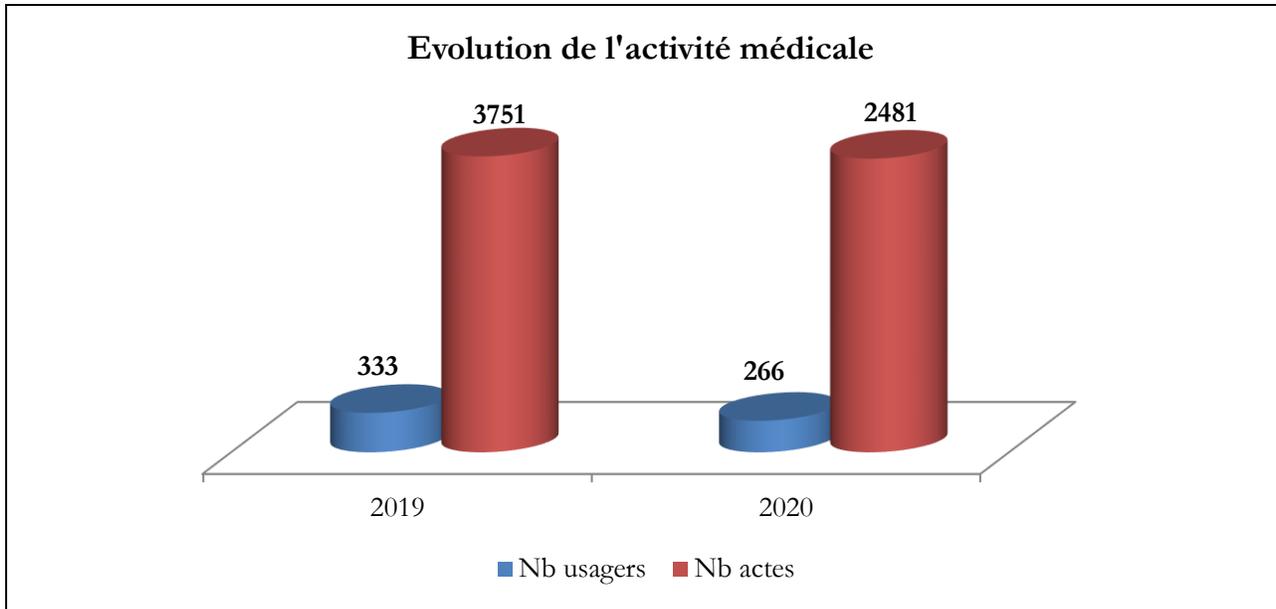
Il est à noter que **le temps de la consultation durant cette période a augmenté** du fait de la dégradation de la situation sanitaire des patients.

En 2020, il nous a fallu intégrer :

- 161 nouveaux patients
- 141 reprises après 6 mois

Ce qui représente un renouvellement de la patientèle de +39%.

Cette situation est le reflet d'une situation sanitaire générale qui s'est dégradée tout au long de l'évolution de la pandémie et des périodes de confinements successives.



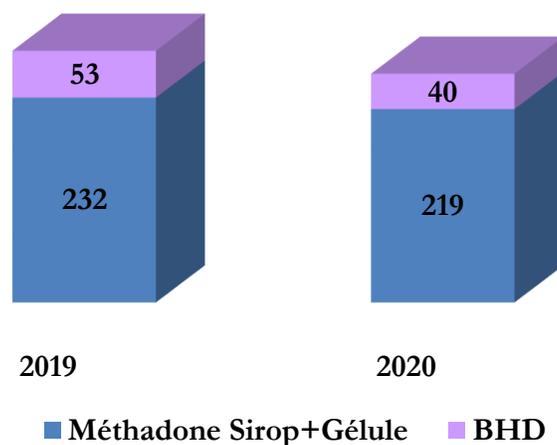
Les rencontres médicales « en individuel » entre soignant et soigné progressent encore cette année. De 7,1 consultations/an/patient en 2019, elles sont passées à 9,3 consultations/an/patient en 2020.

De nouvelles règles de prescription des TSO

Pendant toute la durée de l'état d'urgence sanitaire décrétée par le gouvernement, les règles de prescription des TSO ont été modifiées dans le but d'éviter la rupture de délivrance des médicaments aux usagers. Le renouvellement automatique de l'ordonnance est autorisé pour les patients suivis depuis plus de 3 mois et en accord avec le praticien prescripteur. La délivrance de la Méthadone en solution n'est plus limitée à 14 jours mais devient possible pour une durée de 28 jours, en une fois. Nous n'avons pas eu de retour sur d'éventuels dérapages ou d'abus dans la nouvelle gestion de délivrance.

219 personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution par méthadone (gélules et sirop) et 40 personnes en BHD soit une baisse de 9% en comparaison de l'année 2019. Le manque de temps médicale et l'absence du médecin référent en sont les principales raisons.

Nombre de patients ayant bénéficié de TSO



Durant cette année 2020, 27 personnes ont été initialisées à la méthadone au centre.

Méthadone Sirop + Gélule (219 personnes)

Prescription et Délivrance au centre : 160 personnes

Prescription au centre et Délivrance en Pharmacie de Ville : 59 personnes

BHD

Dans un souci d'adaptation et pour répondre aux besoins de la situation des personnes en grande précarité : 7 patients (sans CMU) se sont vu organiser l'initialisation de leur traitement par BHD et sa délivrance au centre.

Pour le Dr Noémie LACROIX : Au cours de l'année 2020, 395 consultations médicales.

La grande majorité concernait l'initialisation ou le suivi de patients sous méthadone. Toutefois, on peut noter que 10 % des consultations avaient pour motif principal l'alcool.

L'équipe médicale a également accompagné 143 patients concernés par la consommation de différents produits et/ou comportements qui se répartissent comme suit :

- Alcool : 75 personnes
- Cannabis : 28 personnes
- Benzodiazépines : 11 personnes
- Opiacés : 15 personnes
- Cocaïne basée/Crack : 8 personnes
- Tabac : 3 personnes
- Autres produits : 2 personnes
- TCA : 1 personne

Les réunions médicales

Une fois tous les 2 mois et suivant nos disponibilités, une réunion médicale est organisée pour permettre de partager des diagnostics de situations difficiles. Elles sont l'occasion de rappeler les principes des prises en charge médicales et de trouver un consensus entre l'infirmière, le pharmacien, le chef de service, les médecins et... les demandes du patient.

Ces réunions sont l'occasion d'un échange sur les thérapeutiques à privilégier en fonction des cas cliniques mais aussi de rappeler les limites du champ d'action des soignants et de leurs interventions. C'est un moment important de validation et d'ajustement de nos décisions.

Argile a ouvert ses portes en tant que lieu de stage à des internes en 3^{ème} cycle des études de médecine. La demande a été agréée par la Faculté de Médecine de Strasbourg.

Il s'agit du stage « SASPAS » ou Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée. Il permet à un étudiant se destinant à la médecine générale d'assurer les consultations en autonomie et en supervision avec un médecin référent en activité au CSAPA.

Mme Damaris JUPITER a été la première interne SASPAS à exercer en autonomie, un jour par semaine, pendant un semestre en 2020. Elle a pu également participer au travail de tous les intervenants du CSAPA.

Cette initiative est à mettre en lumière car elle permet de former de jeunes médecins à l'addictologie et pourquoi pas créer des vocations pour ce milieu particulier qu'est le CSAPA.

Préparer la relève et se donner la possibilité de recruter des remplaçants parmi les anciens internes seraient tout aussi « lumineux ».

Les stages Santé-Justice

Ils ont été créés pour satisfaire les obligations de soins chez les individus en complément de mesures pénales pour consommation/détention de stupéfiants. Ce sont des stages obligés d'une journée d'information et de sensibilisation. Il y a un versant judiciaire et un versant addictologique. Les médecins du CSAPA reçoivent déjà en consultation des personnes pour des soins ordonnés par la justice : obligations de soins, injonctions thérapeutiques adressés par la justice. Ces stages, au nombre de 3, ont lieu à la Maison de la Justice et du Droit de Colmar.

C'est la rencontre entre un discours de prévention répressive et celui de prévention et de réduction des risques.

Conclusion

2020 a été une année singulière, riche en évènements, on l'a vu, et en non-évènements aussi...

Les perspectives...

Tenir le cap, ne pas mollir. Notre présence constante rassure les usagers.

Réfléchir, inventer, expérimenter. L'addictologie est un domaine en constante évolution dans un monde qui bouge : les politiques et les lois, l'environnement, les modes de consommation et les nouveautés sur le marché des psychotropes, les propositions thérapeutiques.

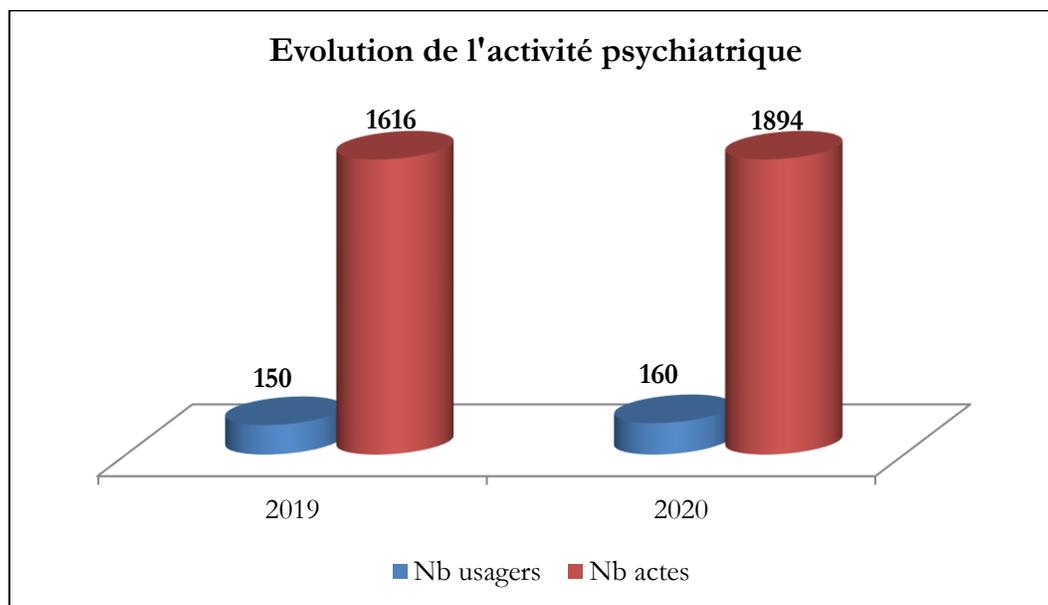
« Si la médecine est un art, l'addictologie en est la preuve » Dr Patrick SPIESS, un médecin d'Argile.

d. L'activité psychiatrique

Les toxicomanies ont longtemps été perçues comme des fléaux sociaux, plus que comme des maladies d'où une certaine déléation (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 globale du médecin psychiatre a concerné 160 patients différents en 2020 soit 1 894 actes (2019 : 150 usagers pour 1 616 actes)

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.

L'année 2020 a été marquée par l'apparition de l'épidémie de COVID 19 bouleversant profondément les habitudes de soin, nos organisations internes, nos schémas de pensée. Cela s'est déjà traduit par une précarisation encore plus importante de personne en situation de précarité. L'isolement pour nombre d'entre eux accru par les premières mesures de confinement. Les habitudes de consommation ont également été modifiées avec un accès plus difficile aux drogues illégales au profit de l'alcool et de l'augmentation drastique des consommations d'anxiolytiques.

Les consultations au CSAPA ont été maintenues mais essentiellement par téléphone pour conserver ce lien primordial et quelques consultations ont été réalisées dans les locaux lors de situations urgentes. Cet épisode qui se prolonge encore montre une nouvelle fois la vulnérabilité de la population que nous prenons en charge et l'importance de la place du CSAPA dans le maillage territorial sanitaire.

e. L'activité pharmacologique

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** pour assurer la détention, le contrôle, la gestion et la dispensation des médicaments.

Sous l'autorité du directeur de l'association, en lien étroit avec le chef 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. Il participe aux dispositifs de pharmacovigilance et d'addictovigilance ainsi que de veille sanitaire. Il apporte ses compétences à l'équipe pluridisciplinaire, et en particulier à l'équipe médicale.

Les spécificités de l'intervention du pharmacien au CSAPA Argile se définissent par les domaines suivants :

- Le Circuit du médicament
- La Réduction des Risques et des Dommages
- La Formation
- L'Information

- Les Forums
- Le programme Vape

Les missions du pharmacien au sein de l'association Argile

➤ *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) ou encore à la CERP (grossiste répartiteur) pour ce qui est de la majorité des autres médicaments. Ces médicaments seront pris en charge par des budgets spécifique CSAPA.

La commande de médicaments auprès de PHI est possible du fait de la déclaration à l'Agence Régionale de Santé (instance de tutelle du CSAPA) 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 initiation 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 règlementaires :

Il adresse l'état annuel des entrées et des sorties des médicaments au pharmacien de l'ARS (D. 3411-10 du CSP).

➤ *La 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 IDE en tant que de besoin.
- Il peut instaurer une « consultation pharmaceutique » auprès des patients du CSAPA.

En complément de ses missions de pharmacien dans une structure médico-sociale d'autres actions, plus spécifiques, ont été impulsées au CSAPA et au CAARUD :

- 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 Programme de Réduction des Risques du Tabac à l'aide de la Vape (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 et ainsi faire une évaluation de cette action à 1 mois, 3 mois et 6 mois d'utilisation.

Deux actions en été menées entre 2018 et 2019. La première a débuté fin 2018 et s'est conclue le 16 mai 2019. Le programme a concerné 11 patients.

La deuxième session a été remaniée et a pris effet en novembre 2019 et se conclura en mai 2020

En 2020 le programme a été simplifié pour être plus souple pour les usagers et a concerné une dizaine de personnes.

Formation - Information

Le pharmacien participe régulièrement à la formation des nouveaux intervenants de la structure sur les produits, médicaments et la Réduction des Risques au sein d'un CAARUD et/ou d'un CSAPA.

Observations particulières

Du fait de la « crise sanitaire » due à la pandémie de la COVID 19 de nombreuses modifications d'organisations ont été effectuées au CSAPA Argile.

Le constat est qu'il y a un CSAPA « d'après » très différent du CSAPA « d'avant » avec une équipe très réduite qui a tenté et réussi de maintenir les activités principales et notamment l'accueil du public, les consultations médicales et les délivrances des différents traitements.

Ceci s'est fait non sans difficultés avec une équipe volontaire et dévouée mais nous constatons actuellement un épuisement général de l'équipe et il paraît urgent de pouvoir renforcer l'équipe médicale, médecin, infirmier(ère) sinon le fonctionnement général de la structure risque de se retrouver dans de grandes difficultés.

f. L'activité psychologique

La présence de la psychologue sur les différents dispositifs du CSAPA permet le travail transdisciplinaire dans tous les champs d'intervention.

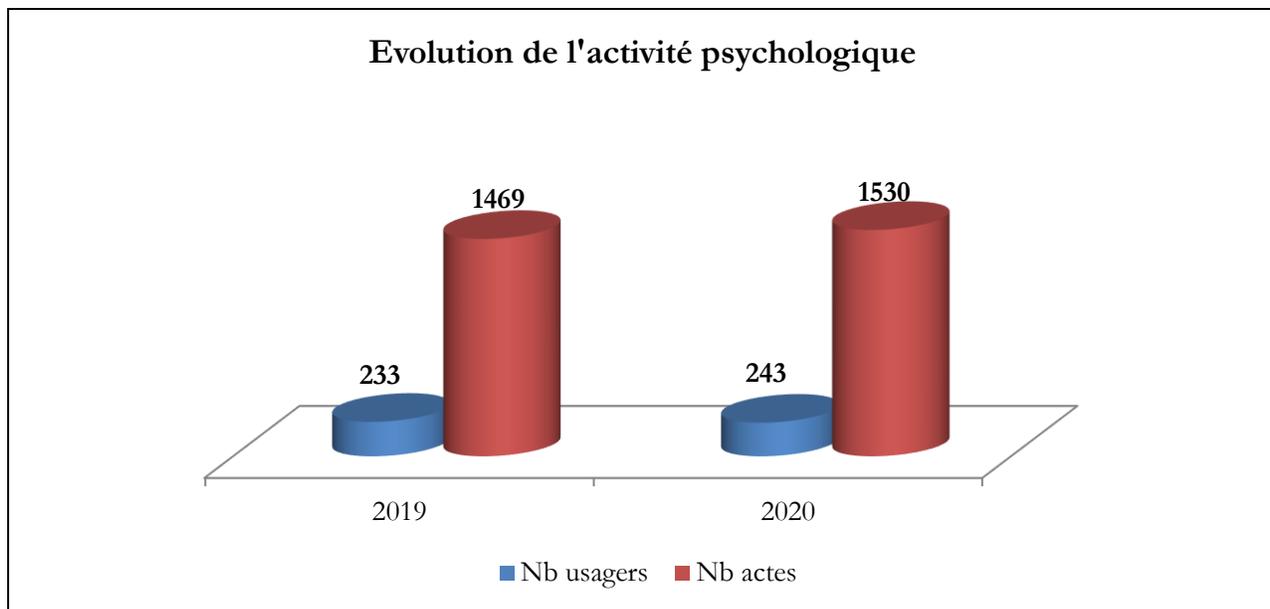
La psychologue intervient sur tous les dispositifs du CSAPA : programme de substitution, CJC, ATR, activités collectives, consultations avancées, formation, développement de la prévention en milieu scolaire, programme d'échange de seringues.

En plus de ces activités, elle travaille sur les projets suivants : animation d'un groupe d'échange entre psychologues du territoire (principalement le milieu associatif de Colmar), animation des commissions de développement du bénévolat à Argile, encadrement des stagiaires de psychologie, développement et animation du projet « Mois Sans Tabac » ainsi que du programme de RdRD Tabac « programme Vape ».

La situation pandémique a bien sûr particulièrement impacté les plus fragiles d'entre-nous et nous avons observés des patients « sur le fil » chuter dans des situations de crises psychique, sociale, addictives que nous avons accueillis et orientés vers des hospitalisations quand nécessaire. La réduction des places en hospitalisation et l'allongement des délais d'admission rendent cependant la prise en charge de ces patients compliquée.

L'activité de la psychologue en chiffres

Le CSAPA est pourvu d'un ETP de psychologue.



La répartition selon les dispositifs :

Plateau de Soins :	224 patients/855 actes	Interventions Extérieures : 516 actes
PH :	13 patients/133 actes	CJC : 10 patients/30 consultations

643 consultations ont eu lieu pour 224 patients du CSAPA.
 43 entretiens avec les membres de l'entourage des patients.
 33 suivis dans le cadre des obligations de soins.

Méthode de travail et observations

La psychologue à Argile est d'orientation intégrative, ce qui permet d'adapter les outils de la prise en charge aux besoins et aux moyens psychiques et cognitifs des patients.

Elle propose des suivis psychothérapeutiques et/ou des entretiens ponctuels de soutien ou d'accompagnement au changement en fonction des problématiques et des demandes des patients.

Le travail en équipe est au centre de sa pratique professionnelle et elle travaille en étroite collaboration avec les éducateurs, l'infirmière et l'assistante sociale. Les orientations vers la psychologue peuvent venir de chacun de ces postes, des médecins ou de la personne elle-même. Les notions d'accueil et de rencontre sont au centre de sa pratique.

La fermeture des espaces collectifs a cependant fortement impacté ces deux notions : les personnes venant au CSAPA y viennent car elles ont un rendez-vous, et non plus pour profiter de la chaleur humaine de l'accueil collectif.

➤ *Formation suivie en 2020*

La psychologue a été formée par la Fédération Française des Psychologues et de Psychologie à la passation de test cognitifs et de test projectifs afin d'améliorer la prise en charge psychothérapique des patients. Quatre patients ont bénéficié de ces tests de personnalité en 2020.

Les Consultations

Les modalités d'accès aux consultations psychologiques sont pensées pour faciliter au maximum cet accès en levant les freins psychiques et organisationnels qui pourraient être rencontrés par les patients : les consultations peuvent avoir lieu sur rendez-vous ou non, en présence ou en téléconsultation et peuvent servir à un soutien ponctuel ou à l'engagement dans un travail psychothérapique.

➤ *Libres ou sur rendez-vous*

Les consultations ont principalement lieu sur rendez-vous. Cependant, une demi-journée par semaine est consacrée à des consultations sans rendez-vous afin de réduire le délai d'attente pour une première rencontre, de palier aux situations nécessitant une rencontre rapide et d'orienter sur ces créneaux les patients en difficulté avec le respect de leur rendez-vous afin de limiter le nombre de RDV non-honorés.

Actes de consultation sur RDV : 722

Actes de consultation Hors RDV : 66

➤ *En présentiel ou en téléconsultation*

À la suite de la crise sanitaire, et afin de maintenir les suivis des patients, des consultations ont eu lieu par téléphone. Cette adaptation forcée nous a permis de nous saisir de l'outil « téléconsultation » qui est désormais utilisé en complément des consultations en présentiel pour des patients ayant des difficultés à se rendre jusqu'au CSAPA de manière régulière. Il s'agit par exemple de patient vivant en fond de vallée, travaillant à des horaires peu compatibles avec ceux du CSAPA, ayant des difficultés à avoir un moyen de transport ou ayant un handicap rendant la mobilité difficile.

Consultation en présentiel :

738 au CSAPA, 87 en Maison d'Arrêt, 4 à domicile et 1 dans les locaux de l'ARS de Colmar.

Téléconsultations : 184

➤ *En soutien de la CJC*

30 consultations psychologiques ont eu lieu dans le cadre de la CJC et ont concerné 10 jeunes.

Sur les 898 consultations initialement prévues, 5% ont été annulées et 17% des rendez-vous n'ont pas été honorés.

Activités collectives

La participation ponctuelle de la psychologue aux activités thérapeutiques et de socialisation permet une rencontre “hors du cadre habituel” dans une relation plus spontanée entre le patient et la psychologue ou de renforcer une alliance thérapeutique existante.

Peu d'activités collectives ont pu avoir lieu cette année. Cependant, parmi celles que nous avons été en mesure de proposer aux patients, la psychologue a participé à l'encadrement de la randonnée au Mont Saint Odile et à un atelier cuisine/repas.

Ces actions ont concerné 6 patients.

Dès que la situation sanitaire le permettra, il sera urgent de remettre le lien humain, chaleureux et réel, au centre de notre fonctionnement institutionnel par la réouverture de l'accueil collectif et le retour à un rythme plus soutenu des activités de socialisation qui y sont associées.

Soutien à l'entourage

L'entourage des patients est en première ligne dans l'accompagnement des personnes souffrant d'addiction.

Il peut s'agir de parents, de frère/sœur ou d'autres membres de l'entourage. Parfois, c'est le membre de l'entourage qui prend d'abord contact avec le CSAPA dans le but d'accompagner vers le soin un proche qui n'est pas encore suivi.

Il joue en quelque sorte le rôle “d'explorateur” et nous travaillons avec lui à la levée des freins de l'accès aux soins de son proche en souffrance.

Il aide et accompagne leurs proches souvent depuis plusieurs années et se pose de nombreuses questions quant à sa posture mais vit aussi des moments de découragement. Or, un entourage peut aussi arriver à un point de rupture et on sait qu'un patient isolé, coupé de son entourage, à moins de chance de guérison qu'un patient soutenu par celui-ci.

Accueillir l'entourage des personnes souffrant d'addiction qui en font la demande est donc primordiale dans la prise en charge globale de la pathologie addictive.

➤ *Consultations*

43 consultations concernant 23 membres de l'entourage dont 19 consultations hors RDV.
18 de ces consultations ont eu lieu dans les locaux de l'association et 25 par téléphone.

La présence d'une seule psychologue au sein du CSAPA empêche la prise en charge conjointe du patient et de sa famille pour des raisons déontologique de neutralité et d'impartialité. Sur l'année 2020, il s'agit d'environ 6 familles.

Toutefois, quand cela est possible une orientation est proposée vers autre psychologue en externe (un psychologue sensibilisé addicto et que la famille ait les moyen financier).

➤ *Groupe de parole*

Une tentative de mise en place d'un nouveau groupe de parole a été amorcée. La difficulté majeure est de pouvoir recruter suffisamment de membres de l'entourage (trouver le créneau qui rassemble un minimum de personnes au même moment, instaurer un rythme régulier, ...).

De plus l'interruption de l'accueil présentiel pendant les périodes de confinement ont eu raison de cette tentative.

Nous avons pris contact avec la Maison des Addictions de l'hôpital Pasteur qui propose déjà ce type d'accompagnement et ouvert à tous. Nous y orientons désormais les membres de l'entourage volontaires.

Synthèses

La psychologue participe aux synthèses en présence des patients du CSAPA lors desquelles le projet d'accompagnement individuel est redéfini avec le patient. Des professionnels intervenants à l'extérieur du CSAPA auprès du patient peuvent y être conviés à la demande du patient.

Cette co-construction transdisciplinaire avec le patient permet de mettre à jour les projets de soin, de redéfinir des objectifs thérapeutiques et d'avoir un retour sur la manière dont le patient se sent accueilli et accompagné dans la structure.

Les synthèses sont proposées par chacun des professionnels dès lors qu'un regard croisé en présence du patient permettra d'orienter la suite du suivi.

27 synthèses concernant 26 usagers ont pu avoir lieu.

Binômes délivrance

Une fois par trimestre, la psychologue participe à la délivrance de traitement de substitution avec l'infirmière. Ces temps partagés permettent la rencontre entre des patients n'ayant pas encore de suivi psychologique et la psychologue (toujours dans l'objectif de lever les freins à la consultation). Ces rencontres en binômes permettent aussi d'avoir un regard croisé sur les situations et de redynamiser des relations thérapeutiques "infirmière/patient en délivrance", d'apporter un regard et un soutien au travail de l'infirmière en apportant un nouveau regard.

Ainsi, 31 rencontres ont eu lieu lors de ces binômes et concernaient 29 usagers.

Consultations avancées

➤ *En Maison d'arrêt*

En moyenne 3 demi-journées par mois ont été consacrées par la psychologue aux consultations à la Maison d'Arrêt de Colmar au sein de l'unité sanitaire.

Pendant l'année, les délais d'attente ont parfois dépassé les 3 mois et 13 patients n'ont pas pu être rencontrés pendant leur incarcération malgré leur demande.

87 consultations ont eu lieu pour 37 usagers, tous des hommes.

Pour 13 de ces usagers il s'agissait d'une première rencontre avec le CSAPA Argile.

61 % des demandes proviennent de la personne elle-même ou d'un proche.

Pour plus de la moitié (56.8%) des patients l'alcool est le « produit » à l'origine de la demande de prise en charge.

La psychologue travaille en collaboration avec les autres soignants de l'Unité Sanitaire. Ces entretiens permettent donc la continuité ou l'amorce d'un suivi en addictologie ainsi qu'une orientation vers le CSAPA en sortie de détention.

L'incarcération est souvent un moment clef de questionnements, un moment de choc et de remise en question : il nous paraît important de pouvoir saisir cette chance de proposer ou de maintenir les soins psychiques autour des addictions.

La Maison d'Arrêt de Colmar déménagera à Lutterbach courant 2021.

Les interventions hebdomadaires de notre psychologue auprès de l'unité sanitaire risquent d'être progressivement réduites par manque de disponibilités.

➤ *Consultations avancées ARS*

Nous avons été sollicités par l'ARS dans le cadre de leur opération « ARS Sans Tabac ».

Notre psychologue a été détachée pour 10 permanences de consultation dans leurs locaux de Colmar. 3 salariés se sont présentés pour un total de 7 consultations.

Accueil des stagiaires

Les stagiaires psychologues ont été tutorés par la psychologue du CSAPA et ont pu observer des consultations, le travail pluridisciplinaire et la dynamique institutionnelle.

L'encadrement de futurs professionnels permet de garder contact avec les évolutions théoriques et pratiques de la discipline et de former des psychologues sensibilisés à l'addictologie.

4 stagiaires psychologues ont été accueillis sur l'année 2020. 3 stagiaires de licence de psychologie dans le cadre de stages d'observation ainsi qu'un stagiaire de première année de master.

Développement de la prévention (Unplugged et Primavera)

Initiés par l'ARS et la Mildeca et portés par la Fédération Addiction, Argile a travaillé au déploiement des programmes validés Unplugged et Primavera.

L'objectif de ces programmes est de réduire la prévalence des addictions sur notre territoire dans les années à venir.

Nous souhaitons à terme toucher un maximum de groupes scolaires afin d'être présent tout au long de l'évolution des jeunes en lien avec les produits, afin de réduire la prévalence des addictions mais aussi de permettre une prise en charge la plus précoce possible de celle-ci pour éviter qu'elle ne se développe vers une addiction sévère.

➤ *Unplugged*

La psychologue, en lien avec le coordinateur CJC, a participé aux réunions de construction avec l'Education Nationale et a été formée au programme Unplugged par la Fédération Addiction. Les premières interventions en collège débuteront en janvier 2021 et seront animées pour moitié par la psychologue.

2 collèges sont concernés pour un total de 6 classes.

➤ *Primavera*

Le programme devant être scientifiquement validé en fin d'année scolaire 2020-2021, il n'y a pas encore de formation sur ce programme.

Nous avons pris contact avec l'AFPRA Oppelia qui intervient déjà dans les écoles primaires avec Primavera afin qu'ils nous accompagnent dans la prise en main de ce programme.

11 écoles primaires de Colmar ont été contactées cette année lors d'une enquête menée par Argile recensant les besoins et envie de ces établissements concernant la prévention.

A ce jour, deux établissements se sont positionnés pour débiter le programme en début d'année 2021. Les autres établissements nous renvoyant qu'ils doivent gérer les priorités liées à la situation sanitaire avant d'engager d'autres projets.

La psychologue interviendra au deuxième trimestre 2021 avec un programme Primavera simplifié pour un seul niveau (tel que proposé par l'AFPRA). Les établissements de Colmar seront relancés en cours d'année 2021.

Nouveaux liens partenariaux

Cette année, la psychologue a développé des liens avec deux nouvelles structures susceptibles de rencontrer nos publics : le CDRS de Colmar lors de deux réunions et le Service d'Investigation Educative de Colmar lors d'une rencontre.

Elle a aussi participé à une réunion de la DDCSPP concernant le bilan du grenelle des violences faites aux femmes. A la suite de cette réunion, un témoignage anonyme d'une patiente d'Argile sur ses démarches pour être protégée et reconnue comme victime a été apporté à la déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité pour permettre d'enrichir la réflexion.

Animation de formation

➤ *RDRD en milieu Carcéral*

Le projet du COREVIH vise à améliorer la réduction des risques et des dommages en milieu carcéral. Notre psychologue a participé au groupe de réflexion 5 « dedans-dehors » concernant le lien entre l'incarcération et l'extérieur. Dans le cadre de cette participation, elle a assisté au colloque animé par le COREVIH sur la « RdRD en milieu carcéral ».

Toujours dans ce même cadre, la psychologue a coanimé une session de formation du personnel carcéral. D'autres sessions de formation devaient avoir lieu mais ont été annulées à la suite de la crise sanitaire. Leur statut est encore incertain.

Former le personnel pénitencier à la question des addictions et de la réduction des risques permet d'avoir des relais capables d'identifier et d'orienter les détenus présentant une problématique d'addiction. Cela permet aussi de diminuer la stigmatisation dont souffrent nos patients dépendants, notamment ceux recevant un TSO.

Une demi-journée de formation a été donnée à une vingtaine de professionnels du milieu carcéral (surveillants, enseignants, gradés). Cette formation concernait la Réduction des Risques et des Dommages ainsi que des bases de connaissance sur les addictions et leur prise en charge. Cette formation a pu être mise en place grâce au travail en collaboration avec le COREVIH sur la RDRD en prison.

➤ *IFSI*

4h de formation pour les étudiants de 3ème année de l'école d'infirmier.es de Rouffach ont été animé par la psychologue sur la thématique de l'addictologie, bases et prise en charge. Ces deux cours de 2h ont eu lieu par visioconférence compte tenu de la situation sanitaire.

Nous aimerions développer ces actions de formation auprès des professionnels susceptibles de rencontrer des personnes dépendantes, toujours dans ce double objectif de faciliter le repérage,

l'accompagnement, l'orientation de ces patients souffrant d'addiction et de réduire la stigmatisation dont ils sont victimes.

Animation groupe d'échange entre psychologues

Un groupe d'échange et de réflexion entre psychologues a été mis en place et animé par notre psychologue. Il a lieu une fois par trimestre et s'adresse aux psychologues du territoire travaillant dans le milieu associatif dans différents secteurs (handicap, protection des mineurs, précarité, victimes, etc.).

Ce groupe permet de réfléchir ensemble à des thèmes transversaux et d'améliorer nos connaissances théoriques et par ricochet nos pratiques et nos liens professionnels. Il rassemble actuellement une dizaine de professionnels. Il a dû être annulé pendant le premier confinement. Il y a donc eu uniquement 3 rencontres cette année qui nous ont rassemblés autour des thèmes théoriques de l'attachement, des émotions et de l'aliénation.

Commission bénévolat

La psychologue anime la commission « bénévolat » du Conseil d'Administration afin de permettre une remise en place du bénévolat au sein de l'association. Cette commission a pour but de définir les rôles et les limites des bénévoles ainsi que d'en assurer un accueil adapté. Deux réunions ont eu lieu en début d'année. Les suivantes ont été annulées en lien avec la COVID-19. Les prochaines réunions reprendront après le deuxième confinement et nous espérons une remise en place du bénévolat à Argile en 2021.

Programme Vape et Mois Sans Tabac

Depuis 2 ans, le programme Vape d'Argile permet une réduction des risques liés au tabac en facilitant l'expérimentation de cet outil qu'est la Vaprette.

➤ Patients

Le programme Vape, encadré et organisé avec la psychologue, l'infirmière et le pharmacien a terminé sa deuxième phase de test en avril. Un troisième programme a débuté en octobre sous de nouvelles conditions : 1 mois de prêt du matériel et de délivrance des e-liquide, 1 entretien de démarrage et 1 entretien de clôture. Le programme tournera dorénavant sous cette forme.

12 patients ont bénéficié du programme en 2020. Nous projetons de faire bénéficier une vingtaine de patients en 2021.

➤ *Salariés/Mois sans Tabac*

Cette année, en plus des patients, nous avons consacré le Mois Sans Tabac aux salariés de l'association Argile. Il a été fourni aux salariés intéressés une vape après un entretien d'amorçage avec la psychologue. 3 salariés et 3 stagiaires ont participé au programme. Trois de ces participants ont conservé le matériel, un a totalement arrêté de fumer et un a fortement réduit le tabac, la troisième personne conserve le matériel pour un essai ultérieur. Une participante a décidé de rendre le matériel pour acheter une vapoteuse correspondant mieux à ses besoins. Deux participantes ont rendu le matériel et arrêté l'utilisation de la vape et continué à fumer. En parallèle du programme, une collègue a repris l'utilisation de sa propre vape et a de nouveau arrêté le tabac.

Cette action sera reconduite en 2021 car pertinente au regard de l'addiction ciblée.

Perspective de travail en 2021

A ce jour les activités encadrées par la psychologue atteignent une limite quant au développement possible d'autres supports. L'augmentation d'un temps de psychologue semble pertinente pour mener à bien la prise en charge des patients autour d'outils tel que :

- Groupes thérapeutiques : estime de soi, assertivité, éducation thérapeutique
- Groupe de parole entourage animé au sein du CSAPA et ouvert à toutes personnes dont un proche est en difficulté avec un produit ou un comportement addictogène. Selon les mêmes conditions Mda ?
- Maintien et mise en place de consultations avancées (CHRS, LHSS, CDRS, Maison d'Arrêt, milieu professionnel)
- Augmentation des interventions de formation en addictologie (notamment auprès des partenaires)
- Développement des prises en charges psychocorporelles notamment par le biais de la psychomotricité
- Augmentation de la participation aux activités de socialisation
- Développement de la prévention à l'aide de programmes validés
- Augmentation de la présence sur la Consultation Jeunes Consommateurs

g. L'activité sociale

L'accompagnement social

La mission principale de l'assistante de service social du CSAPA s'inscrit pleinement comme un principe fondamental de la RDRD : Améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées.

Elle intervient auprès de l'ensemble des personnes accompagnées, tous dispositifs confondus ainsi que leur entourage, conjoint ou parent.

La rencontre se fait selon différentes modalités, à savoir :

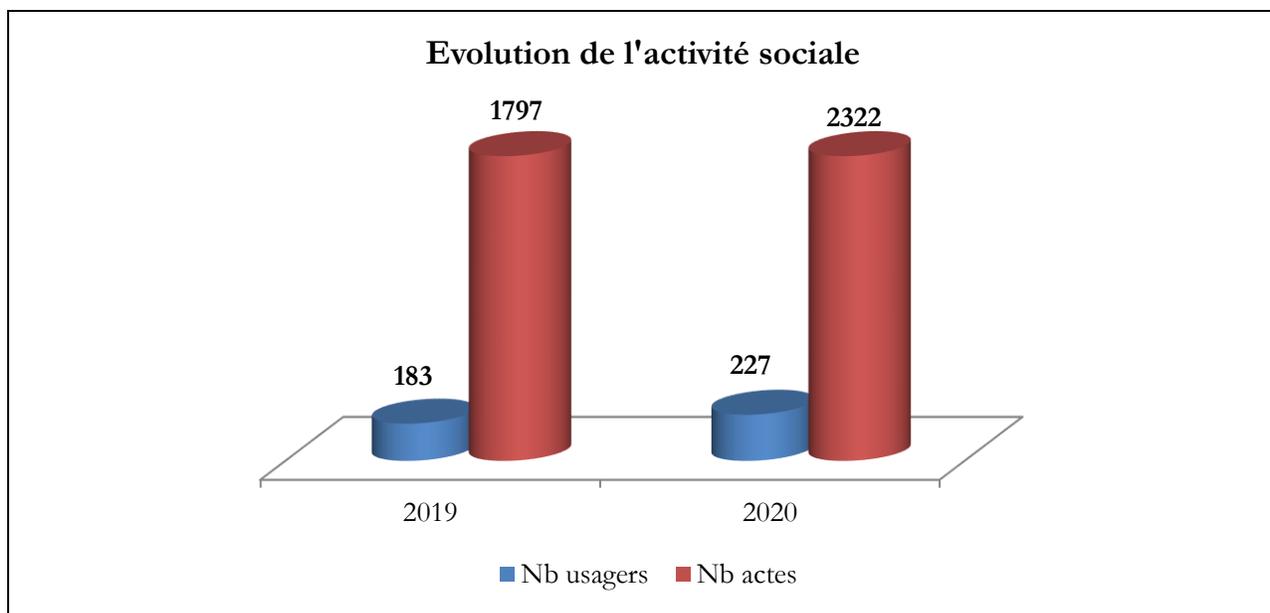
- A la demande de la personne (pour une grande majorité).
- Sur orientation d'un collègue, ou pour donner suite à l'orientation de partenaires extérieurs (structures d'hébergement, SPIP, organismes de tutelle, Conseil départemental, etc...)

Les premières rencontres donnent lieu la majeure partie du temps à un accompagnement sur une ou des problématiques repérées et selon un plan d'action mis en place avec la personne et les services concernés (centre de soins et partenaires extérieurs).

Bien souvent, l'assistante sociale sert de médiatrice et d'interlocutrice privilégiée entre les institutions ou le milieu médical et les usagers.

Favoriser la bonne compréhension des informations par les personnes permet de lutter contre le non-recours.

Parfois, l'accompagnement physique est nécessaire pour permettre aux personnes de prendre ou de reprendre contact avec des institutions, instruire des dossiers administratifs et permettre aux personnes de bénéficier des droits auxquels elles peuvent prétendre.



Cette année 2020 est marquée par une augmentation significative de l'activité sociale avec : 24% d'augmentation de la file active et 29,2% d'augmentation des actes qui s'y réfèrent.

La pandémie et les différentes périodes de confinement en sont en partie la raison.

La typologie du public accompagné en 2020

En 2020, l'assistante sociale a rencontré 227 personnes. 76,7% de cette file active est composée d'hommes vivants seuls. Seules 53 femmes ont sollicité un accompagnement social, contre 174 hommes.

La proportion de femmes concernées par cette activité (23,3%) est légèrement supérieure à celle de la file active globale du CSAPA avec 21%.

Concernant les tranches d'âges, celle-ci correspond à la répartition globale du CSAPA.

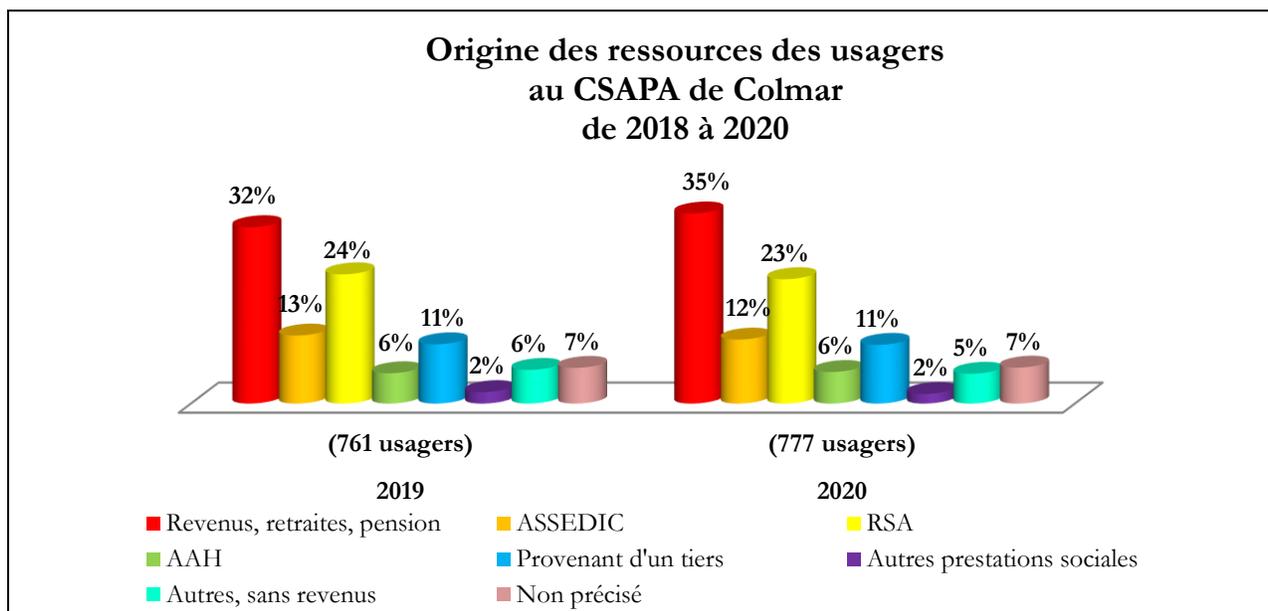
Les personnes rencontrées cette année relèvent à 90% du « droit commun », sont de nationalité française ou ont un titre de séjour en cours de validité.

11 personnes sont de nationalité étrangère (ressortissants européens ou autres), et sans titre de séjour, soit 4,8% de cette file active.

En ce qui concerne les ressources :

Nous relevons une hausse de 3 points concernant les ressources liées à l'emploi. Plus de 35% des personnes perçoivent des revenus, pension ou retraite.

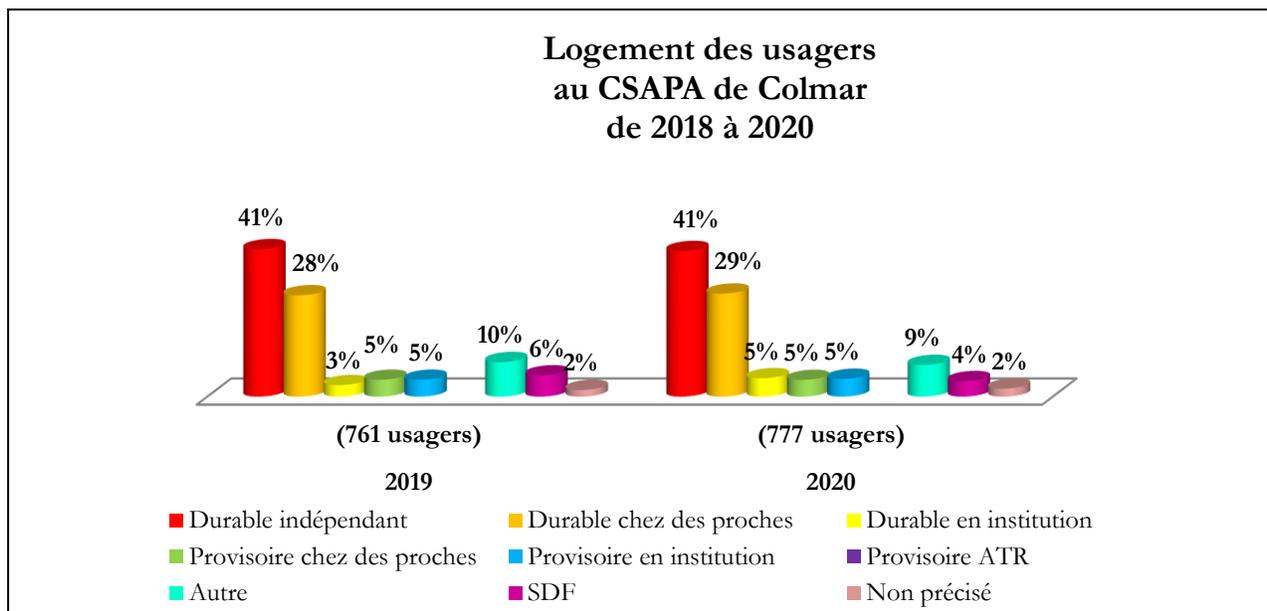
Ceci induit une légère baisse des personnes dont les ressources ont pour origine « ASSEDIC, RSA » avec -2 points.



Il est à noter que l'assistante sociale du CSAPA est enregistrée en tant que référente RSA.

Pour 2020 cela a concerné 22 situations, en lien avec le Conseil Départemental. Cette spécificité permet aux personnes trop éloignées de l'insertion, pour qui le soin prime dans un 1^{er} temps, de maintenir leurs droits au revenu minimum.

Tout comme l'année passée, nous observons des difficultés de stabilité locative chez les personnes accompagnées.



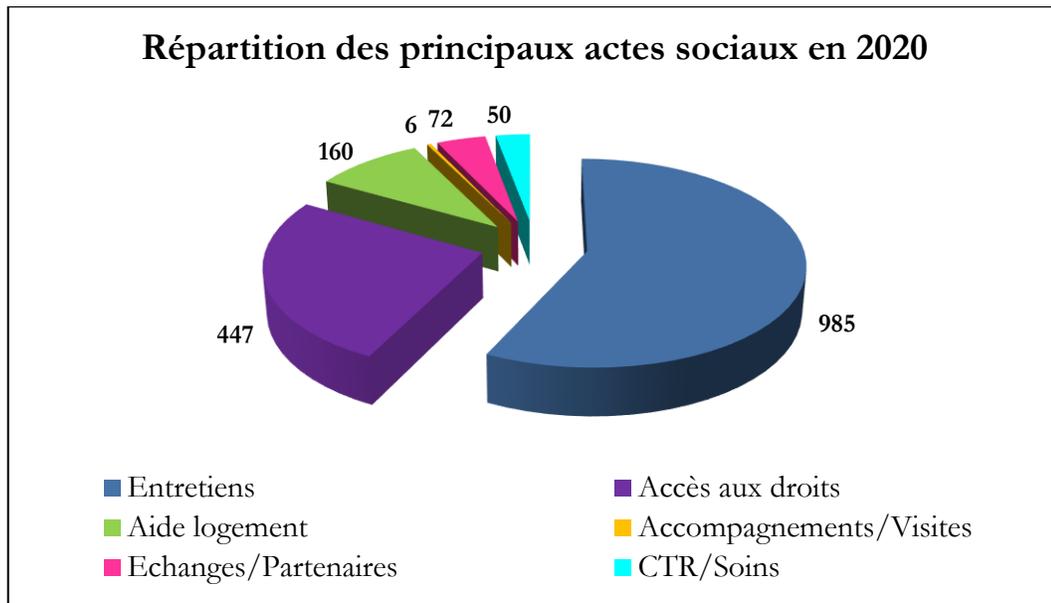
43,6 % des patients rencontrés par l'Assistante Sociale (File active 227) sont locataires de leur logement, soit 99 personnes. De fait, pour 128 personnes l'hébergement reste précaire (hébergées par des tiers, soit dans des dispositifs d'hébergement d'urgence ou d'insertion).

Nous constatons un léger recul des personnes Sans Domicile Fixe avec 4% de la file active globale du CSAPA contre 6% en 2019.

L'assistante sociale fait le lien entre les personnes sans solutions d'hébergement et les dispositifs de droit commun. Les accompagnements se font alors en lien étroits entre les structures (APPUIS, ESPOIR, le 115) et le CSAPA, pour éviter là encore une rupture dans le parcours locatif. Des points sont organisés régulièrement entre les structures pour optimiser les accompagnements.

A noter également, depuis cette année, l'assistante sociale participe aux veilles sociales de Colmar, ce qui permet d'une part d'avoir une vision territoriale plus pertinente des offres au bénéfice des personnes, mais aussi de pouvoir échanger avec les partenaires et harmoniser nos interventions communes.

La répartition des actes en 2020



Nous constatons une augmentation nette des entretiens effectués cette année, passant de 726 à 985 entretiens ce qui représente une hausse de 35,7%.

Les situations des personnes se sont fortement précarisées au fil des mois, les demandes d'aide concernent des situations de plus en plus complexes à accompagner, en lien avec l'usage de produits psychoactifs mais aussi des comorbidités psychiatriques (expulsions locatives, perte d'emploi, baisse des revenus, situation de surendettement etc).

L'activité de l'assistante sociale s'est donc fortement intensifiée cette année (+ 29,2%).

Les accompagnements sont axés sur les mêmes objectifs, et sensiblement dans les mêmes proportions que l'an passé :

- La grande majorité des demandes effectuées concernent l'accès ou le maintien des droits : RSA, CSS, Pôle Emploi etc, puis l'accès au logement, et les demandes de prise en charge en CTR.

Si les problématiques sont les mêmes que l'année précédente, cette année marque le caractère fort et intense de l'accompagnement, couplé avec un besoin de lien et de soutien des patients bien souvent isolés durant les temps de confinement.

- L'assistante de Service Social a participé à 35 synthèses avec des patients du plateau de soins.
- 10 TRODS ont été effectués par l'assistante sociale. Le contexte sanitaire n'a pas permis d'en effectuer plus cette année.

Nous constatons une nette baisse des actes « extérieurs » de type visite à domicile, visites à l'hôpital, en détention etc.

Cette baisse est à mettre en lien avec l'augmentation des sollicitations des patients du plateau de soin permettant moins de souplesse dans l'organisation de temps extérieurs, mais aussi, bien évidemment avec les contraintes impliquées par les consignes sanitaires.

Les pratiques adaptées à la crise sanitaire

Nous avons dû et su nous organiser au fur et mesure de l'évolution de la pandémie de manière à pouvoir nous rendre disponibles de manière encore plus souple, et nous adapter aux problématiques, notamment sociales et psychiques des personnes durant cette période inédite. Nous avons maintenu une présence physique nécessaire pour le public que nous accueillons.

Nous avons dû faire face à des situations se dégradant très rapidement : arrêt brutal des ressources, besoin de colis alimentaires, perte du logement, séparations conjugales, détresse psychologique, etc...

Les moyens mis à disposition par l'association nous ont permis de maintenir un lien, continuer à instruire et traiter des dossiers administratifs, pour réduire les risques de précarisation des situations des patients.

L'activité et les modes de communication ont dû s'adapter au contexte en développant les contacts à distance. Nous notons une augmentation des entretiens téléphoniques et de la résolution de difficultés par mails, que ce soit avec certains patients, ou les partenaires. Les réunions institutionnelles nécessaires ont été maintenues en visioconférence.

Nous avons su, avec nos différents partenaires, amplifier notre collaboration ce qui a permis de faciliter la prise en charge des personnes et de réduire drastiquement l'impact de la crise sur les personnes accompagnées : partenaires de l'hébergement (115, Espoir, Appuis), la Manne pour l'aide alimentaires, les services sociaux départementaux, les partenaires de la CPAM, les centres hospitaliers etc.

Pour exemple, aucune personne accompagnée ne s'est retrouvée sans solution d'hébergement durant cette année, grâce à la mise à disposition de places d'hébergement supplémentaires par le 115.

L'accompagnement des stagiaires

Cette année, malgré le contexte sanitaire, deux stagiaires ASS ont été accueillies et accompagnées. Lors du 1^{er} confinement, le stage a dû prendre fin une semaine plus tôt que prévu. Pour l'accueil de la deuxième stagiaire, les conditions étaient suffisamment optimales pour maintenir un accompagnement « classique ».

La crise impacte les étudiants, qui vivent leur formation en distanciel, et cela induit une plus forte implication dans l'accompagnement au quotidien sur le lieu de stage et dans les écrits attendus pour la formation.

Les perspectives 2021

Il va sans dire que la situation n'est toujours pas suffisamment stable pour pouvoir se projeter concrètement dans l'année à venir.

Néanmoins, nous poursuivrons et adapterons nos actions à la situation, dans l'objectif, de toujours permettre l'accès à un mieux-être à nos patients.

Trois aspects à reprendre au plus vite :

- Les accompagnements extérieurs,
- Les temps d'échange/synthèses avec les partenaires en présentiel pour retrouver ce contact humain qui a manqué cette année.
- La reprise des TRODS.

Cette année a été riche, inédite, épuisante, mais a permis de consolider l'équipe autour de nos objectifs communs d'accompagnement des usagers.

Cette crise nous a permis, patients, collègues, collaborateurs, de remettre en avant l'importance et le sens des mots « solidarité et humanité ».

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

Un dispositif pluriel

Le Pôle Hébergement, dispositif d'accueil résidentiel rattaché au CSAPA, propose dix-sept appartements Thérapeutiques répartis entre Mulhouse et Colmar. La prise en charge globale des personnes est assurée par l'équipe pluridisciplinaire et est coordonnée sur chaque site par un référent. A Mulhouse l'équipe s'appuie en grande partie sur les partenaires locaux, notamment les CSAPA Le Cap et Alternative, les Centres Hospitaliers de Mulhouse et Pfastatt ainsi que le CHS de Rouffach.

Six Appartements Thérapeutiques Relais, sont conventionnés avec le SPIP (dispositifs PARIS/TIPI) et répartis entre les deux villes du Département Haut-rhinois : 4 pour PARIS à Mulhouse et 2 pour TIPI à Colmar.

Les ATR s'adressent à toute personne ayant une problématique d'addiction, engagée dans une démarche de soins (sortie de cure, postcure, consolidation d'un projet de soin...), et ayant un projet de réinsertion sociale. Les dispositifs PARIS/TIPI y intègrent les personnes sous-main de justice.

La plus-value du dispositif TIPI/PARIS est la collaboration étroite avec le SPIP formalisée par un conventionnement.

Une fois par mois a lieu une CASS (Commission d'Admission de Suivi et de Sortie) qui regroupe selon chaque site les professionnels du SPIP, du CSAPA Alter-native, du CSAPA le CAP, de la Maison des

Addictions, et d'Argile. Ce temps de réunion permet de faire le point sur les personnes hébergées dans le dispositif et de présenter les nouvelles candidatures.

L'accompagnement 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. Tour à tour confident, porte-parole...le référent assure l'échange d'informations entre la personne et les professionnels en fonction des besoins et demandes exprimées. Des synthèses et bilans sont régulièrement programmés et permettent d'évaluer les situations et redéfinir si nécessaire des axes de travail, en accord avec les projets exprimés initialement par les patients.

Le travail s'articule entre les différents professionnels. La collaboration avec l'assistante sociale favorise le travail de recherche, d'accès au logement et aux droits.

Cet appui est fondamental pour stabiliser la situation sociale des personnes durant le temps de prise en charge et permet de préparer leur sortie du dispositif vers une solution d'hébergement adaptée.

Le Pôle hébergement dans son ensemble

En 2020, le Pôle Hébergement a accueilli 27 personnes, soit une augmentation de 35%.

L'accompagnement global représente 4 188 actes, soit une augmentation de 5,3%

La tranche d'âge se situe entre 31 ans et 43 ans avec une moyenne d'âge de 37,4 ans.

La proportion Femme/Homme est de 4 pour 23. La représentation féminine est en baisse.

Nous avons enregistré **10 entrées** et **13 sorties du dispositif**.

Les orientations à la sortie se répartissent ainsi :

- 9 personnes en logement autonome et seules
- 2 personnes en logement autonome et en couple
- 1 personne est retournée en famille.
- 1 personne en institution

En 2020, 10 personnes nouvelles ont sollicité le dispositif via le réseau HÉTAGE dont nous sommes membre. 3 personnes ont été accueillies dans le dispositif d'hébergement et 1 personne a pu être orientée vers une structure partenaire.

Tableau récapitulatif de l'activité Pôle Hébergement en 2019 et 2020

Pôle Hébergement	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	2 599	20	2 410	26
Infirmier	241	15	483	20
Médical	100	16	74	18
Pharmacien			3	3
Psychiatre	100	14	106	22
Psychologue	383	20	649	26
Social	368	11	462	14
Collectif	185	11	1	1
Total	3 976	20	4 188	27

Le produit principal à l'origine de la demande :

- Alcool : 14 personnes
- Héroïne : 7 personnes
- Crack : 1 personne
- Cannabis : 1 personne
- Méthadone : 2 personnes
- Cocaïne : 1 personne
- Amphétamine : 1 personne

10 personnes sont sous traitement de substitution.

Pour Colmar

Au cours de l'année 2020, **14 personnes** ont été accompagnées, 12 en ATR et 2 pour TIPI.

Tableau récapitulatif de la prise en charge en ATR Colmar

ATR Colmar	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	706	8	1 295	12
Infirmier	156	6	231	10
Médical	93	7	73	7
Pharmacien			3	3
Psychiatre	66	4	67	8
Psychologue	68	8	107	11
Social	168	8	229	12
Collectif	138	8	0	0
Total	1 395	8	2 005	12

Le dispositif a également comptabilisé 5 entrées et 6 sorties. La durée moyenne de prise en charge est de 405 jours.

Tableau récapitulatif de la prise en charge dans le dispositif TIPI

TIPI	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	624	3	569	2
Infirmier	34	3	53	2
Médical	7	1	1	1
Psychiatre	34	3	39	2
Psychologue	17	3	26	2
Social	66	3	23	2
Collectif	47	3	1	1
Total	829	3	712	2

Le dispositif TIPI a comptabilisé 1 entrée et aucune sortie. La durée moyenne de prise en charge est de 570 jours.

Pour Mulhouse

Au cours de l'année 2020, **13 personnes** ont été accompagnées, 4 en ATR et 9 pour PARIS.

Tableau récapitulatif de la prise en charge en ATR Mulhouse

ATR Mulhouse	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	845	5	279	3
Infirmier	25	4	101	3
Psychologue	197	4	269	4
Social	59	3	82	3
Total	1 126	5	731	4

Le dispositif ATR n'a comptabilisé aucune entrée en 2020 et à contrario il a enregistré 2 sorties. La durée moyenne de prise en charge est de 473 jours.

Tableau récapitulatif de la prise en charge dans le dispositif PARIS

PARIS	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	424	4	267	9
Infirmier	26	2	98	5
Social	75	4	128	6
Psychologue	101	4	247	9
Total	626	4	740	9

Le dispositif PARIS a quant à lui comptabilisé 4 entrées et 5 sorties avec une durée moyenne de prise en charge de 261 jours.

Il est à noter que le suivi logistique des appartements ainsi que leur maintien en état nécessitent une charge de travail non négligeable. Le turn-over régulier des personnes dans les dispositifs demande une réactivité à toute épreuve pour assurer la remise en état des logements et accueillir au plus vite de nouveaux patients car la demande reste forte et les délais de traitement des candidatures s'allongent.

Déroulé de la prise en charge

L'année 2020 a été une année difficile pour les personnes accueillies en raison de l'épidémie de COVID, des confinements successifs, du couvre-feu. Ces périodes ont été très anxiogènes pour les personnes accueillies, et ont été sources de stress, d'angoisse avec un sentiment fort de solitude pour beaucoup. Être obligé de rester chez soi n'est naturel pour personne. Le maintien des liens sociaux est fondamental pour conserver un équilibre de bien-être. Face à un environnement inhabituel, l'esprit rumine et le corps somatise. Celui-ci peut réagir au stress par différents maux tels que troubles du sommeil, douleurs, perte d'appétit, troubles digestifs...

Les personnes hébergées sont accompagnées dans leur quotidien. En fonction des objectifs définis dans le Projet Individuel, base de l'accompagnement. Nous travaillons et soutenons le budget, la tenue du logement, les démarches administratives, l'insertion professionnelle... Nous pouvons être amenés à les accompagner lors de rendez-vous (médicaux, judiciaires, auprès d'administrations...). Nous travaillons la question des consommations mais également le rythme de vie, les repas et l'hygiène. Nous sommes à leur écoute et leur offrons un espace de parole. Nous considérons les personnes dans leur globalité et leur singularité.

Les rencontres, dans leur lieu de vie (Visites à Domicile) permettent au patient d'être l'Accueillant. C'est donc lui qui reçoit les professionnels. La personne se sent ainsi moins vulnérable parce qu'elle se trouve dans un environnement suffisamment familier pour générer moins d'appréhensions et par conséquent plus de confiance.

Les partenaires impliqués dans le projet peuvent ponctuellement nous accompagner lors de ces visites à domicile. Cela se révèle valorisant pour les résidents de se sentir soutenus par l'ensemble des professionnels qui les accompagnent.

Le suivi et l'évaluation de chaque parcours sont réguliers et s'appuient sur des temps de synthèses en présence de l'hébergé. Cela permet de faire le point sur sa situation et sur ses objectifs définis.

C'est un temps d'échanges qui permet de parler de la situation personnelle, des difficultés, des ressentis par rapport à l'accompagnement, et des avancées potentielles de leurs projets.

Lors de certaines synthèses qui impliquent des partenaires, ces derniers sont systématiquement associés afin de travailler ensemble dans la même direction et profiter d'un regard croisé pour mieux élaborer un projet pertinent.

Les contraintes liées à la pandémie

Nous n'avons pas changé le rythme des rencontres avec les personnes en appartements, mais il nous a fallu nous adapter et nous réinventer dans la manière de nous rencontrer. Les contacts, les visites à domicile, les consultations dans les locaux ont été maintenus tout en respectant les gestes barrières. Chaque rencontre a été l'occasion de rappeler aux personnes l'importance de respecter les décisions et les contraintes, et de les sensibiliser aux mesures de précaution. Nous leur avons également mis à disposition une plus grande disponibilité d'écoute téléphonique. Pour ce faire, nous avons proposé des permanences téléphoniques en soirée et le week-end. Ces permanences se sont avérées pertinentes et utiles puisque les personnes n'ont pas hésité à nous contacter dès qu'elles en ressentaient le besoin. Elles ont pu nous exprimer le fait que notre disponibilité en dehors des temps habituels, était rassurante et aidante dans les périodes d'angoisse.

L'adaptation de nos rencontres avait pour but de faciliter le maintien du lien, des soins, et le soutien psychologique. Nous avons proposé des rencontres en visio, profité de l'environnement en transformant les visites à domicile en des rencontres à l'extérieur (balade en ville, dans les parcs de leurs résidences, etc.). Nous avons aussi mis en place des activités individuelles comme l'atelier cuisine dans leur appartement.

De plus, pour faire face aux effets induits par la situation de crise (aider à réduire la précarité de certains résidents), nous avons suspendu pendant 2 mois le versement de la participation financière (loyer). Cette décision a aidé les résidents à mieux vivre les moments de solitude liés au confinement.

Il a également été plus difficile qu'à l'accoutumée d'intégrer un dispositif de cure ou de post cure en raison de l'allongement de leurs listes d'attentes. Certaines situations déjà fragiles sont devenues d'autant plus compliquées à contenir.

Ces difficultés se sont également ressenties au travers des orientations faites auprès des partenaires en raison d'une activité restreinte pour beaucoup.

Le fonctionnement en effectifs et horaires réduits des différents services a entraîné de fortes dégradations des situations des usagers avant de pouvoir enfin être pris en charge.

Les ateliers collectifs n'ont pas pu être poursuivis.

De la même façon, les personnes accompagnées ont rencontré des obstacles dans leur recherche d'emploi, de formation ou encore de logement. Leurs démarches auprès des administrations ont pris beaucoup plus de temps

Le Réseau HÉTAGE

Depuis 2017, Argile, coopère au sein du Réseau HÉTAGE. Ce réseau regroupe plusieurs structures d'hébergement en addictologie du Grand-Est. Faire partie de ce réseau permet de travailler en collaboration et d'orienter plus facilement les candidatures de personnes se trouvant dans notre Pôle Hébergement.

Il a pour vocation de coordonner, dans un souci de cohérence régionale, l'action résidentielle des dispositifs de prise en charge des personnes souffrant d'addictions au sein de la région Grand Est. Les référents de ce réseau se rencontrent 2 à 3 fois par an dans les différents établissements. Ces rencontres permettent d'identifier les missions et les particularités de chaque acteur associé au réseau.

Cette collaboration facilite l'orientation des candidatures dans le pôle hébergement.

En 2020, nous avons accueilli 3 personnes, et avons orienté 1 personne dans le cadre de HÉTAGE.

Perspectives souhaitées :

- Accentuer la collaboration entre les référents de chaque site
- Poursuivre les actions permettant de lutter contre l'isolement social, et créer une dynamique de groupe.

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

Les missions du dispositif

Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) et le dispositif de prévention d'Argile visent un public de 12 à 25 ans. Ce dispositif est présent à Colmar et s'étend de Guebwiller à Ribeauvillé.

Il intervient selon une stratégie d'intervention précoce, l'objectif étant de pouvoir proposer un accompagnement dès les premières consommations.

Le dispositif CJC contracte ainsi de nombreux partenariats présents sur le territoire, afin que les situations à risques puissent être repérées au plus tôt.

Dans cette optique, le dispositif de Consultations Jeunes Consommateurs propose diverses actions de prévention. Celles-ci ont le double objectif d'informer les jeunes, mais aussi de se faire connaître des partenaires sur le territoire.

Pour mener à bien cette mission, le dispositif CJC s'inscrit pleinement dans l'activité du CSAPA et s'appuie sur l'ensemble de ses professionnels. Il est porté par un éducateur spécialisé, référent, chargé de coordonner les différentes actions sur le terrain ainsi que les suivis individualisés des jeunes qui lui sont orientés.

Tableau récapitulatif de l'activité CJC en 2020

Consultation Jeunes Consommateurs	2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Educatif	246	54	229	61
Infirmier	17	7	1	1
Médical	29	6	14	2
Psychiatre	3	2	13	4
Psychologue	32	10	26	9
Social	23	5	35	5
Total	350	70	318	67

L'année 2020 a été marquée par deux faits marquants, fort particuliers :

- Le premier est la mise en place d'un dispositif de prévention dédié aux programmes dont l'efficacité a été validé par les services de l'état.
- Le second est bien évidemment la crise sanitaire du corona virus qui a obligé l'équipe à repenser ses partenariats et sa dynamique d'intervention tout particulièrement avec les établissements scolaires.

La prévention et l'intervention précoce en 2020

Avec la crise du corona virus, de nombreuses interventions de prévention ont dû être annulées. Ainsi l'année 2020 montre un net recul des interventions de prévention par rapport au constat établi au titre de 2019 (388 heures d'intervention collective). Ceci s'explique notamment par la fermeture des établissements scolaires qui sont les partenaires privilégiés du dispositif.

Cette diminution d'intervention a également impacté les demandes de consultations individuelles générées par le repérage des situations à risques en matière d'addictologie.

Afin de rester au plus proche des mineurs, le dispositif de prévention a adapté sa stratégie. L'éducateur a développé son partenariat avec les établissements médico-sociaux accueillants des mineurs et dont le profil présentait un risque au niveau des addictions. A ce titre, de nombreuses orientations ont été faites par des dispositif en lien avec la protection de l'enfance et la protection judiciaire de la jeunesse.

Ainsi, les contacts entre le STEMMO de Colmar et la CJC d'Argile se sont affirmés.

Malgré le contexte de pandémie, de nombreuses orientations se sont faites sous formes de consultations avancées directement dans leurs locaux. Du fait de ces nouveaux liens, la contractualisation d'une convention qui est en cours d'élaboration.

Les contacts entre l'EPEI de Colmar et Argile ont perduré. Ceux-ci ont eu lieu sous deux formes :

- Des consultations individuelles soit au CSAPA soit en extérieur.

- Des temps collectifs sein du foyer durant les temps de repas.

Pour ce qui concerne la protection de l'enfance, des liens se sont créés entre les dispositifs d'AEMO des apprentis d'Auteuil de Colmar et la CJC. Ces contacts ont pris la forme de demande de consultations pour des mineurs sous mesure d'AEMO-H (Aide Educative en Milieu Ouvert avec Hébergement), mais aussi de soutiens aux professionnels confrontés à des situations en lien avec des consommations problématiques de divers produits psychotropes.

Le dispositif a préservé ses interventions au sein de la maison des adolescents de Colmar. Des liens forts unissent ces deux institutions. Ces suivis ont pour avantage de nous permettre d'avoir accès aux parents et ainsi d'entamer une démarche systémique dans le suivi des jeunes.

Au niveau de l'éducation nationale, le lycée Blaise PASCAL a continué de faire appel à nos services. Les interventions de préventions ont pu reprendre en septembre 2020. Nous avons noté, toutefois, une baisse de demande de consultation.

Tableau récapitulatif des interventions de Préventions et de permanences

Etablissement	Lieux	Durée en heures	Nombre d'élèves
Atelier relais	Wintzenheim	12h pour 6 séances	15
Lycée Camille See	Colmar	12h pour 3 séances	12
Lycée Schongauer	Colmar	8h pour 2 séances	8
Lycée Saint Andrée	Colmar	10h pour 10 séances	450
Lycée Blaise Pascal	Colmar	36h pour 15 séances	476
EPEI	Colmar	10h pour 5 séances	21
UEMO	Colmar	2h pour 1 séances	4
Stage justice	Colmar	8h pour 16 séances	130
MJC Colmar	Colmar	28h pour 5 séances	8
CFA Hôtellerie	Colmar	12h pour 6 séances	161
AFPA	Colmar	10h30 pour 5 séances	105
Collège les ménétriers	Ribeauvillé	12h pour 6 séances	150
Lycée de RIBEAUPIERRE	Ribeauvillé	2h pour une séance	20
Collège de FORTSCHWIRH	Fortschwirh	7h pour 7 séances	189
Lycée Charles De GAULES	Pulversheim	12h pour 6 séances	101
Lycée Lazare de Schwendi	Ingersheim	6h pour 3 séances	65
Total		207h30	1 915

Maintien et développement des partenariats

Malgré le contexte compliqué, le dispositif de prévention et la CJC ont su renforcer et étendre leur présence sur le territoire d'intervention. De nouveaux partenariats ont été contractés. Notamment, à

Guebwiller, où une convention a été signée avec la ville afin de proposer une permanence dans les locaux de la Médiathèque, lieu stratégique de regroupement de jeunes. L'année 2020 a ainsi été l'opportunité de consolider la collaboration entre la Ville de Guebwiller et l'association Argile.

Le lycée DECK, nous a sollicité afin d'organiser des interventions de prévention qui auront lieu en 2021.

L'année 2020, a aussi été l'occasion de s'implanter à Ribeauvillé, au collège des MENETRIERS et au lycée RIBEAUPIERRE. Pour le moment seul des actions de préventions ont eu lieu. Pour l'intervention au collège, c'était aussi l'opportunité de travailler en partenariat avec la BPDJ et leurs outils de prévention Kadixo.

Durant cette année nous avons largement réduit notre temps d'intervention sur le territoire de Munster. En effet, nos partenaires sur ce terrain sont le collège HARTMANN et le lycée KIRSHLEGER. Or les interventions mensuelles prévues dans ces établissements n'ont pu avoir lieu. Néanmoins, des consultations avancées dans ces deux établissements ont quand même été réalisées.

Situations et consommations des jeunes

En termes de prise en charge le cannabis constitue le produit de consommation principal chez le public jeune. La consommation de tabac et d'alcool viennent en 2^{ème} position et sont également importants et problématiques.

Les consultations liées à l'utilisation problématiques des écrans poursuivent leur hausse et des sollicitations concernant les jeux d'argent et les jeux vidéo en ligne nous parviennent de plus en plus fréquemment, notamment par l'intermédiaire du partenariat de terrain que nous avons avec la maison des adolescents du Haut-Rhin.

Ces jeux d'argent sur internet constituent à nos yeux un réel problème, car il n'existe que peu de garde-fou pour empêcher ou freiner ces pratiques chez les mineurs et les jeunes adultes. Ces pratiques souvent impulsives et excessives peuvent être à l'origine d'un basculement de certaines situations sociales fragiles car, (selon les mineurs rencontrés) malgré, les interdictions légales, ces derniers arrivent toujours à passer outre et avoir accès à ces pratiques.

En ce qui concerne les autres produits, nous avons rencontré également des mineurs avec des consommations régulières de produits tel que la cocaïne, la MDMA et/ou la Kétamine. Ces consommations sont très souvent apparues (selon les dires des jeunes) après le premier confinement, ce qui semble confirmer l'impact psychologique inquiétant du confinement sur les populations jeunes et vulnérables.

Celles-ci semblent assez nouvelles chez ce public. Jusqu'à présent la tendance portait plus, sur les 20 ans et plus avec des consommations sous forme de 1ères expériences qui se transforment dans certains cas en consommations régulières.

Les infirmières scolaires dans leur ensemble, nous ont rapporté une hausse de l'anxiété parmi les élèves. Ce constat est partagé aussi bien par les collèges que par les lycées. Il est aussi partagé par nos constats sur le terrain. En termes d'accompagnement, nous nous sommes adaptés à la nature des situations rencontrées en proposant aux patients qui le souhaitent un travail sur la gestion du stress.

Malgré le contexte difficile, il n'y a pas eu de perte au niveau des suivis et des actes de la CJC. Le dispositif a fait preuve d'une grande réactivité et de souplesse pour s'adapter aux besoins du public et accompagner les divers changements chez les partenaires.

Accompagnement de stagiaires

Durant cette année 2020, nous avons maintenu notre engagement auprès des futurs jeunes professionnels. Aussi, nous avons accueilli et accompagné une stagiaire en 3^{ème} année ES (filière sociale) qui a pu, malgré les conditions difficiles, finaliser son stage.

Programmes validés

Cette année, Argile a travaillé au pré-déploiement des programmes validés Unplugged et Primavera. L'objectif de ces programmes est de réduire la prévalence des addictions sur notre territoire dans les années à venir. Nous souhaitons à terme toucher un maximum de groupes scolaires dans une continuité entre la prévention en école primaire, au collège et au lycée en lien avec l'accès à la Consultation Jeunes Consommateurs dans une démarche d'intervention précoce.

Nous souhaitons être présent tout au long de l'évolution des jeunes en lien avec les produits afin de réduire la prévalence des addictions mais aussi de permettre une prise en charge plus précoce possible pour éviter qu'elle ne se développe en une addiction sévère.

➤ Unplugged

En lien avec la psychologue, nous avons participé à des réunions de construction avec l'Education Nationale et avons été formés au programme Unplugged par la Fédération Addiction. Les premières interventions en collège débuteront en janvier 2021 et seront animées en binôme avec la psychologue. L'année 2020 a néanmoins permis de démarcher les différents établissements scolaires partenaires de ce projet. Ainsi, 6 classes ont été démarchées pour ce programme.

- Une classe de cinquième au collège du HUGSTEIN
- 3 classes de sixièmes, 1 de SEGPA et 1 d'ULIS au collège BERLIOZ

Conclusion et perspective 2021

Globalement, malgré le contexte sanitaire, les dispositifs de prise en charge des jeunes consommateurs ont su faire preuve d'un certain pragmatisme, en modifiant leurs modalités d'interventions, en adoptant plus de souplesse et de réactivité et en développant des partenariats nouveaux.

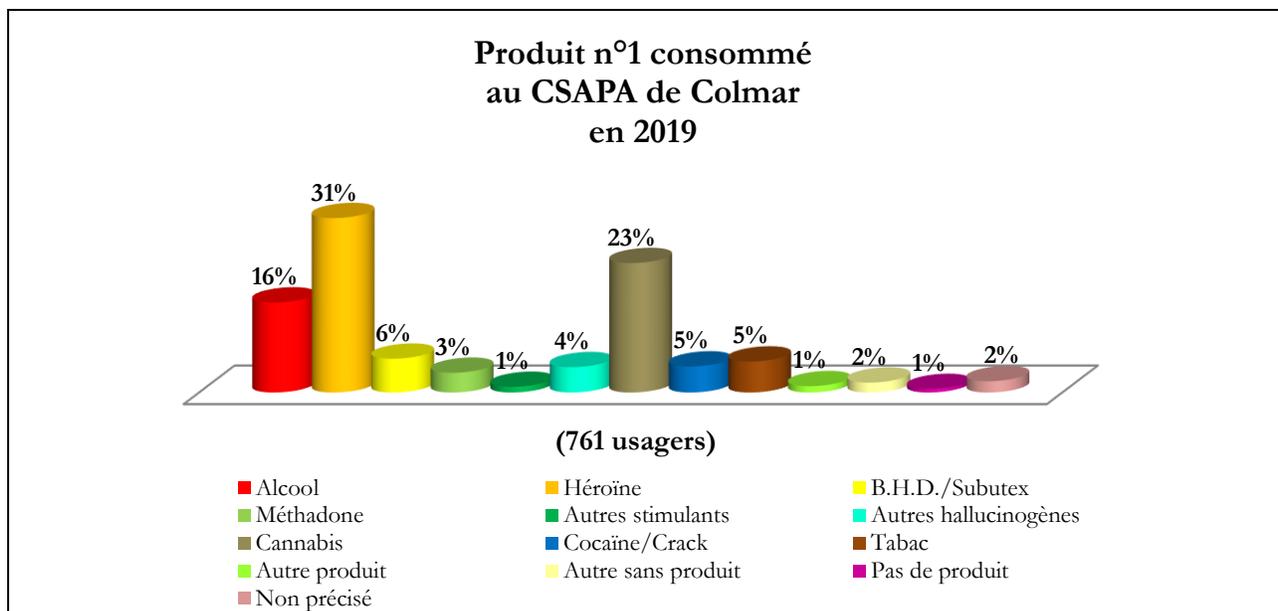
En ce qui concerne l'année 2021, la CJC et le dispositif de prévention vont rentrer pleinement dans la mise en place des programmes validés avec de nouveaux établissements scolaires qui devraient nous rejoindre.

Des interventions dédiées aux compétences psychosociales vont également être développées auprès de partenaires hors champ de l'Education Nationale.

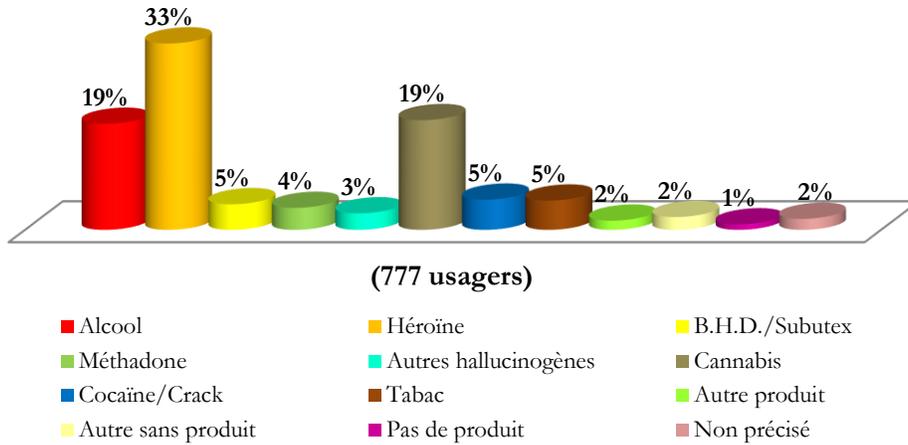
C. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

a. Le type de consommations

Le CSAPA voit sa demande d'accompagnement pour une problématique Alcool croître au fil de chaque année. Pour 2020, elle représente une augmentation de 3 points de la file active avec 19 % contre 16% l'année passée. Cette demande de prise en charge concerne aussi bien l'Ambulatoire que le Résidentiel.



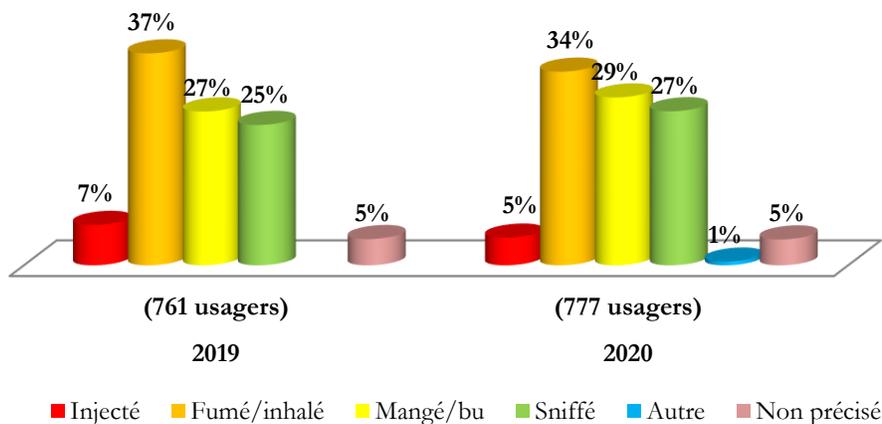
**Produit n°1 consommé
au CSAPA de Colmar
en 2020**



Le deuxième produit en augmentation concerne l'Héroïne avec + 2 points.

Le Cannabis, produit N°1 présenté comme celui étant à la base de la demande, est en perte de vitesse avec - 4 points en comparaison à l'année 2019. Cependant il est énoncé en marqueur N°2 avec une hausse de 1 point par rapport à 2019 avec près de 18,5%.

**Modes de consommation du produit N°1
au CSAPA de Colmar
de 2019 à 2020**



Les modes de consommation (Produit N°1 à l'origine de la demande) confirment les évolutions précédemment énoncées avec une augmentation de l'ingestion (alcool) et une diminution des « fumeurs/inhaleurs ».

b. Le Programme d'Echange de Seringues

La politique de réduction des risques et des dommages en direction des « usagers de drogue » 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 consommation de substances classées comme stupéfiants.

Les Programmes d'Echange de Seringues (PES) sont des dispositifs qui, à l'origine, 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 offrent 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...).

Aujourd'hui l'association Argile propose une large gamme de matériels qui couvre l'ensemble des modes de consommations : l'injection, l'inhalation, sniff, la prévention des surdoses...

Par ailleurs, le PES inclut dans ses objectifs de réduction de risques et dommages des services complémentaires tels que :

- Les 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.
- L'accès aux tests de dépistage des infections (VIH/VHB/VHC), aux préservatifs, à la vaccination, aux services de traitement.
- Les aides à l'arrêt de l'injection et encouragements au passage à la consommation sans injection.
- L'accès aux traitements de la dépendance et l'accès à d'autres services sanitaires et sociaux.

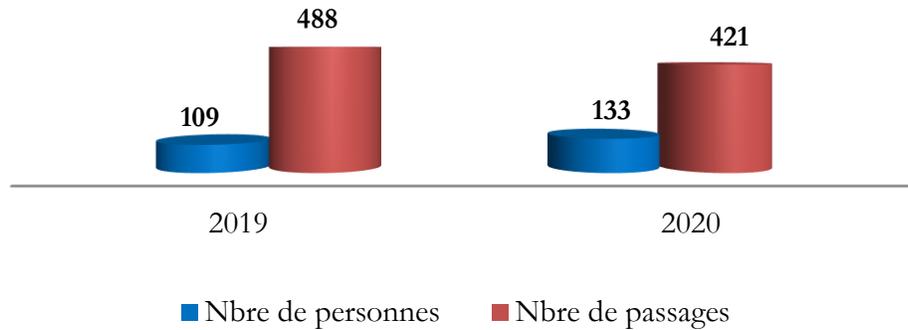
Le pharmacien gère les commandes et le stockage de ces matériels.

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

Un espace clos, qui permet l'échange et respecte la confidentialité a été dédiée à cet effet et permet de recevoir le public concerné dans de bonnes conditions.

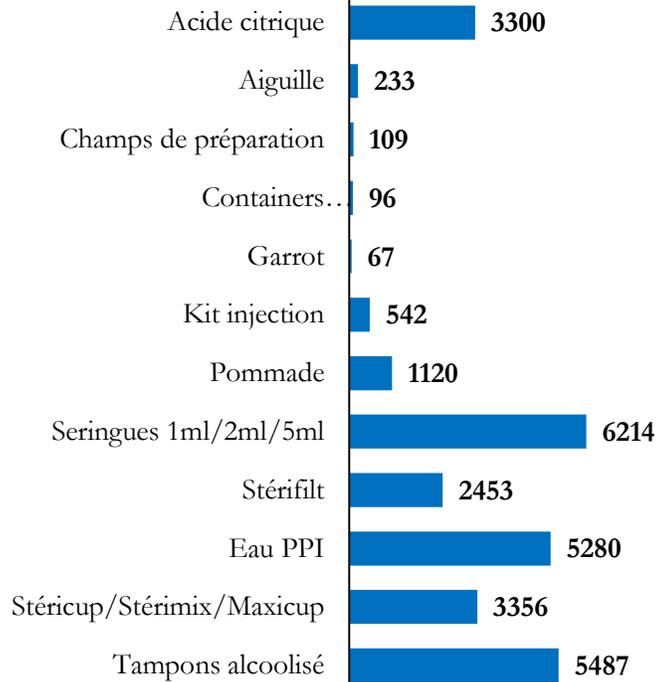
Le PES, s'adresse aussi bien aux usagers du CSAPA, traités ou non avec des TSO (Traitements de Substitution aux Opiacés) qu'à d'autres usagers qui viennent spécifiquement pour ce service.

Evolution du nombre de personnes et de passages au PES du CSAPA

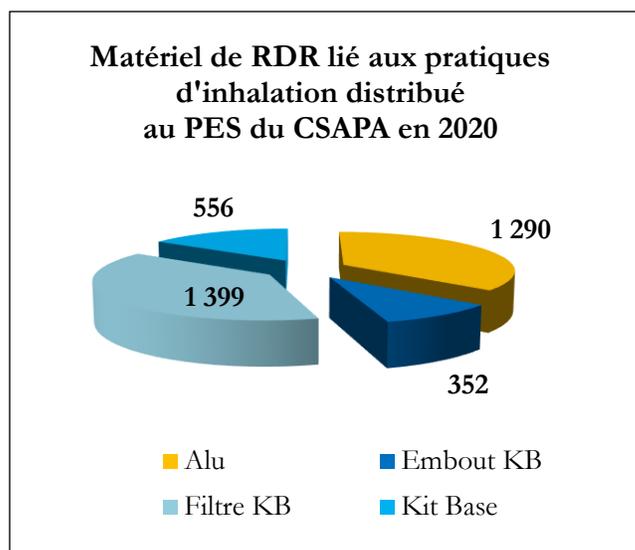
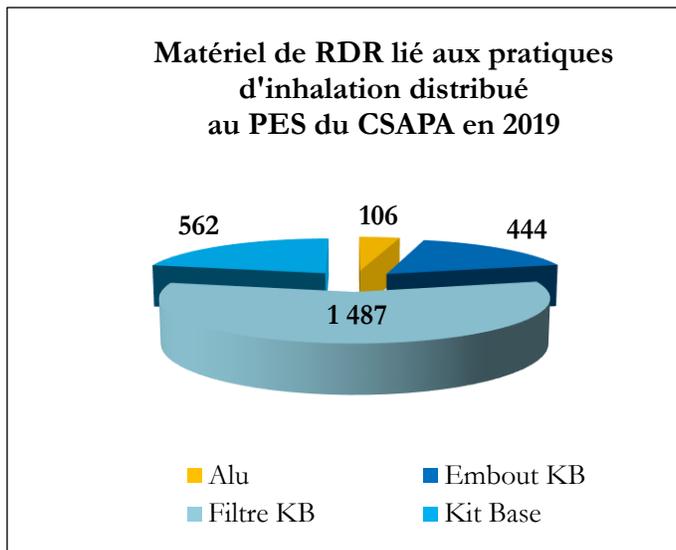


Le contexte sanitaire a nécessité d'adapter l'accès au PES sans toutefois en restreindre la distribution. L'augmentation de la file active, + 22%, en précise le besoin et la baisse du nombre de passage traduit la mise en place de gestes barrières tel que la limitation des déplacements en distribuant une quantité supérieure et suffisante de matériels à chaque passage.

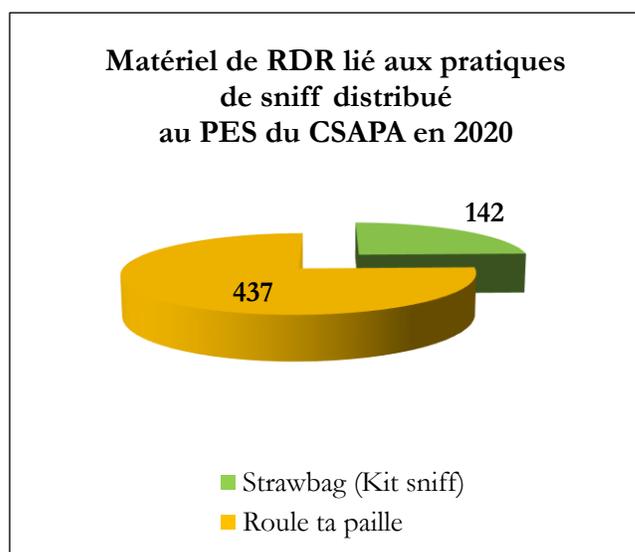
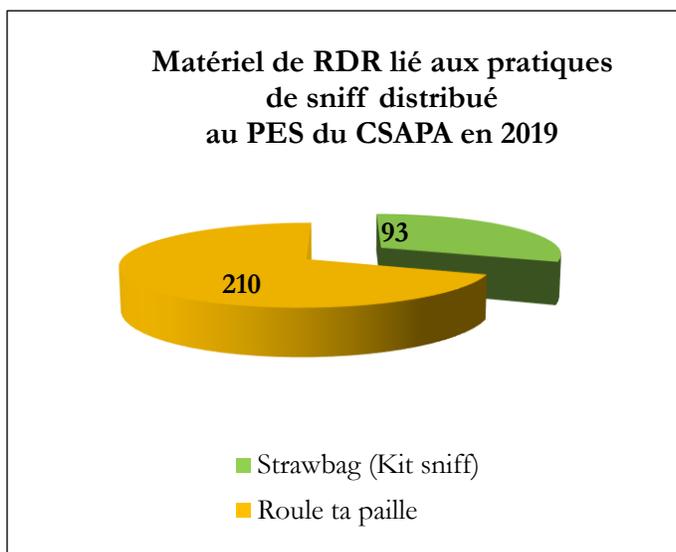
Matériel de RDR lié aux injections distribué au PES du CSAPA en 2020



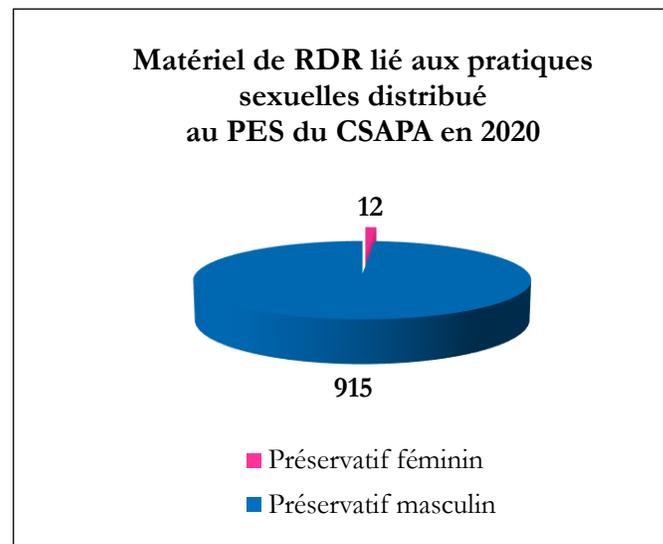
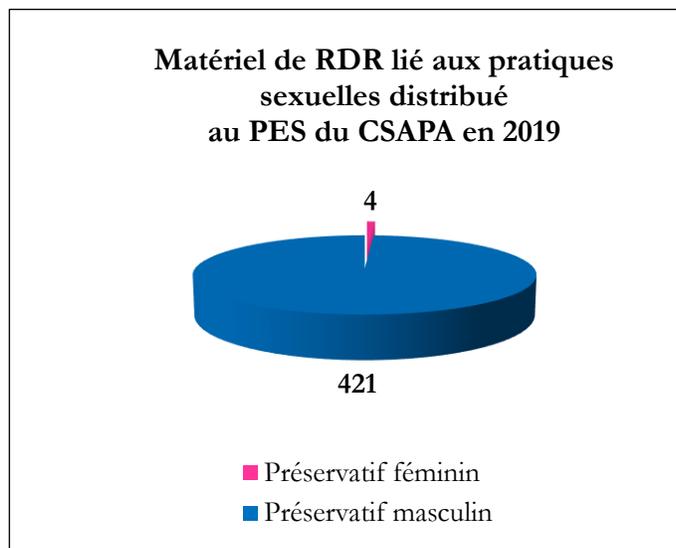
Le pourcentage de récupération de seringues s'élève à 33% pour l'année 2020.



La distribution de matériels pour la consommation par inhalation varie légèrement avec une baisse de 7% pour l'ensemble en comparaison à l'année 2019.



La distribution de matériels pour la pratique du sniff a quasi doublé en comparaison à 2019 avec une hausse de l'ensemble de 91%.



La demande de préservatifs a augmenté cette année avec une hausse de +118% ! Nous avons multiplié les points d'approvisionnements dans et hors les murs avec un accès en libre-service. Ceci semble avoir répondu au besoin.

c. La veille sanitaire

D'une importance fondamentale, elle permet à l'ensemble des professionnels d'être informé en temps réel de l'évolution des pratiques de consommation ainsi que de la nature des produits qui circulent sur un territoire donné.

Elle doit être associée à l'expertise des usagers (patients experts) sans quoi notre analyse et compréhension du milieu ne serait qu'hypothétique. De ce fait, nous associons systématiquement les usagers à différents ateliers de RdRD et nous nous appuyons régulièrement sur leurs propos pour faire évoluer notre PES, nos connaissances des pratiques ainsi que des produits en circulation.

Le pharmacien participe également à ce dispositif et plus particulièrement :

- Au suivi des alertes ANSM pour le retrait de lots des médicaments (procédure, zone sécurisée, archivage des messages reçus).
- Au dispositif de pharmacovigilance.
- 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).

II. LE CAARUD BEMOL

Le CAARUD Bémol, est structuré autour d'un espace d'accueil convivial où les personnes sont reçues dans « l'ici et maintenant », de là où elles en sont, dans l'anonymat, sans jugement et sans exigence autre que les règles nécessaires à une cohabitation organisée.

Durant les temps d'accueil, l'équipe s'attache à porter une attention particulière à tous et à reconnaître les particularités de chacun en favorisant une écoute active, la création d'une relation de confiance, le respect et la valorisation des individus.

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

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 s'appuient les professionnels pour mieux comprendre les situations, les produits, les modes de consommation...

D'une manière pragmatique et pour répondre de la façon la plus pertinente possible et centrer notre activité sur la RdRD, la connaissance fine du public que nous accueillons est fondamentale. Ces derniers sont systématiquement invités et encouragés à participer à la vie de la structure.

a. Une organisation au service de l'utilisateur

L'année 2020, fut rythmée par la pandémie de COVID 19 et ses effets. Cette situation a bouleversé nos habitudes et celles des usagers.

Ce n'est donc pas sans mal que, tous ensemble, nous avons dû nous adapter aux contraintes des règles sanitaires et réinventer nos pratiques afin de maintenir la continuité de service, indispensable au maintien des liens établis avec les plus fragiles.

De ce fait, tout en tenant compte des préconisations des autorités sanitaires, nous nous sommes attachés à mettre en œuvre des pratiques plus sécurisées (organisations spatiales, mesures barrières, accueils individuels, suivis à distance, activités en extérieur, livraisons de matériel, aller vers, interventions partenariales...). C'est selon ces principes que nous avons maintenus et adaptés les horaires d'accueil dès le premier confinement en mars 2020.

Les accueils collectifs ont été réduits au profit d'accueils individuels. Nous sommes passés à une ouverture partielle, limitée à 9 lors du déconfinement puis à 6 personnes en octobre 2020, avec le maintien d'un protocole d'accueil strict (questionnaire + prise de température, masque, gel...).

Nous avons tenu à informer autant que faire se peut les personnes des différents changements. Ainsi, les premières semaines de confinement ont donné lieu à de nombreux échanges téléphoniques avec les usagers.

L'équipe éducative s'est organisée pour contacter les usagers dont nous avons les coordonnées téléphoniques au minimum une fois par semaine durant les six premières semaines. En plus de l'affichage classique, les informations liées aux changements de modalité d'accueil ont pu être mis en ligne sur le site internet et par le biais de post Facebook, mais aussi par textos envoyés aux personnes.

Les activités liées à l'hygiène (douche, lave-linge) ont pu être maintenues malgré la lourdeur des protocoles sanitaires.

Les accueils thématiques et activités ont été suspendus pour les trois derniers trimestres de l'année. La permanence PES a été maintenue quotidiennement avec des adaptations selon les périodes (confinement, couvre-feu, etc...). Différents modes d'accès ont vu le jour comme le « Drive » ou encore la livraison et les colis.

Durant le premier confinement nous avons proposé un soutien téléphonique de 9h à 22h ainsi que les week-ends. Ce dispositif a été allégé au fur et à mesure du temps et s'est arrêté à l'automne.

Du lundi matin au vendredi midi chaque personne avait la possibilité d'être en contact avec un professionnel de l'équipe, que ce soit en présentiel ou par téléphone par exemple.

Tableau synthétique de l'évolution des services et des prestations en 2020

Accueil Bémol	2018		2019		2020	
	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers	Nb actes	Nb Usagers
Prestations/Hygiène	24 562	546	17 882	571	5 703	225
Socio-Educatif	6 133	481	13 678	178	2 571	245
Santé	1 127	265	3 260	173	448	96
Psychologique	1 666	78	940	47	197	64
Ateliers			369	367	6	2
1er accueil		91		24		9
Retours		179		176		126
Habitués		281		371		110
Total Accueil	33 488	551	36 129	571	8 925	245
Aller Vers	146	8	334	21	87	6
Equipe Mobile					362	24
PES Mulhouse	1 286	292	1 346	306	963	181
TOTAL CAARUD	34 920	843	37 809	877	10 337	456
Evolution en %			8%	4%	- 72%	- 48%
			Entre 2018 et 2019		Entre 2019 et 2020	

L'impact sur l'activité du CAARUD est sans commune mesure :

Des services ont été particulièrement impactés par l'absence de temps collectifs :

- Les prestations de 1ere nécessité - 60,6% de bénéficiaires - 68,10% d'actes
- Les actes de santé - 44,5% de bénéficiaires - 86,25% d'actes
- Les ateliers collectifs - 98,4 %

Et à contrario des services ont été développés en réponse à la situation de crise :

- Permanence téléphonique
- Equipe mobile
- PES en Drive/Colis/Livraison

Toutefois, trois éléments d'un constat important sont à relever :

- L'arrivée importante d'un public que nous avons perdu de vue.
- La mise à l'abri et/ou la prise en charge du public Sans Domicile Stable, habituellement accueilli au CAARUD par les différentes structures d'accueil et d'accompagnement socio-éducatives du territoire.
- La prise en charge, nouvelle, de consommateurs et consommatrices d'alcool et de médicaments, qui se présentaient au CAARUD quasi quotidiennement pour des démarches de types administratives et souvent essentiellement pour préserver un lien social.

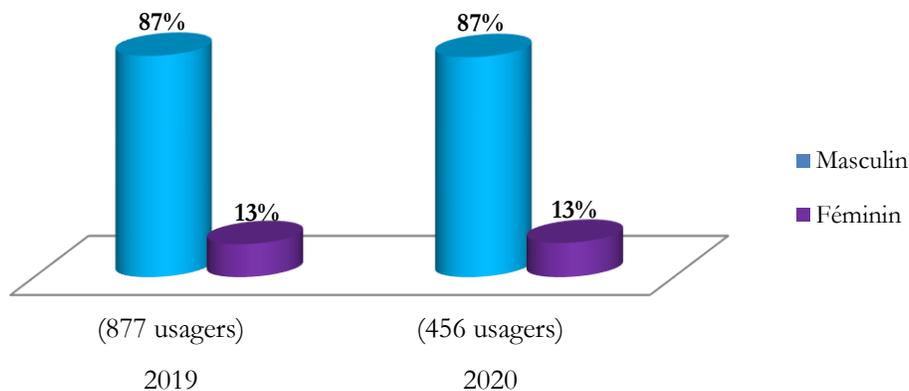
b. La Typologie du public accueilli

Nombreux sont les « perdus de vue » pour qui, il nous était impossible de reprendre contact par quelque moyen que ce soit.

Pour une part non négligeable, nous avons leurs coordonnées téléphoniques, ce qui a permis de maintenir un lien.

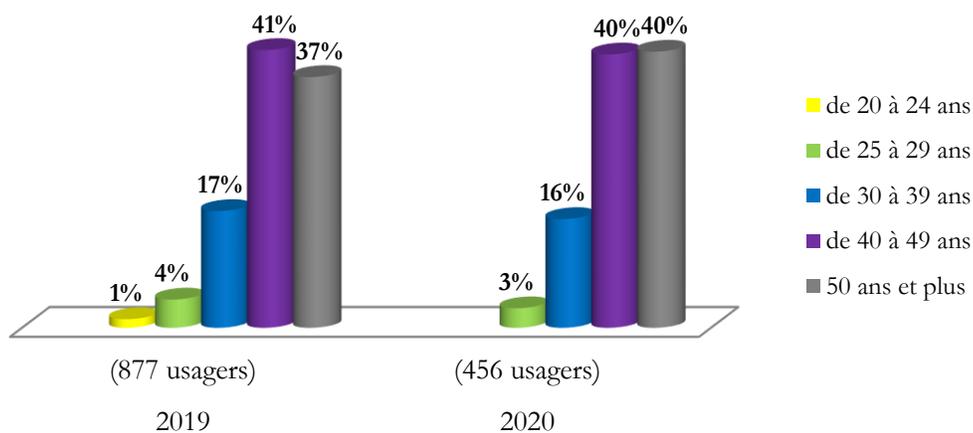
Pour la plupart des usagers, durant, les premières semaines ou mois, les restrictions de déplacement, les obligations sanitaires, le confinement, le couvre-feu..., n'étaient pas respectés. La recherche des produits constituait la seule priorité.

Typologie des usagers au CAARUD de 2019 à 2020



La proportion femme/homme que nous accueillons au CAARUD reste inchangée, soit 87% d'hommes pour 13% de femmes.

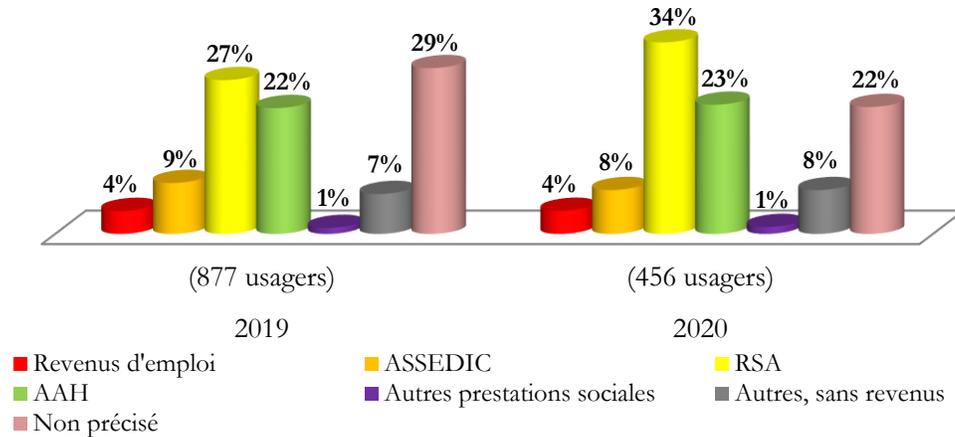
Répartition par âge des usagers au CAARUD de 2019 à 2020



Comme chaque année, nous constatons qu'une partie de la population du CAARUD est vieillissante, ils et elles sont âgées de 40 et 60 ans.

La classe d'âge 20/24 concerne 11% de la file active et est également concernée par nos activités de prévention, lors de nos interventions hors les murs, aussi bien en milieu festif que sur les espaces publics et/ou dans les sites universitaires.

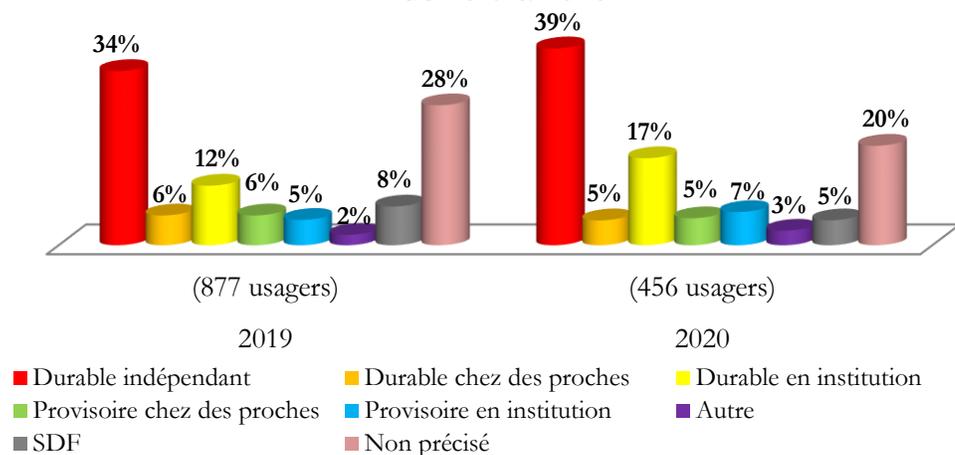
Origine des ressources des usagers sur l'Accueil du CAARUD de 2019 à 2020



La question de l'accès aux droits et/ou du maintien des droits, reste et constitue un de nos axes de travail les plus prioritaires.

En effet, la stabilité des situations est souvent très relative chez le public que nous accompagnons. Ce dernier est toujours très précaire quant à sa capacité de maintenir et/ou de consolider ses droits.

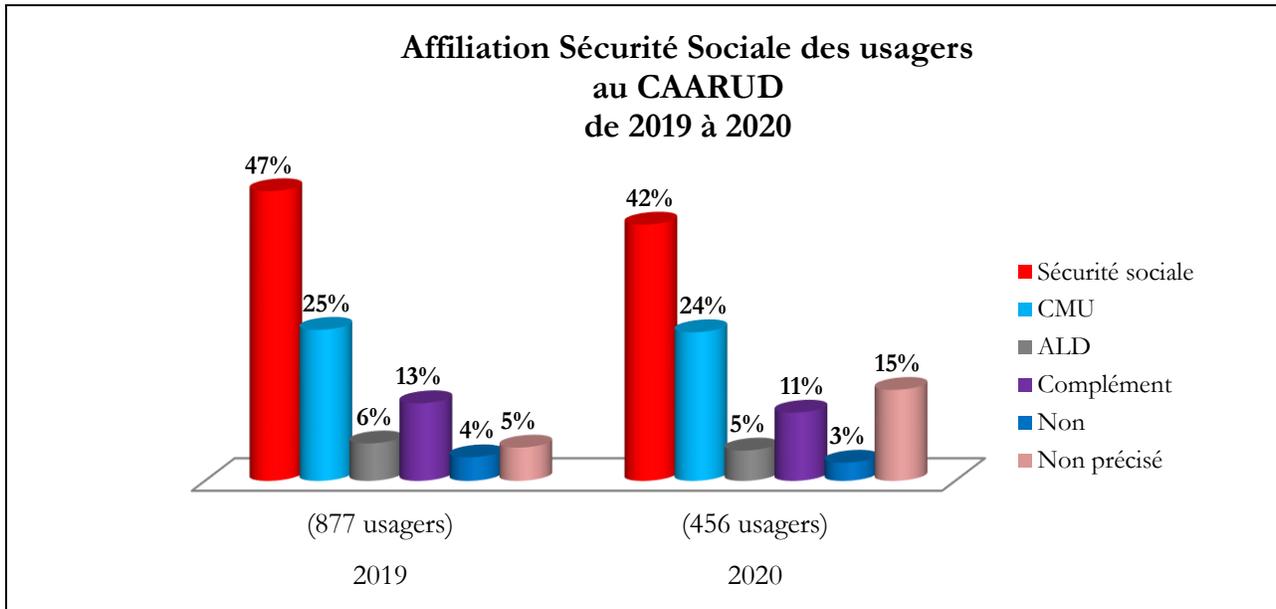
Logement des usagers sur l'Accueil du CAARUD de 2019 à 2020



Concernant les personnes âgées de 40 ans et plus, la majorité d'entre elles disposent d'un logement dit « durable ». Ce chiffre est en progression constante. Ainsi, entre 2019 et 2020 il est passé de 43% à 61%.

Un des constats importants à noter est ; la situation sanitaire a favorisé des sorties anticipées d'incarcération. Cette situation, nous a poussé à travailler avec d'autres structures pour nous préparer

collectivement à cette mesure. Des lits d'accueils extérieurs ont été créés et des actions de RdRD ont été organisées...



Selon les dires de ces usagers incarcérés, l'impact de la pandémie sur leur santé mentale a été conséquent. Les difficultés liées à l'isolement et à la solitude sont celles qui reviennent le plus lors des échanges que nous avons pu avoir avec eux. Certains d'entre eux, par leur parcours carcéral, disent avoir ressenti les mêmes émotions que lorsqu'elles ont été écrouées par le passé.

De plus, nous notons que le confinement a induit un impact considérable sur les personnes présentant des comorbidités psychiatriques et a augmenté leurs troubles (logorrhée sur l'épidémie, troubles anxieux, obsession sur les symptômes liés à la COVID 19, délires paranoïdes et des théories complotistes...).

c. L'accompagnement social et l'orientation

La situation sanitaire a ralenti le traitement et la possibilité d'effectuer des dépôts physiques de dossiers. Les démarches ont dû se faire essentiellement par la voie informatique, ce qui a compliqué l'exercice. Nombreux sont les usagers qui n'ont pas les compétences et qui ne sont pas à l'aise avec l'outil informatique.

Les reports d'échéances, initiés par l'ensemble des institutions administratives ont participé à maintenir plus facilement les usagers dans leurs droits. Les difficultés d'ordre alimentaire ont également été plus prégnantes du fait que les structures d'aide alimentaire tournaient au ralenti voire étaient fermées.

Les personnes bénéficiaires du RSA nous ont fait part de difficultés inhabituelles pour s'alimenter de manière régulière.

Le versement d'aides gouvernementales exceptionnelles durant cette année 2020 ont été bénéfiques et saluées par les usagers.

Et enfin, dans le but de compléter nos modalités d'accompagnements, nous avons ouvert une ligne de permanence téléphonique et de soutien psychologique afin de garder le contact avec les personnes, de répondre à leurs questionnements et de les rassurer dans un contexte particulièrement anxiogène. La permanence téléphonique a été utile pour un public qui n'osait plus sortir de chez lui, même si le contact physique était resté le moyen le plus plébiscité par les usagers.

B. LA REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

La Réduction des Risques et des Dommages est la pratique qui permet aux personnes consommatrices de substances psychoactives d'accéder à du matériel stérile, à des conseils, de préserver leur santé et l'environnement social dans lequel elles évoluent.

Il s'agit de prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose, et de réduire les méfaits et les dommages sociaux et psychologiques.

Bien intégrée, cette pratique participe à promouvoir une consommation responsable, en favorisant les échanges entre professionnels et consommateurs. Aussi, l'équipe s'attache à travailler cette question dans le cadre d'entretiens individuels et/ou collectifs.

Les entretiens individuels se passent dans un lieu clos dédié et organisé pour favoriser le dialogue et respecter la confidentialité.

Au regard des consommations de crack très en vogue sur le territoire Mulhousien, nous avons pu mettre à disposition des usagers, des outils tests tels que le bicarbonate de soude en sachet et les rouleaux d'aluminium traités sans substances nocives.

Une de nos actions essentielles vise à promouvoir la formation et l'information des publics au sujet de tout ce qui peut aider à éviter les décès par surdoses, notamment par la mise à disposition systématique de Nalscuc et du Prenoxad.

Parallèlement à ce travail, deux salariés formés à de nouvelles pratiques développent un projet basé sur l'Accompagnement à l'Education à la Réduction des Risques Liés à l'Injection (AERLI).

Le projet RdRD en milieu carcéral initié dans le cadre de notre partenariat avec le Corevih

Depuis 2019, le CAARUD Bémol participe à un projet innovant porté par le COREVIH Grand Est. Une enquête a été menée auprès de 13 Maisons d'arrêt afin de collecter des informations portant sur l'accès aux soins et la Réduction des Risques et des Dommages.

De cette enquête est née une commission de travail et de réflexion chargée de définir les contours d'un projet de mise en place de RdRD en maison d'arrêt.

4 axes sont ainsi développés :

- La formation des professionnels intervenant en milieu carcéral.
- Un guide afin d'harmoniser les pratiques.
- Les outils de RdRD
- Le travail qui doit être établi entre le dehors et le dedans.

L'axe de travail portant sur la formation des professionnels intervenant en milieu carcéral a permis de donner naissance à une première session de formation en février 2020.

Deux intervenantes de l'Association Argile ont participé à une journée de formation auprès du personnel de la maison d'arrêt de Colmar, Mulhouse et de la centrale d'Ensisheim. 16 personnes ont ainsi été sensibilisées à la RdRD, aux risques de transmissions des Hépatites, IST et VIH.

Cette formation sera reconduite en 2021.

Ce travail de réflexion a été mis à mal par la pandémie de la COVID 19 sur la région Grand Est et les réunions ont été, pour la plupart annulées, et nous avons dû privilégier les échanges par mail et par le biais de visioconférences.

Lors du déconfinement de mai 2020, nous avons eu l'occasion d'appréhender plusieurs questions. En effet, (selon les dires des équipes pénitentiaires et des détenus), les conditions de détention ont été mal vécues par les détenus. L'isolement, le stress, l'arrêt des visites a donné lieu à une augmentation significative des conduites à risques.

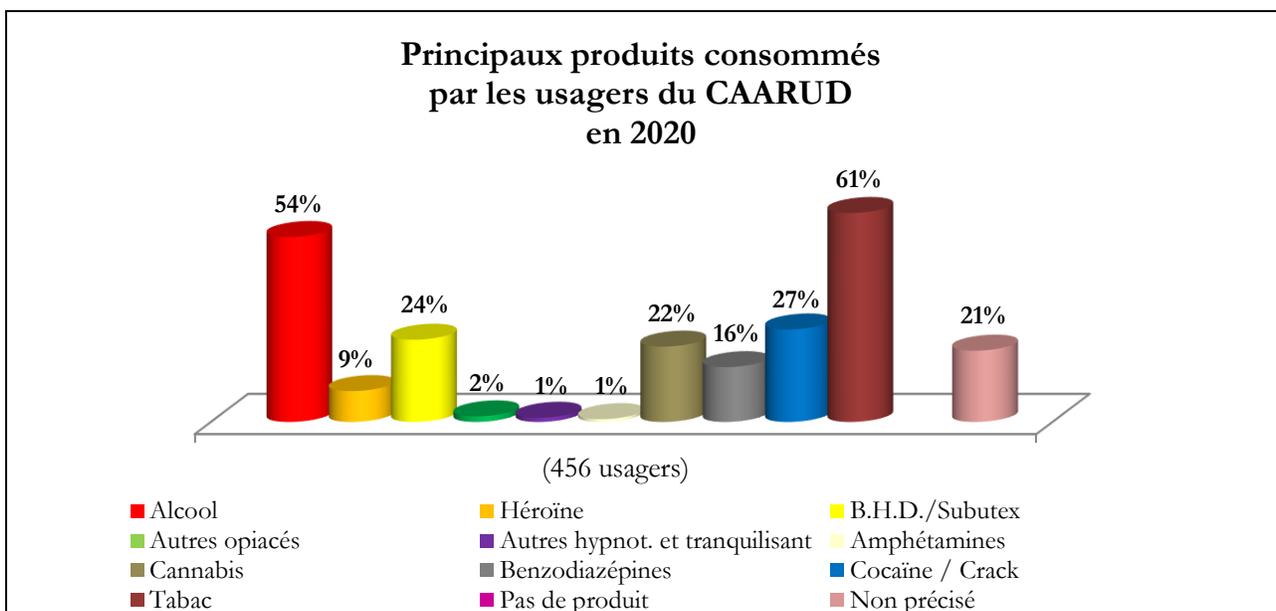
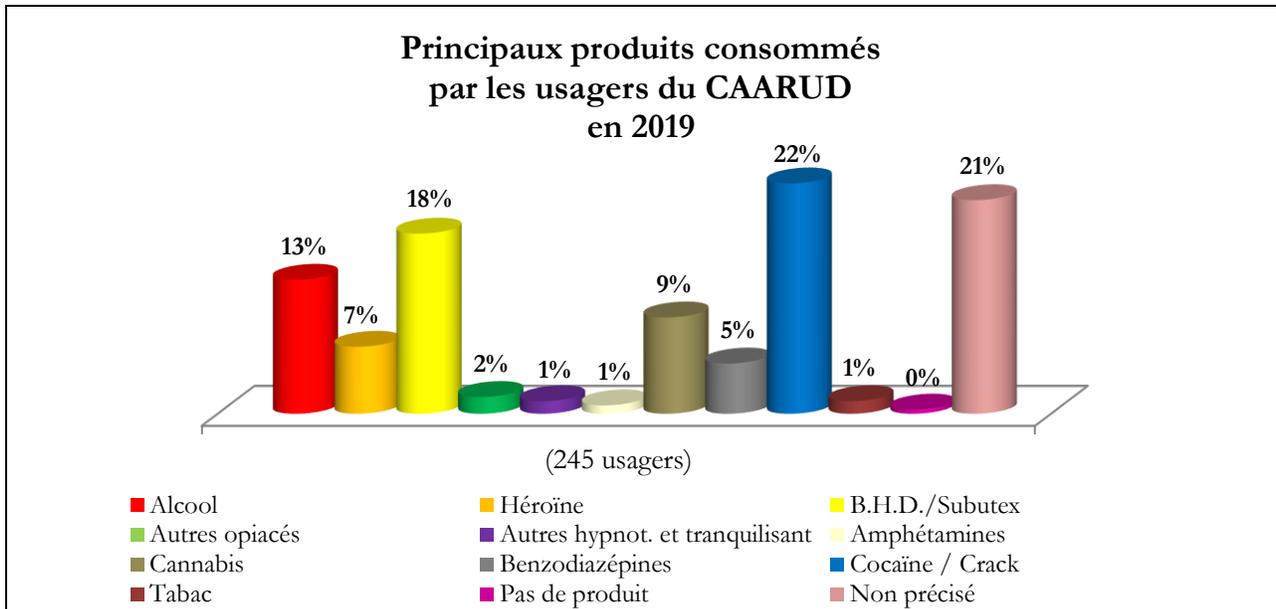
Pour réduire l'impact de cette situation et rassurer les personnes détenues, nous avons participé en collaboration avec le COREVIH à une semaine de dépistage en Maison d'arrêt, Centre de détention et Maison Centrale.

a. Le type de consommation

Concernant les produits, Mulhouse ne semble pas avoir souffert de pénurie. Cependant les usagers nous rapportent une flambée des prix de la cocaïne et du cannabis lors du premier confinement. Le gramme de la cocaïne est passé d'un prix moyen de 60 euros à 90 euros et celui du cannabis de 4 à 10 euros. S'agissant des tarifs pour des quantités plus importantes, le prix des 100 grammes est passé de 350 à 600 euros. Il est à noter, qu'il n'y a eu à aucun moment (selon les usagers), une rupture et/ou une éventuelle difficulté à se fournir.

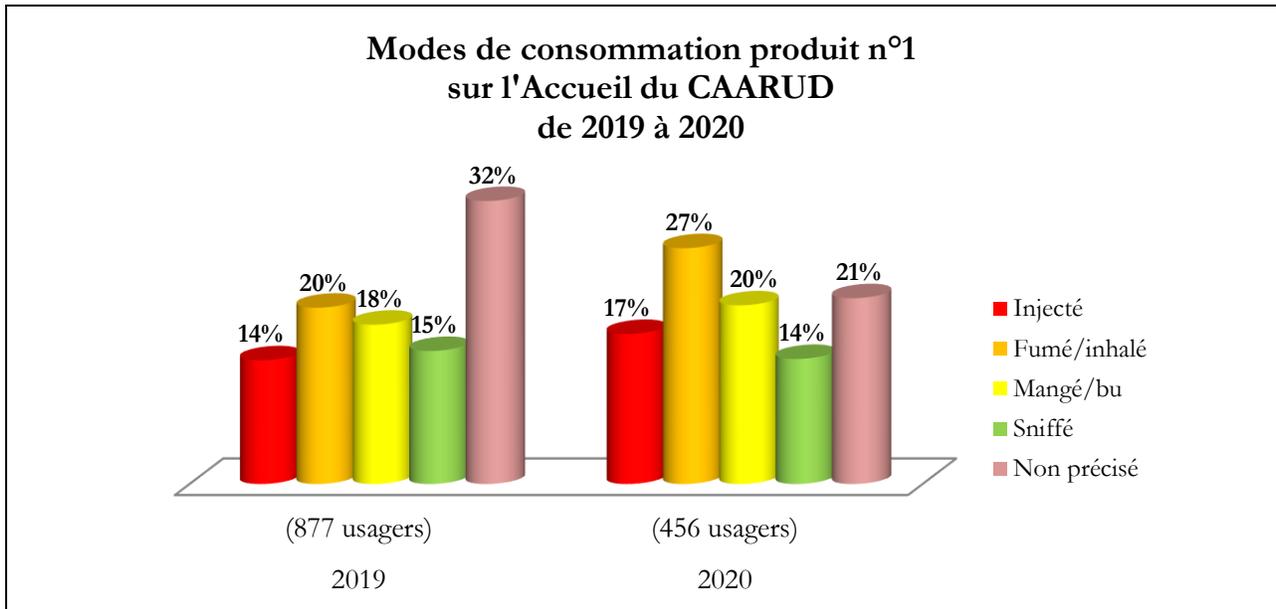
L'analyse de cette hausse générale des prix permet de dire, d'une part que ces deux produits (cocaïne/cannabis) sont probablement les plus populaires sur l'agglomération de Mulhouse. Et d'autre part que les déplacements limités dus aux contraintes générées par le confinement ont induit une diminution de leurs disponibilités sur le terrain.

Quelques usagers, nous ont rapportés l'expérience de leurs tentatives de se saisir de cette situation nouvelle et difficile pour tenter de diminuer drastiquement leur consommation voire d'initier un sevrage alors même que la tendance générale donnait plutôt à observer une augmentation des consommations. Et les usagers de nous expliquer, que pour eux c'était une façon de réguler leur anxiété, de gérer les effets induits par la situation sanitaire et les besoins nouveaux liés à la difficulté de tout mener de front. Pour certains, c'était l'accumulation de dettes importantes et non sans risques en lien avec les nouvelles organisations mises en place par les revendeurs (tarifs, service de livraison avant et après le couvre-feu, gestions des produits, services en lignes...) pendant le confinement.



En 2020, la consommation de cocaïne a concerné 27% des usagers contre 22% en 2019 et celle du cannabis a bondi en passant de 9% en 2019 à 22% en 2020.

L'alcool a également été mis en avant comme produit principal de consommation avec 4 fois plus de personnes l'ayant stipulé, 13% en 2019 et 52% en 2020 !



Si les modes de consommation confirment bien les deux produits « phare » précisés précédemment, nous sommes très attentifs au fait de recueillir ces informations auprès du plus grand nombre d'usagers.

b. Le Programme d'Echange de Seringues

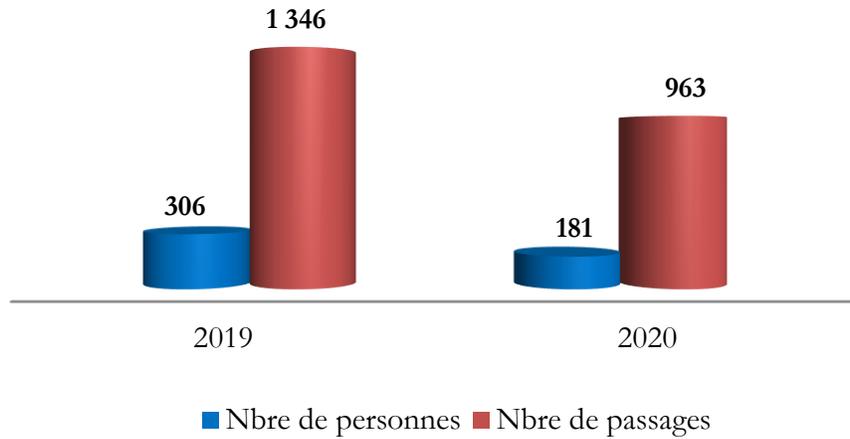
Le PES

Afin de maintenir des plages suffisantes et quotidiennes d'accès au PES, l'équipe s'est organisée avec le 2^{ème} CAARUD Mulhousien pour harmoniser les créneaux d'ouvertures.

Nous avons également développé des modes de mise à disposition alternatifs avec notamment un service « DRIVE », et un service d'envoi et de livraison pour les personnes trop éloignées et/ou non-mobiles.

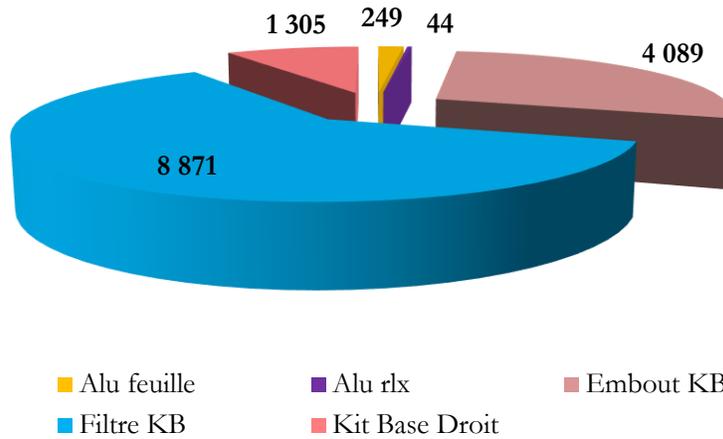
En lien avec la situation de crise sanitaire, la file active n'a pas manqué d'être impactée. Nous avons enregistré une évolution négative de 40% en comparaison à 2019. Nous retrouvons cette même valeur quant à la distribution du matériel quel que soit le mode de consommation.

**Evolution du nombre de personnes et de passages
au PES du CAARUD**

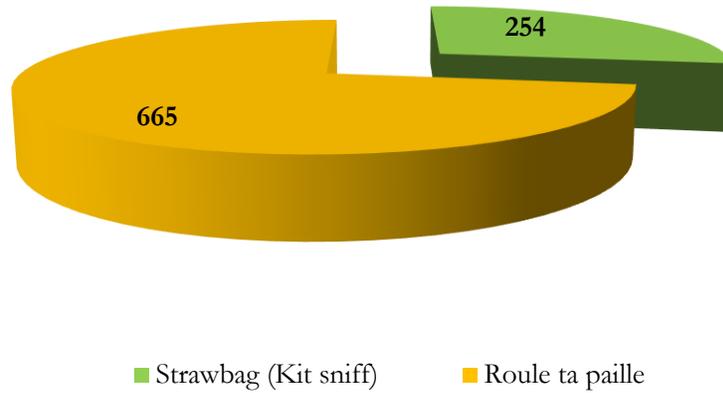


La diminution de la file active, nous inquiète dans la mesure où elle laisse supposer qu'une grande partie des consommateurs, habituellement prenante de la RdRD ne suit plus les préceptes de la « safe consommation ».

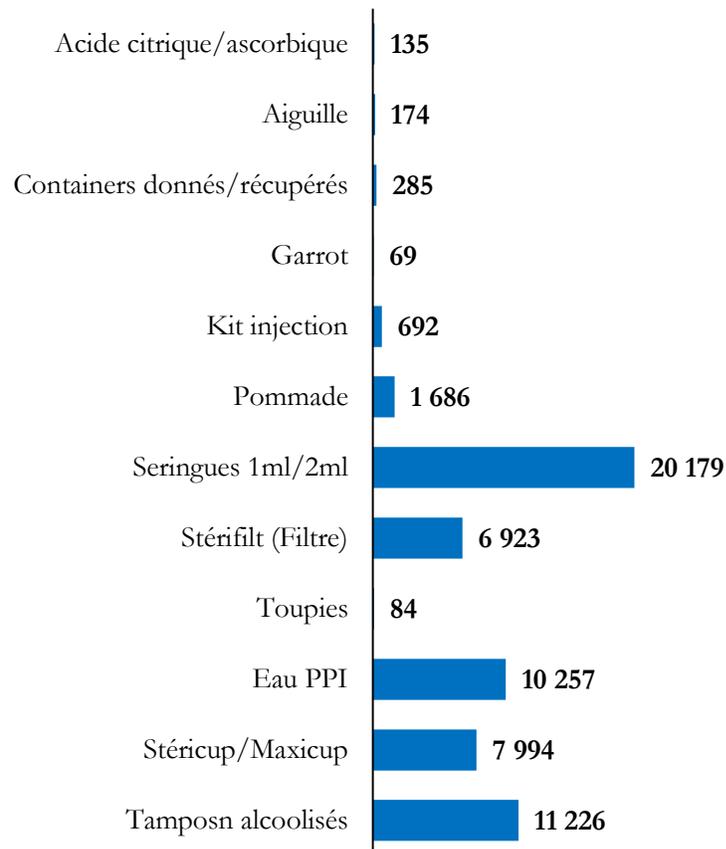
**Matériel de RDR lié aux pratiques d'inhalation distribué
au PES du CAARUD en 2020**



**Matériel de RDR lié aux pratiques de sniff distribué
au PES du CAARUD en 2020**

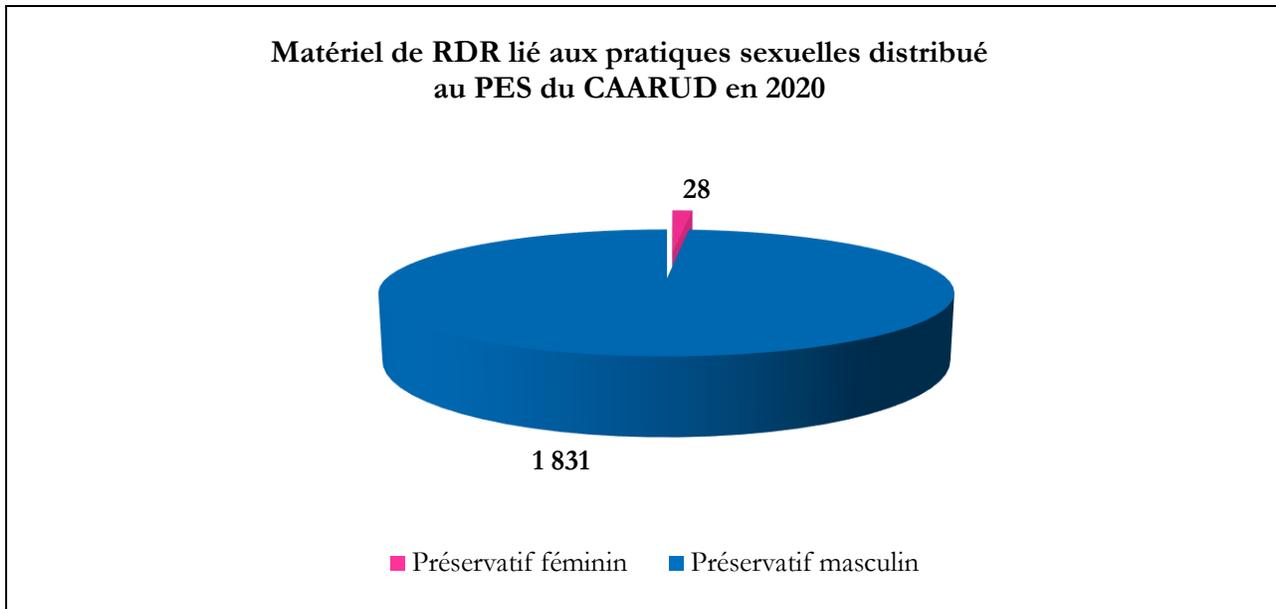


**Matériel de RDR lié aux injection distribué
au PES du CAARUD en 2020**



Un échange plus long lors de la remise du matériel

Lors des rencontres avec les usagers au PES, un travail a notamment été réalisé, par le biais d'échanges, sur les risques encourus lors de la réutilisation, le partage de matériel. Ou encore la reprise de produit à la suite d'un arrêt prolongé qui peut occasionner des surdoses et/ou overdoses. En effet le manque de liberté dans les déplacements dû aux confinements et couvre-feu ont occasionné des pratiques à risque aigües.



L'interruption des événements festifs a également impacté la distribution des préservatifs car le public jeune (principalement concerné) n'a pu être au rendez-vous.

c. Des expérimentations pour poursuivre le développement des outils et des connaissances en RdRD

La formation AERLI

La Réduction des Risques et des Dommages englobe plusieurs dispositifs encadrés par la loi de santé publique du 26 janvier 2016 dont les programmes AERLI (Accompagnement et Education aux Risques Liés à l'Injection).

L'équipe souhaite intégrer ce dispositif aux activités du CAARUD Bémol en 2021.

Ce programme permettra l'accompagnement de personnes consommant des produits licites et illicites par voie intraveineuse. L'objectif est de réduire les dommages liés à la pratique de l'injection, d'améliorer les connaissances des consommateurs, mais aussi de les informer sur les différentes alternatives de consommation. Sa mise en place permettra également aux deux salariés du CAARUD qui ont suivi une formation obligatoire à la mise en place de ce projet en 2019, de repérer les pratiques

à risques et de mener un travail englobant conseils et informations sur les risques de transmissions du VIH et VHC.

Expérimentation SAFE

Ce projet a pour objectif l'expérimentation de nouvelle pipe à crack.

Au cours de l'été, nous avons contacté l'association SAFE à la suite d'une publication relative à l'expérimentation de ce matériel et de leur appel à participation sur Facebook.

Nous nous sommes associés à 24 autres CAARUD en France. Cette expérimentation a débuté depuis déjà plusieurs mois à Paris et est en concertation importante avec les usagers de SAFE et de l'ensemble des CAARUD participants. Ainsi chaque structure transmet les pipes universelles aux usagers, leur dispense une courte formation à l'utilisation de l'outil puis leur fait passer un court questionnaire de retour d'utilisation.

De plus, certaines pipes ayant été utilisé sont retournées à SAFE pour analyse afin d'étudier le comportement des différents produits à la combustion.

Les effets positifs de ce nouvel outil de RdRD :

- Moins d'inhalation de particules grâce au filtre et à sa membrane en cellulose qui retient ces dernières à l'instar d'un filtre à café.
- Des embouts en carton blanc qui se dégradent rapidement, limitant les réutilisations, le partage et ne polluent pas.
- Un foyer ovoïde pour y déposer le produit permettant une chauffe par le verre et non la combustion directe du produit.
- Une pipe adaptée à la consommation de divers produits d'inhalation.

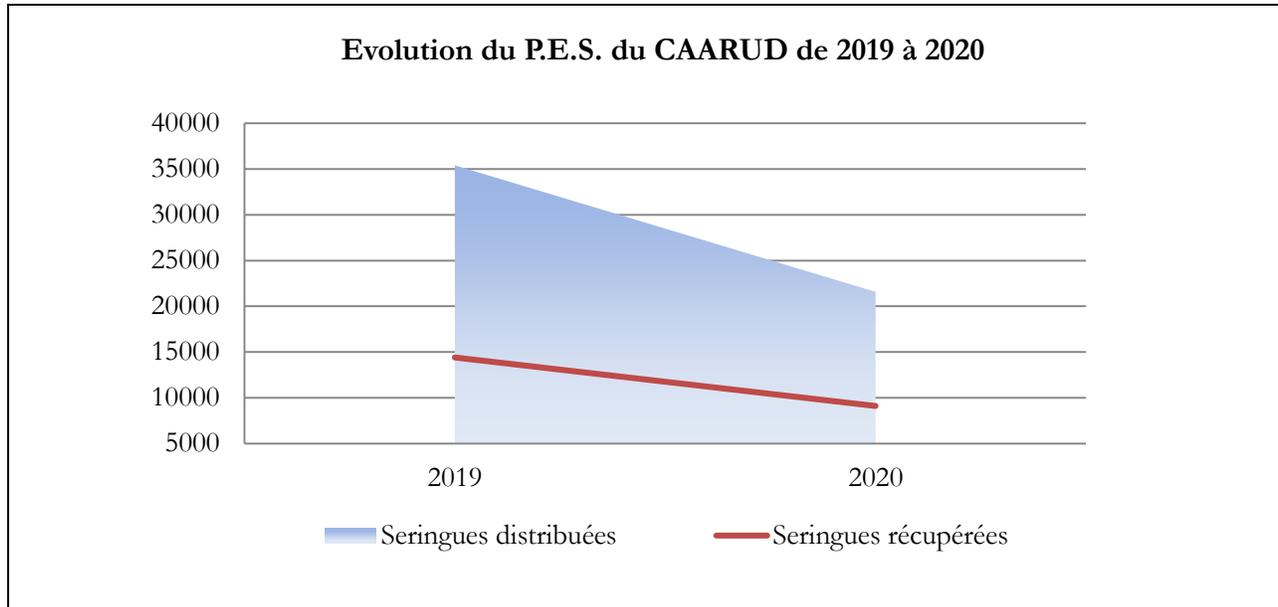
d. La veille sanitaire

La veille sanitaire correspond à l'ensemble des actions visant à reconnaître la survenance d'un événement pouvant représenter un risque pour une population donnée. Au sein du CAARUD, cette mission s'articule autour de différents axes et notamment les messages d'alertes concernant les produits en circulation et le testing des produits consommés.

Cependant, l'équipe relève un obstacle majeur du délai d'attente (4 à 8 semaines d'attente) entre le dépôt du produit et le résultat de son analyse. Les usagers qui sont nos pourvoyeurs en échantillons et effets constatés ne peuvent raisonnablement tenir ces délais d'attentes inappropriés à cette forme d'action.

Le taux de récupération des seringues et des containers est en augmentation avec près de 50% contre 43% en 2019.

Le travail de sensibilisation doit être poursuivi dans les échanges entre professionnels et usagers et doit également s'étendre grâce à la mise en place d'un PES en pharmacies.



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

L'activité santé au CAARUD développe plusieurs actions :

- une action de dépistage anonyme des principales maladies virales et bactériennes liées à l'usage de substances addictives (VIH/ VHC/ VHB/ CHLAMYDIAES/ TREPONEMATOSES)
- des actions médico-sociales (soins /orientations/accompagnement/visites à domicile/...)

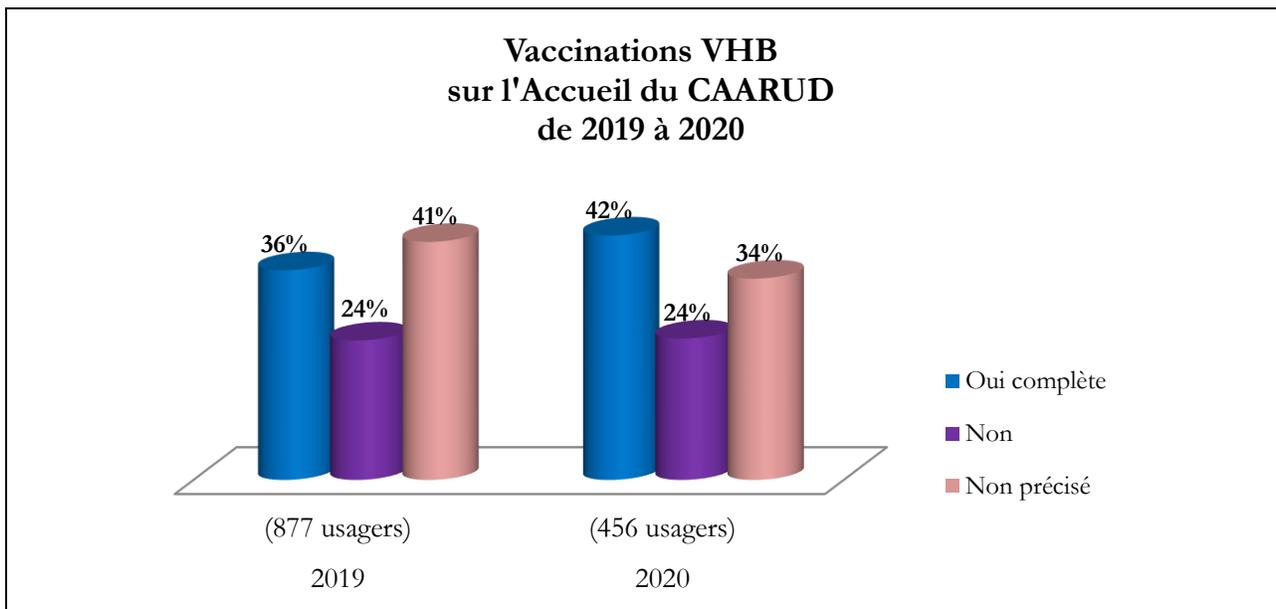
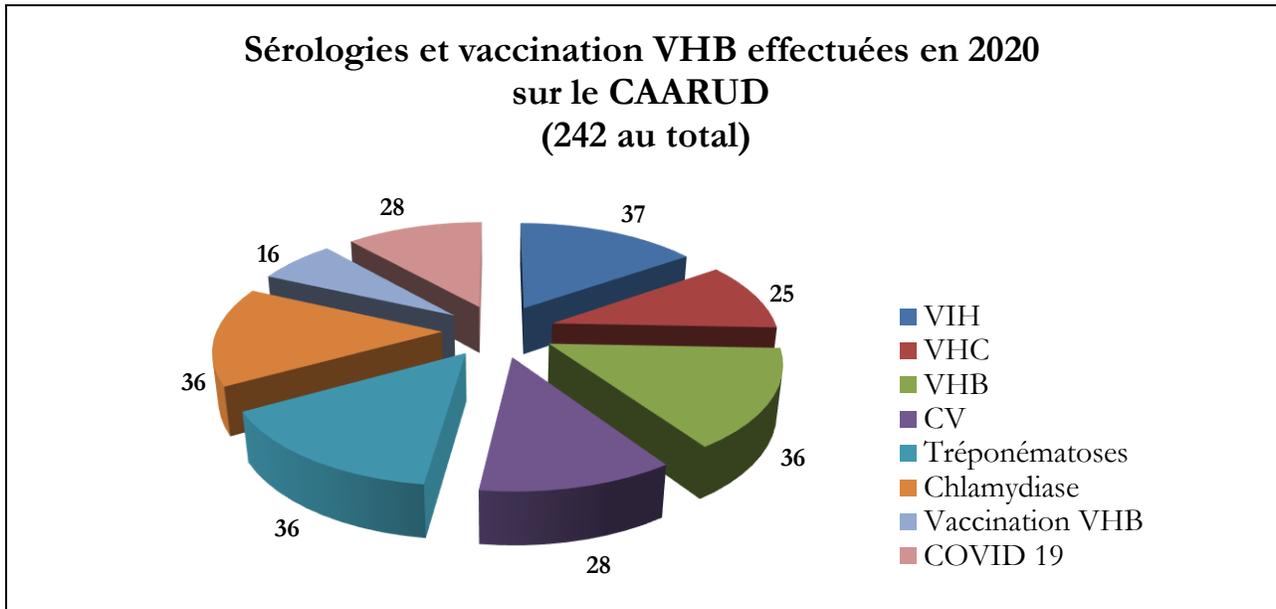
Ces actions sont assurées par un binôme constitué d'un médecin (0,1 ETP) et d'une infirmière (0,75 ETP).

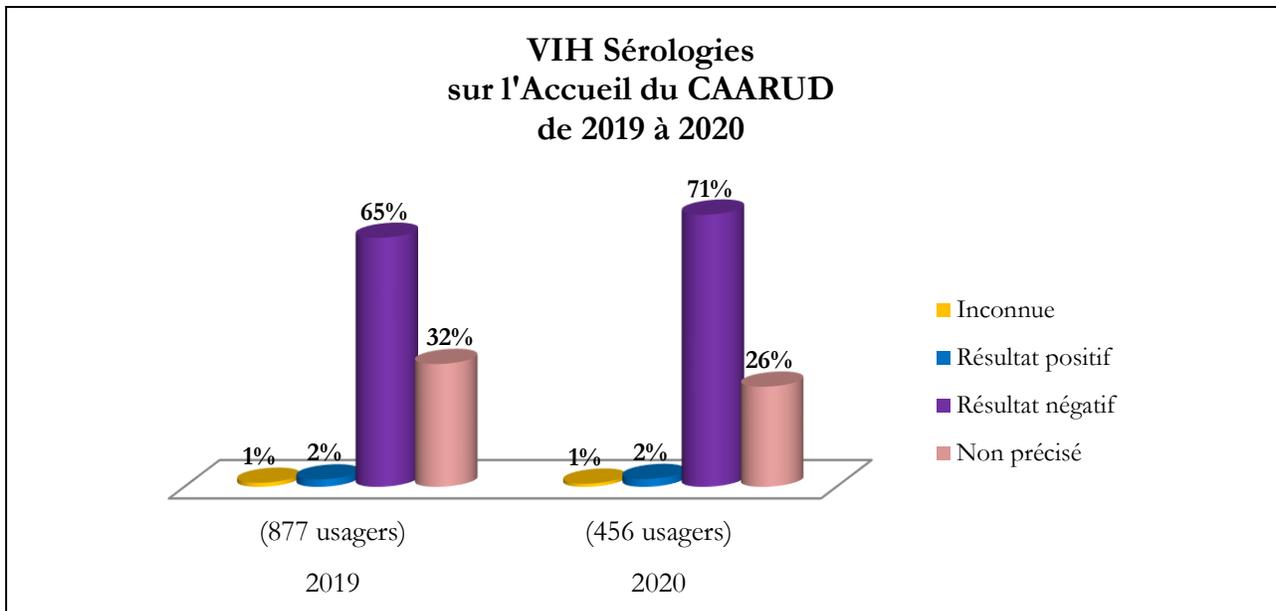
Lors du déconfinement de mai 2020, le CAARUD a proposé des sérologies de mesure des anticorps à la COVID 19 afin de voir si le public accueilli avait été en contact avec le virus. De plus, si les personnes accueillies physiquement présentaient plusieurs symptômes et en cas de suspicion, elles ont systématiquement été orientées vers un centre de dépistage PCR. 2 personnes ont ainsi été orientées. Le protocole en cas de suspicion et symptômes permet à ces personnes de revenir sur site sur présentation d'un test négatif. Le cas échéant, si le test n'est pas effectué, un délai de 14 jours a été mis en place avant que les personnes puissent pénétrer dans la structure.

L'activité en chiffre

Sérologies effectuées 226 : VIH 37 / VHB 36 / VHC : 25 + CV VHC 28 / TREPO 36 / CHLAMY 36 / COVID 19 : 28

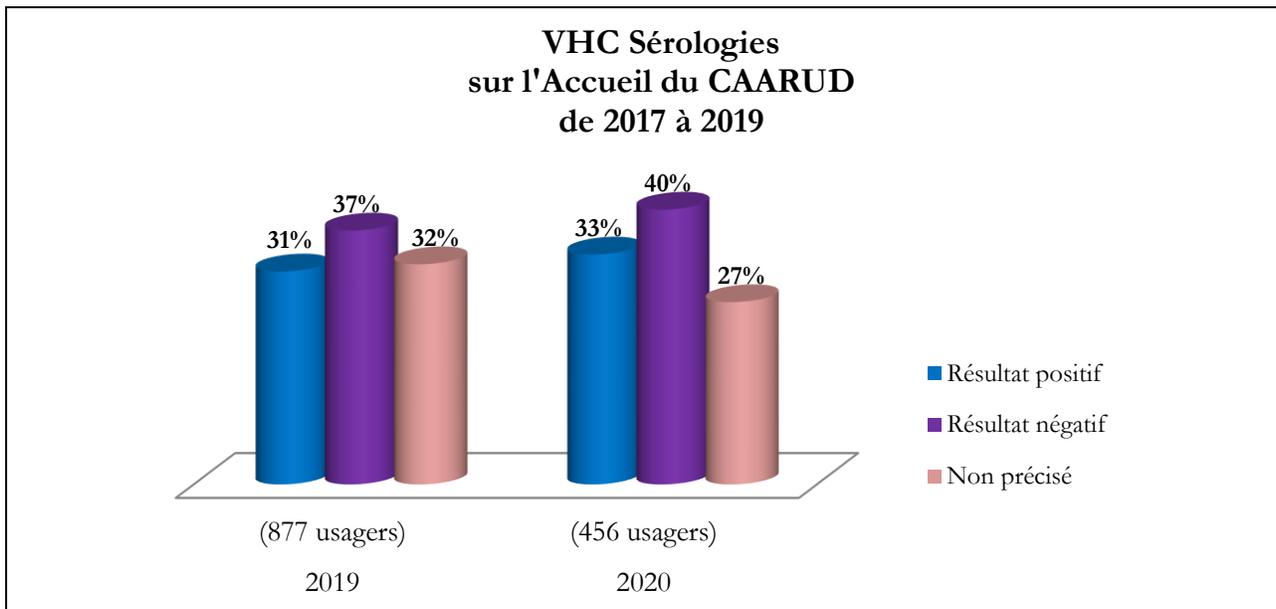
Nombre d'actes médicaux : 196





La situation sanitaire a impacté l'activité médicale et de dépistage de façon significative mais moins que prévu.

Le décès d'un usager présentant un cancer du foie sur HCV doit inciter à un dépistage plus intensif.



La bonne nouvelle de cette année a été la concrétisation du projet de prise en charge globale de l'HCV active (sérologie, CV, Fibroscan, traitement, accompagnement, suivi...) qui a permis un taux de guérison de 100% des porteurs du virus de l'HCV, en adéquation avec les résultats des publications scientifiques.

Accès aux traitements

Par rapport aux traitements, le gouvernement a mis en place un arrêté qui a facilité l'accès aux traitements des personnes afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient. Des dispositions dérogatoires ont prévu que les officines pouvaient dispenser un traitement chronique au-delà du cadre prévu de la délivrance par la procédure exceptionnelle. Cette disposition dérogatoire s'est appliquée jusqu'au 31 mai 2020.

Les usagers ont pu, grâce à ce changement législatif, poursuivre leur prescription sans entraves, sans forcément se rendre chez leur médecin traitant.

C. LE DISPOSITIF « ALLER VERS »

« *Aller vers* » implique de modifier les pratiques professionnelles et de faire évoluer les dispositifs en se rendant disponibles et prêts à se rendre au plus près des usagers qui ne peuvent ou ne souhaitent pour l'instant se rapprocher des structures d'accueil telles que le sont les CAARUD.

Débuté en 2018, le projet « *Aller Vers* » porté par l'équipe du CAARUD Bémol se déploie sur différents versants depuis plusieurs années mais en a également développé de nouveaux :

- Les actions en collaboration avec les partenaires locaux,
- La coordination d'actions multi-partenariales,
- La formation et la sensibilisation d'étudiant.e.s, de bénévoles et de professionnel.e.s,
- La mise à disposition de matériels de réduction des risques au plus près des besoins.

Ce projet et les différents dispositifs qu'il nourrit ne cessent de se renouveler, s'adapter et s'enrichir en réponse à un contexte sanitaire, des pratiques de consommations ou encore des politiques qui se modifient très régulièrement. S'il est évident que les différentes activités en place jusqu'alors se sont indéniablement vues impactées par les conséquences de la COVID 19, d'autres ont pu émerger et répondre aux conséquences inédites de la situation.

« Accueillir avec confiance une difficulté, c'est déjà la faciliter »

a. Actions partenariales

Les actions inscrites dans le « quotidien »

➤ ALSA

Le partenariat avec l'Association d'aide au Logement des Sans-Abri a débuté en septembre 2018 et s'est peu à peu déployé sur les différents sites de la structure.

De cette manière, la coordinatrice accompagne les éducateurs référents au cours de leurs tournées logements à destination de leurs bénéficiaires afin de leur dispenser des conseils de réduction des

risques et des dommages, et également leur distribuer au besoin, le matériel à usage unique adapté à leurs pratiques de consommation.

Ce sont ainsi 20 personnes qui ont été rencontrées à plusieurs reprises sur les différents sites de l'ALSA tels que les hébergements situés aux Côteaux, au sein de l'espace communautaire du centre-ville ou encore à Riedisheim depuis peu. L'alcool et le cannabis, et bien évidemment le tabac, sont les substances principalement consommées par les bénéficiaires rencontrés.

Par ailleurs, et dans l'optique d'adapter l'offre de services aux problématiques spécifiques de chaque site de l'ALSA, la coordinatrice intervient également chaque premier mercredi du mois au sein de la résidence Gutenberg au travers de débats associés à des supports médiateurs tels que des documentaires, des photos etc. L'objectif principal est d'échanger autour des pratiques et du vécu de chacun en lien avec un thème spécifique tel que l'alcool, les médicaments, le cannabis... Ces ateliers débats ont dû s'interrompre en raison des mesures d'accueil restrictives ne permettant pas les rassemblements au sein des locaux dédiés.

La coordinatrice s'est également rapprochée de l'équipe basée à Ferrette afin d'interroger un intérêt potentiel à intervenir également auprès de ce public plus rural. L'année 2021 sera peut-être l'occasion de mettre en pratique une intervention également sur ce site, à leur demande.

De cette manière, les principaux matériels de RdRD distribués au sein des différents sites de l'ALSA sont les suivants :

- 400 Kit base + Pipes coudées (auxquels s'ajoutent les filtres et embouts nécessaires)
- 79 RTP
- 92 KIT+
- 1454 Cups (normales et maxi)
- 2220 Seringues (Colors + insulines)
- 1902 Tampons alcoolisés.

En nous rendant au domicile des personnes, une attention toute particulière est portée à l'hygiène et à la récupération du matériel usagé. Le fait de se rendre régulièrement auprès d'eux permet d'accompagner l'appropriation de ces conseils de RdRD propres à chaque personne rencontrée et à ses habitudes, souvent anciennes.

➤ *PRAPS et Commission Santé Jeunes*

Afin de s'inscrire et d'être reconnu au sein du tissu médico-social local, la participation aux différentes commissions organisées par la Coordination Santé de la ville de Mulhouse se révèle primordiale. Ces rendez-vous sont l'occasion d'échanger sur des thèmes d'actualité et ce, d'autant plus au regard du contexte sanitaire afin de connaître, par exemple, les initiatives de solidarités locales à soutenir et à relayer. Ces commissions sont également l'occasion de mettre en avant des dispositifs méritant davantage de visibilité. L'opportunité nous aura été notamment donnée de pouvoir présenter notre offre novatrice de mise à disposition de matériels de RdRD sous forme de livraison.

Les rendez-vous annuels

➤ *JMLS / COLLECTIF VIH : Les Journées Mondiales de Lutte contre le Sida*

Le collectif Santé sexuelle qui rassemble AIDES, le Planning Familial 68, SOS Hépatites, la COREVIH, ALEOS et coordonné par la Coordinatrice Santé de la ville de Mulhouse s'est réuni à plusieurs reprises durant l'année 2020 autour de l'organisation de la journée du 1^{er} décembre.

Le collectif s'est accordé à intervenir au sein de la maisonnette du marché de Mulhouse la matinée du 1^{er} décembre pour aller à la rencontre de la population. Le CAARUD Bémol s'était proposé pour réaliser des TRODS au sein de son véhicule aménagé. Il était également prévu d'animer, comme l'année passée des temps de débats et d'informations au sein des GEMS La Navette et Les Ailes de l'Espoir. Une après-midi de dépistages a également été dédiée au sein du CAARUD. Cette intervention n'a malheureusement pas pu se tenir mais l'idée novatrice par rapport aux actions réalisées jusqu'alors aura certainement vocation à être mise en œuvre en décembre 2021.

Par ailleurs, un programme de formation à destination, dans un premier temps, des professionnels exerçant notamment auprès de publics jeunes au sein de différents quartiers de Mulhouse (Educateurs de prévention, etc) sera construit et proposé au cours de plusieurs sessions de l'année 2021.

Le contexte sanitaire a généré d'importants retards de dépistages au sein des populations à risques mais également au sein de la population générale. Cette collaboration permet de multiplier les ressources humaines pour palier autant que faire se peut à cette déplorable conséquence.

➤ *JNH : Les Journées Nationales Hépatites*

Le CAARUD Bémol s'associe depuis plusieurs années aux actions réalisées dans le cadre des JNH et coordonnées par SOS Hépatites Alsace-Lorraine. Des actions de dépistages étaient prévues et devaient avoir lieu au sein des sites de l'association ALEOS au cours du mois de décembre mais ces dernières n'ont pu se tenir.

L'ensemble des structures associées se projettent déjà sur l'année 2021 et a à cœur de pouvoir proposer à nouveau ces actions collaboratives qui permettent d'offrir une visibilité et une mise à disposition de professionnels plus conséquentes afin de toucher un maximum de personnes, particulièrement au sein des publics vulnérables.

➤ *Le STEM0*

Dans le cadre de mesures de réparations auxquelles peuvent être soumis des mineurs interpellés à la suite d'une infraction liée aux stupéfiants, un ciné débat est animé de façon conjointe par un binôme de professionnels du STEM0 et un binôme de professionnels du CAARUD Bémol.

Le contexte sanitaire a drastiquement réduit le nombre de ciné débat pouvant être usuellement organisé mais ce sont malgré tout, 2 cinés débats qui ont pu avoir lieu, en adaptant le nombre de personnes pouvant être accueillies. Ainsi, 7 binômes de parents-jeunes ont été rencontrés.

Ces rencontres sont l'occasion, d'une part, d'échanger avec les jeunes sur leurs pratiques de consommations, de leur dispenser les conseils de réduction des risques adaptés et d'interroger leurs connaissances du cadre légal et d'autre part, d'accueillir les peurs et sentiments des parents en leur

apportant les éléments d'informations nécessaires afin de déconstruire les représentations qu'ils peuvent avoir concernant l'addiction. Nous appuyons particulièrement sur l'importance du rétablissement de la communication et de la confiance mutuelle entre parent et enfant.

➤ *COREVIH : SUMMER TOUR*

Au cours de l'été, le CAARUD Bémol a répondu par la positive à l'invitation du COREVIH de s'associer au Summer Tour. Nous avons ainsi organisé deux après-midis de dépistages durant le mois d'août au sein des murs du CAARUD. Le SELHVA s'est d'ailleurs associé à l'une de ces après-midis en proposant la mise à disposition de leur Fibroscan. Cette session aura notamment été l'occasion d'inviter les personnes hébergées au sein du Pôle Hébergement à se faire dépister et d'en apprendre plus sur l'état de leur foie, s'ils le souhaitent.

Le partenariat avec le SELHVA s'est révélé extrêmement riche et a tout intérêt à se développer au cours de l'année 2021. Il s'agit en tous cas de la volonté de nos deux structures.

Summer Tour

L'ÉTÉ AUSSI, C'EST LE MOMENT DE SE FAIRE DÉPISTER.

VIH, HÉPATITES & IST
corevih-grandest.fr

Le VIH, les Hépatites et les IST n'ont pas pris de vacances !
Et si on profitait aussi de l'été pour se faire dépister ?

Le CAARUD vous ouvre ses portes pour deux après-midi pour vous faire dépister :

- Le jeudi 13 août
- Le jeudi 27 août

De 14h à 17h

N'hésitez pas à nous prévenir à l'avance de votre passage au 03.89.59.87.60 ☎

On vous attend ! 😊

argile

➤ *UHA*

Une rencontre a eu lieu début d'année avec l'infirmière en poste à Colmar. Cet échange avait pour but d'organiser et pérenniser les actions de formations et de sensibilisations à destination des étudiants et amicalistes mais malheureusement aucune action de ce type n'a pu avoir lieu au cours de l'année 2020.

De nouvelles perspectives

Nous ne pouvons nier les conséquences délétères liées à la crise sanitaire au cours de l'année : confinement, restrictions de déplacements etc. Ces dernières ont de toutes évidences participées au développement d'un climat anxigène. Pour autant, elles auront également permis de générer bon

nombre d'initiatives altruistes, dans la population générale comme dans le domaine du médico-social. Le CAARUD Bémol et son dispositif « *Aller vers* » n'y ont pas échappé.

En effet, dès le début de la crise sanitaire et à la suite d'un article paru dans le journal concernant l'hébergement au sein de différents hôtels des personnes sans domicile fixe, nous avons pris contact avec l'association ACCES. Différents échanges ont abouti à des rencontres et une mise à disposition des compétences et de l'offre du service du CAARUD aux personnes hébergées qui le souhaitent. De cette manière, la coordinatrice a rencontré des hommes en fin de peine au Rimlishof à Buhl et des personnes hébergées à l'hôtel Première classe à Morschwiller-le-bas.

Dans la même dynamique, nous avons eu l'opportunité de rencontrer l'ensemble de l'équipe de l'Armée du Salut dédiée aux dispositifs d'hébergements, et l'équipe du dispositif Housing First de l'association APPUIS.

Des demandes de formations de base en addictologie, en RdRD ou encore des souhaits de collaboration sur le modèle de celle existant avec l'ALSA ont émergé. L'année 2021 aura pour but de concrétiser ces demandes et de ne jamais cesser de développer et entretenir le partenariat. Nous sommes d'autant plus conscients après cette année 2020 de l'importance de se rendre au plus près du public ; public d'ores et déjà connu ou au contraire, qui n'a jamais franchi les portes d'un CAARUD. Pour ce faire, nous continuerons d'aller à la rencontre des professionnels au travers d'instances telles que les CLSM ou les différentes commissions afin d'être toujours identifié, reconnu pour que les personnes concernées et en demande nous soient bien orientées.

b. Les actions « Hors les murs »

Les actions « hors les murs » concernent toutes les actions mises en œuvre en dehors du CAARUD et à l'initiative de son équipe.

Le CAARUD de proximité

Le contexte actuel impacté par la COVID19 constitue un facteur de risques pour les personnes consommatrices de substances psychoactives. En effet, ces personnes se retrouvent d'autant plus isolées, limitées dans leurs déplacements et en proie à d'éventuelles angoisses pouvant influencer sur leurs consommations.

Au regard de ce contexte, l'équipe du CAARUD s'est questionnée sur la manière de maintenir le lien avec les usagers et leur permettre d'avoir accès à du matériel de réduction des risques et des dommages sans avoir à se déplacer. Notre réflexion s'est également portée sur les usagers les plus isolés, qui même s'ils le souhaitent, ne pouvaient pas se déplacer.

De cette manière, nous avons voulu mettre en place un système de livraison : la personne nous contacte par téléphone, Facebook ou sms. Elle nous informe du matériel souhaité et nous allons à sa rencontre les lundis, mercredis et jeudis après-midi dans un lieu décidé au préalable.

Un support de communication a été créé et a été transmis par différents biais aux usagers dans un premier temps :



Depuis le 25 juin 2020, 33 livraisons ont été réalisées et concernent 7 usagers, dans la région mulhousienne mais également extra-mulhousienne ne bénéficiant pas de modes de transport.

Les principaux matériels distribués au cours de ces livraisons, sont les suivants :

- 68 Kit base + Pipes coudées (auxquels s'ajoutent les filtres et embouts nécessaires)
- 11 KIT+
- 880 Cups (normales et maxi)
- 909 Seringues
- 832 Tampons alcoolisés.

Ce projet est né dans un contexte d'urgence au regard de la situation sanitaire. Néanmoins l'ensemble de l'équipe souhaiterait voir ce service se pérenniser et s'inscrire dans le panel d'offres proposées par le CAARUD. Nous avons également pour objectif d'atteindre de plus en plus d'usagers hors de Mulhouse et sa banlieue proche.

Les Maraudes

L'équipe a souhaité tirer profit de cette année 2020 et porter une attention particulière à sa mission d'« *Aller vers* ». Cette attention s'est concrètement traduite par la mise en œuvre, dans un premier temps, de maraudes pédestres au cœur de la ville de Mulhouse et dans un second temps, de maraudes motorisées à l'aide du véhicule du CAARUD dans le Haut-Rhin.

L'objectif était double :

- Repérer des lieux fréquentés par de potentiels usagers qui ne fréquentent pas le CAARUD. Dans l'optique, à terme, de créer des permanences délocalisées dans ces lieux.
- Communiquer sur le CAARUD de proximité et son service de livraison de matériels de réduction des risques et des dommages.

En premier lieu et pour se faire en binôme, l'équipe s'est réparti les différents quartiers de Mulhouse à l'aide d'une grille d'observation. La coordinatrice s'est également associée à la Croix-Rouge au cours de l'une de leurs maraudes nocturnes afin d'observer leurs pratiques et le public qu'ils rencontrent. Des données ont ainsi été récoltées au sein de 7 quartiers mulhousiens.

Ces maraudes nous auront permis de faire différents constats : la population consommatrice de substances psychoactives mulhousienne semble être, dans sa majorité, hébergée et ne pas consommer en rue. Par ailleurs, un tissu dense de structures réalise d'ores et déjà des maraudes sur le secteur mulhousien. Il nous apparaît donc davantage pertinent de collaborer avec elles afin qu'elles nous orientent les personnes pouvant relever de notre structure.

En second lieu, des maraudes ont été réalisées sur le territoire haut-rhinois : Guebwiller, Cernay, Thann, Saint-Louis, Rouffach, le Pays du Sundgau etc., de manière à couvrir l'ensemble du secteur.

Initialement, les binômes dédiés se sont rendus directement à la rencontre des structures repérées préalablement (professionnels de santé, de l'hébergement ou du social : pharmaciens, médecins, CCAS etc.) mais ces modalités ont rapidement été entravées par le second confinement et remplacées par de la prospection téléphonique.

Ainsi, ce sont un peu plus de 70 professionnels qui ont été contactés et 40 d'entre eux ont accepté de recevoir par mail ou par courrier les flyers présentant le CAARUD de proximité. Nous expliquons cet écart par différentes raisons évoquées.

Certains estiment :

- ne pas avoir le public concerné,
- ne se sentent pas en capacité d'aborder le sujet,
- ne souhaitent pas laisser ces flyers à disposition,
- ou encore, dans certains secteurs, expriment une résistance plus prononcée à la problématique addictive.

L'un des constats de ces maraudes est la nécessité de communiquer davantage directement auprès des usagers dans les lieux qu'ils fréquentent au quotidien : café, tabacs, supermarchés...

De plus, il apparaît indispensable de développer et entretenir le lien avec les partenaires déjà identifiés.

Perspectives 2021

Au regard des actions entreprises au cours de cette année 2020, l'équipe du CAARUD souhaite développer son offre de services en créant des permanences délocalisées sur l'ensemble du territoire haut-rhinois et plus particulièrement au cœur des communes dépourvues de structures de RdRD. Nous pourrions grâce à notre véhicule aménagé, nous déplacer et tenir des permanences au sein de ces communes.

Les résultats attendus sont les suivants :

- Parvenir à atteindre un public dans l'incapacité de nous rencontrer
- Développer notre champ d'intervention
- Réduire la propagation de matériel souillé dans l'environnement naturel
- Limiter la réutilisation de matériel de réduction des risques à usage unique
- Une orientation vers les structures adaptées à la demande de l'utilisateur
- Réduire les risques de surdoses

Le projet va être présenté au sein des différents CLSM.

c. Prév'en Teuf 68 : le dispositif d'interventions en milieux festifs

De façon très concrète, nous n'avons pu intervenir au cours d'aucun événement festif durant l'année 2020. Seuls des colis ont été remis aux 3 organisateurs responsables de 4 soirées privées entre le 1^{er} janvier et le premier confinement instauré au début du mois de mars.

Nous avons tenté de maintenir le lien autant que possible avec les organisateurs de soirée connus depuis plusieurs années, tout en contactant de potentiels nouveaux Sound-system via les réseaux sociaux.

La formation des bénévoles

Malgré la situation sanitaire compliquée, la coordinatrice a pu poursuivre la formation d'une salve de bénévoles étudiants au sein de l'Ecole Supérieure de Praxis Sociale de Mulhouse. De cette manière, ce sont 8 étudiants qui ont pu bénéficier de la première des cinq séances de la formation, dispensée dans la cadre de leur module « *Ca se joue ailleurs* ».

En amont de la rentrée scolaire, nous avons rencontré Thierry Schilder, responsable des 2^{èmes} années qui a eu le souhait de modifier le module existant afin d'en faire bénéficier les étudiants de 2^{ème} année et ainsi valoriser leur engagement auprès d'associations ou de structures, en allouant à présent 20h au lieu des 6h du module « *Ca se joue ailleurs* ».

Nous avons pu ainsi démarrer une nouvelle session de formation, toujours en collaboration étroite et animation conjointe avec Anne-Lise SPENATO du Planning Familial 68 auprès de 6 étudiants de 2^{ème} année. A ces étudiants, ce sont ajoutés une professionnelle de l'Ecole Supérieure de Praxis Sociale souhaitant intervenir en milieux festifs et une bénévole du Planning Familial 68.

Afin que celle-ci puisse se dérouler dans sa totalité, nous avons adapté le programme afin de réaliser certaines séances en visio-conférence mais cette adaptation n'est pas réalisable à l'ensemble des 5 modules. Par exemple, l'intervention en milieux festifs implique la création d'un lien de confiance envers ses acolytes bénévoles et cela s'avère difficilement mobilisable de façon virtuelle.

Les perspectives

Il apparaît difficile actuellement de s'autoriser à se projeter au regard des contraintes subies par le milieu de la fête et de l'évènementiel de façon générale. Cependant, nous avons bon espoir de pouvoir intervenir à nouveau au cours de l'année 2021, de former de nouveaux bénévoles, d'atteindre de nouveaux organisateurs de soirées mais également de parvenir à fédérer de nouvelles structures

souhaitant s'inscrire dans le dispositif. Cette année et ses perspectives optimistes concernent également le groupe de collaboration Rave On Free créé l'année passée et qui n'attend que de pouvoir se rassembler à nouveau pour former toujours plus d'organiseurs de soirées.

III. LA VIE ASSOCIATIVE

A. INSTITUTION

a. Communication

Au cours de l'année nos réseaux ont atteint 13 466 personnes au total.

Pour la page Facebook « CAARUD Bémol », nous avons atteint 271 abonnés, émis 68 publications et touché 5 568 personnes.

La page internet www.argile.fr a eu 7 898 visiteurs pour 39 897 pages consultées.

b. RGPD, Règlement Général sur la Protection des Données

L'association ARGILE œuvre depuis l'année passée avec le soutien de Ressourcial au développement de la mise en conformité avec les prérequis du RGPD. Ce dernier, encadre le traitement et la protection des données sensibles au sein de l'Union européenne.

Ainsi, et ce depuis le début de l'année 2020 un travail qui vise à développer un protocole concernant le recueil, le traitement et la conservation des données au sein de la structure est initié. Il devrait aboutir à terme à un protocole détaillé et conforme aux exigences réglementaires.

B. LE GROUPE D'AUTOSUPPORT

Comme partout, l'année 2020, a eu des répercussions importantes sur la vie communautaire du groupe d'autosupport « Horizon ». Ce dernier, à géométrie variable, constitue un groupe d'entraide entre pairs. Structuré autour d'un engagement commun, il permet une ouverture sur l'extérieur du CSAPA. Les personnes engagées dans ce groupe se retrouvent régulièrement pour apporter de l'aide aux uns et aux autres. Avec une gestion collégiale, les membres du groupe développent différents projets et actions. Avec comme fil rouge l'envie et le besoin de tisser des liens entre les individus, leur engagement se fixe comme objectif de lutter collectivement contre les stigmates et de repositionner les individus dans le cadre de leur autonomie et de leur pouvoir d'agir. Le groupe ainsi constitué agit de fait comme un partenaire de soin en reconstruisant un étayage social (là où les professionnels ne peuvent pas aller) autour des patients souvent fortement désocialisés.

Le groupe, se retrouve au minimum une fois par semaine pour un temps de partage et de réflexion, il définit ainsi ses règles de fonctionnement et organise diverses actions et projets.

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

C. LES BENEVOLES

L'implication des bénévoles et pairs participant de l'enrichissement des pratiques

En 2020, sans surprise, la formation et les interventions en dehors des dispositifs internes de l'association ont été réduites. Les professionnels qui ont pu à un moment ou à un autre intervenir en binôme avec des usagers bénévoles ont dû se contenter de quelques actions et activités organisées en internes et réalisées dans des espaces extérieurs (jardin, parc, stade...).

Néanmoins, en temps normal, les bénévoles accompagnent les équipes durant les temps d'accueil collectif, durant des interventions de sensibilisations menées notamment lors d'intervention et/ou de témoignages à destination de structures externes.

Du fait de son engagement, l'association Argile dispense différentes formations. Dans ce contexte, plusieurs patients du CSAPA/CAARUD peuvent accompagner les formateurs et ainsi compléter et enrichir le contenu par leur récit de vie.

Il s'agit souvent, de permettre aux professionnels du secteur médico-social d'appréhender les bases de l'addictologie et/ou de sensibiliser aux pratiques de la prévention les publics concernés par la question des addictions (jeunes de collèges, personnes en situation de handicap...).

Ce type d'intervention est plébiscité aussi bien par les équipes que par les publics. Chaque « histoire » est réelle et engage à l'échange, au questionnement...

D. LE PARTENARIAT

Fortement impacté en 2020, de nombreux événements ont dû être supprimés pour raison sanitaires. Néanmoins, nous faisons un constat paradoxal mais positif, dans le sens où le partenariat a quand même pu s'exprimer. La crise sanitaire a joué un rôle de révélateur et dans certains cas d'accélérateurs. En effet, les effets de la pandémie et les contraintes liées à la crise sanitaire, ont certainement exacerbé l'engagement solidaire des acteurs sur le terrain. Les établissements sociaux, médicosociaux et d'autres de la société civile ont découvert les vertus d'une collaboration accrue entre acteurs. Sur le terrain, les impossibilités des uns ont pu être accueillies et traitées par les services et les qualités des autres...

a. Un partenariat institutionnel

L'ARS, la MILDECA, la PJJ, les collectivités territoriales..., chacun de sa place, a permis de déployer nos dispositifs et maintenir notre offre de service.

Avec l'Education Nationale, malgré la situation, nous avons pu maintenir une certaine collaboration. A cela se rajoute la Maison des Adolescents du Haut-Rhin avec qui nous partageons depuis plusieurs années déjà, une collaboration étroite dans le cadre de l'accompagnement et le suivi de la jeunesse colmarienne et environs.

Le partenariat avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse, a pu être maintenu dans une version minimaliste. Ce dernier nous permet habituellement, « au 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 reconduite en 2020.

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 sociaux et médicosociaux, 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.

E. LA FORMATION

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

Le plan de formation de 2020, a été pensé initialement (en dépit de la crise) comme un outil de prévision et d'anticipation. Il s'agissait de le construire autour d'un fil conducteur qui permet aux équipes et à l'association d'intégrer les évolutions potentielles susceptibles de marquer le fonctionnement présent et à venir des établissements (démission, départ en retraite, adaptation réglementaire, adaptation aux postes, etc.). Pour les professionnels, il est, l'opportunité de partir en formations diverses et variées en lien avec les besoins des dispositifs et/ou les intérêts personnel/professionnel.

Chaque année, nous cherchons à établir une adéquation entre les compétences dont nous disposons et les compétences dont avons besoin. Nous construisons notre plan de formation en tenant compte de notre situation réelle au niveau des Ressources Humaines et de nos besoins du moment où à venir, en termes de nouvelles compétences à développer.

En complément, des formations liées aux différentes problématiques et phénomènes de l'addiction/l'exclusion, Hépatites/méthadone... sont proposées à l'ensemble des intervenants à l'intérieur de la structure.

Enfin, 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 2020, le cycle de l'analyse de la pratique encadrée par Thierry Goguel d'Allondans, anthropologue, et formateur à l'ESEIS a pris fin.

Les équipes, malgré la complexité des modalités de regroupement, ont pu démarrer en fin année une nouvelle session intitulée « Dynamique de Progrès-Accompagner les équipes par le co-développement professionnel » encadrée par Monsieur WITKOWSKI, *Psychologue du Travail, Formateur Consultant, Coach Certifié*.

Ce temps de travail est 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 ainsi que des étudiants en Médecine.

En 2020, les équipes ont pu accompagner dans le cadre de leur formation :

- 3 stagiaires EES
- 2 stagiaires ASS
- 4 stagiaires en Licence de psychologie et un en Master 1
- 2 Internes en médecine

Le regard « neuf » souvent porté par les personnes découvrant la structure, nous permet de nous réinterroger sur nos pratiques et de remettre en question le sens des actions.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

L'année 2020, fut une année marquée par une situation inédite et une organisation contrainte et limitative. L'obligation de changer notre logiciel d'intervention pour compenser les effets de la crise sanitaire nous a permis de faire preuve d'une grande réactivité et d'une souplesse à toute épreuve. Ces qualités, associées à un engagement fort ont servi de moteur pour d'un côté maintenir nos activités de base et de l'autre développer des activités alternatives pour rester au plus près des publics vulnérables.

Ainsi 2020, a surtout mis en évidence une situation problématique qui a impacté l'organisation quotidienne de nos dispositifs. En effet, la charge quotidienne de travail des professionnels (consultations, évaluations, synthèses, délivrances, prises de sang, dépistages, Fibroscan, TROD, visites à domicile, orientations, accompagnements, la Naloxone...) a dû être rééquilibrée pour s'ajuster aux normes de sécurité et à la demande des patients. Cette situation a été pour nous une expérience nouvelle et difficile. Il nous a fallu sortir (au sens réel et figuré) de notre zone de confort et de notre périmètre habituel d'intervention.

Aujourd'hui, il est primordial de réadapter nos moyens, pour faire face aux défis, aux évolutions et aux changements qui ne manqueront pas d'impacter notre capacité à prendre en charge nos patients. L'arrivée en 2020 de 161 personnes nouvelles au CSAPA, laisse présager pour l'année à venir une fréquentation de plus en plus importante de la file active à Colmar et environs. La fermeture des accueils collectifs au CSAPA, met en évidence le besoin urgent de développer un dispositif mieux adapté, de type CAARUD. Il est essentiel de ne pas fragiliser les patients qui engagés dans des parcours de soins se trouvent, confrontés malgré eux, à une situation difficilement gérable au vu de leurs problématiques addictives.

Les clivages et l'antagonisme liés aux différents statuts des publics (consommateurs/abstinents), associés 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 à mettre à mal notre capacité à faire face (par manque de moyens adaptés) à cette situation.

La situation 2020 aussi complexe soit elle, ne doit pas nous empêcher de nous projeter et de :

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

2020, nous a servis à finaliser notre Evaluation Interne, ce qui aujourd'hui nous permet de nous projeter dans les 5 ans à venir en définissant un plan d'amélioration de nos priorités d'actions en tenant compte de nouvelles réalités provoquées par la pandémie sur notre territoire.

Notre Projet d'Etablissement nous servira de moteur pour mettre en œuvre et créer les conditions d'une pratique de proximité, plus efficace, mieux accessible et plus en phase avec les pratiques et les besoins des populations vulnérables en générale et des jeunes publics en particulier.

En lien avec la situation de crise sanitaire notre projet traduit notre volonté de :

- Adapter nos pratiques 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 termes 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, la vaccination...,

En 2020, nous nous sommes adaptés aux exigences de la conjoncture sanitaire en développant des actions hors les murs. Nous avons ainsi mis en place « un CAARUD mobile » et sommes allés à la rencontre des publics à MULHOUSE et ses environs.

Un travail en maison d'arrêt a également été maintenu à Colmar, il a permis à la psychologue qui a la charge de cette action d'amorcer un travail important « de notre point de vue » autour de la préparation à 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 » ...

Une collaboration très importante au sein du réseau HÉTAGE nous a permis de trouver des solutions résidentielles à l'échelle régionale.

Pour finir, et eu égard à l'année que nous venons de passer et aux nouveaux enjeux qui ne manqueront pas de survenir, Argile, s'engage et réaffirme sa volonté de s'inscrire résolument dans une approche de soins communautaire et d'enrichir ses relations partenariales avec les acteurs locaux et 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
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AERLI	Accompagnement à l'Education, à la Réduction des risques Liés à l'Injection
AFPRA	Association de Formation et de Prévention des Risques Addictifs
ALSA	Association d'aide au Logement des Sans-Abris
ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament
ARS	Agence Régionale de Santé
ASS	Assistant(e) de Service Social
ATR	Appartement Thérapeutique Relais
BHD	Buprénorphine Haut Dosage
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues
CASS	Commission d'Admission, de Suivi et de Sortie
CDRS	Centre Départemental de Repos et de Soins
CEIP	Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CJC	Consultation Jeune Consommateur
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMU	Couverture Maladie Universelle
COREVIH	Coordination Régionale de Lutte contre l'infection due au VIH
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention des Addictions
CSS	Complémentaire Santé Solidaire
CTR	Centre Thérapeutique Résidentiel
DDCSPP	Direction Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
EPEI	Etablissement de Placement Educatif et d'Insertion
ES	Educateur Spécialisé
ETP	Equivalent Temps Plein
GEM	Groupement d'Entraide Mutuelle
HÉTAGE	Hébergement Thérapeutique en Addiction Grand Est
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
JNH	Journées Nationales Hépatites
LHSS	Lits Halte Soins Santé
MDA	Maison Des Adolescents
ME	Moniteur Educateur
MILDECA	Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
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
RdRD	Réduction des Risques et des Dommages
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RSA	Revenu de Solidarité Active

SASPAS	Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée
SELHVA	Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales d'Alsace
SPIP	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
STEMO	Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert
TIPI	Trait d'union pour l'Insertion en Parcours Professionnel
TROD	Test de dépistage Rapide à Orientation Diagnostique
TSO	Traitements de Substitution aux Opiacés
UCSA	Unité de Consultation et de Soins Ambulatoires
UHA	Université de Haute Alsace
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VHB	Virus de l'Hépatite B
VHC	Virus de l'Hépatite C