

le Pélican

Association spécialisée en addictologie



BILAN MORAL ET D'ACTIVITÉ 2017

60, rue du Commandant Perceval - 73000 Chambéry
Tél : 04 79 62 56 24 - Fax : 04 79 96 15 36
contact@le-pelican.org - www.le-pelican.org

SIÈGE

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)
Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des risques
pour Usagers de Drogues (CAARUD)

RAPPORT MORAL

Introduction : l'association Le Pélican, en quelques mots...

Comme chaque année, nous avons le plaisir de vous adresser notre rapport moral et notre bilan d'activité.

Depuis la création de l'association, en 1980, nous tenons à vous présenter un rapport qui rende compte du quotidien de nos services, de l'engagement des administrateurs et des professionnels, réunis au sein d'une association dont ils partagent les valeurs.

L'association Le Pélican gère deux établissements médico-sociaux :

- Un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)
- Un centre d'accueil, d'accompagnement et de réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)

Notre activité se développe dans les champs de la prévention, du soin et de la réduction des risques en addictologie.

Nous sommes missionnés pour couvrir le département de la Savoie et pour mener notamment des actions au sein des territoires de Belley, Rumilly, St-Genix sur Guiers, ...

Depuis 2014, nous avons fait le choix d'organiser nos réponses de proximité à partir de deux sites : Le Pélican Chambéry et Le Pélican Tarentaise. Cette configuration nous permet d'intervenir au plus près des lieux de vie des usagers, à Chambéry, Aix-les-Bains, Saint-Genix sur Guiers, Belley, Albertville, Moûtiers, Bourg Saint-Maurice, ... Et aussi sous forme de consultations avancées à la Maison des Adolescents de Chambéry, en milieu scolaire, dans les quartiers, les stations de sport d'hiver, sans oublier les interventions en centre de détention....

Les axes d'évolution

Le champ de l'addictologie s'est considérablement transformé ces dix dernières années et ne cesse d'évoluer de manière continue. Évolution des pratiques, des types d'addictions, des conduites à risques, des produits, des comportements des citoyens, des consommateurs.

Autant de changements et de mouvements en face desquels il convient aussi de faire vivre, grandir, évoluer nos méthodes d'accompagnement, nos actions de prévention, nos approches, nos regards, tant analytiques, que sociaux ou géopolitiques.

Dans cette vision globale du monde, les derniers débats gouvernementaux, en partie au moment de l'élection présidentielle, ont mis en exergue l'importance que doit revêtir le volet prévention dans nos institutions, notamment à l'égard des populations jeunes.

Ce constat et cette « invitation » nous amènent à nous interroger sur notre activité, nos missions, nos modes de fonctionnement. Et nous ne pouvons, dans cette réflexion, nous empêcher d'associer le phénomène auquel nous assistons, à savoir la préoccupation de nombreuses entreprises, d'établissements sociaux, scolaires, extra-scolaires, désireux de prévenir les risques au sein de leur structure.

Ainsi, au travers de cette dynamique et volonté de proximité des publics à laquelle s'attache le Pélican, nous tentons de manière adaptée de faire évoluer nos réponses, nos approches et nos accompagnements. C'est dans ce contexte que prennent forme certaines formations, notamment en direction d'entreprises. Certaines souhaitent former leurs managers au repérage des risques, d'autres sensibiliser leurs salariés à l'arrêt ou la réduction du tabac, aux dangers de l'alcool ou du cannabis.

D'autres établissements, dans des secteurs plus touristiques, comme en stations, souhaitent aussi mener des actions ponctuelles pour prévenir des risques liés au milieu festif et aux conséquences des consommations massives ponctuelles.

C'est à partir de ces demandes croissantes, pouvant s'apparenter à une prise de conscience de plusieurs professionnels, établissements, centres, que notre association doit aussi être en capacité de proposer des interventions réactives, adaptées, et faisant sens dans une société en pleine mutation.

Interventions s'inscrivant à la fois dans un univers où l'objet des préoccupations n'est plus seulement l'addiction, mais est aussi représenté par les comportements à risques qui peuvent être ou non source de dépendance, et à la fois dans un environnement où le sujet n'est plus seulement le consommateur, mais aussi l'entourage. Entourage souvent démuné, en difficultés, et qui peut aussi représenter un acteur de prévention majeur.

Nos accompagnements s'insèrent aussi dans une société où le soin est un des trois grands axes que nous devons alimenter, mais sans oublier la réduction des risques et la prévention.

C'est à partir de ces sollicitations, de ces mouvements, de ces grands axes évolutifs que nous avons poursuivi nos missions en 2017 et aussi pris de nouveaux engagements, expérimenté de nouvelles facettes de fonctionnement avec :

- L'adaptation aux pratiques et modes de vie des usagers pour faciliter leur accès à la méthadone, toujours dans une volonté de service rendu à des personnes parfois en situation difficile sur un plan social, psychologique, ou sanitaire.
- La mobilisation pour parvenir à obtenir l'habilitation DATADOCK (référencement qualité en tant qu'organisme de formation).
- L'expérimentation de la constitution de notre pôle Prév-RdR, permettant certains leviers et rapprochements entre deux champs intimement liés. Nous reviendrons plus loin dans notre bilan sur ce riche aspect, permettant aussi une évolution des regards et des approches.
- Le soutien d'une implication marquée dans le champ du repérage précoce, méthode sur laquelle nous reviendrons plus loin et qui représente une des clés vers lesquelles nous nous orientons pour prévenir et repérer les comportements à risques chez les jeunes. L'intérêt du développement de cette méthode consistant à sensibiliser l'entourage proche des jeunes à devenir des acteurs majeurs de prévention, en favorisant un environnement adapté et propice au repérage et à la prévention, dans le cadre de consommations de produits mais aussi de plus en plus dans le cadre d'une prévention des risques liés aux écrans.
- La poursuite de notre objectif de développement de la pratique des TROD (Tests Rapides à Orientation Diagnostic) auprès des usagers consommateurs de produits psychoactifs. Nous exposerons plus loin les leviers générés par cet outil, à la fois support sanitaire mais aussi support de lien favorisant la prise de contact et le rapprochement entre professionnels et usagers.

2017 aura aussi été l'occasion pour l'association de bénéficier d'une évaluation externe. Au-delà de la partie administrative légale, cette expérience aura permis aux équipes, aux usagers, aux partenaires, de s'exprimer quant à notre dynamique, nos liens externes, nos fonctionnements et nous permettre une prise de recul, toujours nécessaire dans des secteurs comme les nôtres.

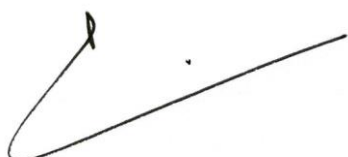
Le caractère encourageant que revêt la conclusion et les remarques de cette évaluation nous poussent à regarder l'avenir avec optimisme et détermination.

Perspectives :

Nous l'avons dit, la prévention est un des champs dominants qui représente une des clés de la réduction des potentiels comportements dépendants de demain. La formation, la sensibilisation ou la prévention, tant auprès des jeunes que des professionnels, des salariés d'entreprises ou de partenaires, sont des facettes qui continueront d'alimenter nos échanges et nos motivations en 2018.

La communication représentant aussi un des vecteurs dominants de notre travail, nous entreprendrons en 2018 la mise en œuvre d'un nouveau colloque. Nous nous attacherons à tenter de comprendre et déceler les liens qui unissent notre société, ses consommateurs, les phénomènes de consommation et la naissance des éventuels comportements à risque ou s'apparentant à une addiction. Nous espérons vous y retrouver nombreux et vous invitons à retenir dès maintenant la date du 9 octobre 2018.

**Le Président,
Michel ROUX**



**Le Directeur,
Maxime CLOQUIÉ**



SOMMAIRE

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'ASSOCIATION	7
<input type="checkbox"/> L'association	9
<input type="checkbox"/> La composition des équipes	11
<input type="checkbox"/> Les lieux d'intervention	13
LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)	15
<input type="checkbox"/> Evolution de notre file active générale : statistiques et analyse	17
1. Le Pélican Chambéry	25
<input type="checkbox"/> L'activité médicale	27
<input type="checkbox"/> L'activité infirmière	31
<input type="checkbox"/> L'activité yoga	33
<input type="checkbox"/> L'aspect pharmaceutique	35
<input type="checkbox"/> Les appartements thérapeutiques et relais	37
<input type="checkbox"/> L'insertion professionnelle	39
<input type="checkbox"/> Le service social	41
<input type="checkbox"/> Les personnes sous obligation de soins	43
2. Le Pélican Tarentaise	45
<input type="checkbox"/> Présentation de la structure, des orientations, des publics	47
<input type="checkbox"/> Aspects statistiques	49
<input type="checkbox"/> L'activité en tabacologie	55
<input type="checkbox"/> Les permanences décentralisées à Moûtiers	57
<input type="checkbox"/> L'activité de réduction des risques	59
<input type="checkbox"/> La prévention en stations	63
<input type="checkbox"/> La coordination des actions en stations	67
3. Les interventions en centre de détention	71
<input type="checkbox"/> Chambéry	73
<input type="checkbox"/> Aiton	77
4. Les consultations jeunes consommateurs	81
<input type="checkbox"/> Chambéry et sa périphérie	83
<input type="checkbox"/> Tarentaise (Albertville / bourg St Maurice)	85
5. Les consultations familiales	89
6. L'action parentalité et addiction	93
7. Les antennes et permanences décentralisées	99
<input type="checkbox"/> A Aix-les-Bains	101
<input type="checkbox"/> Dans l'Avant Pays Savoyard	105

LE PÔLE PRÉVENTION – RÉDUCTION DES RISQUES	109
Présentation, contexte et mise en place	111
La prévention	1113
<input type="checkbox"/> Les jeudis de la prévention	117
<input type="checkbox"/> Les interventions dans les quartiers, à Chambéry	119
<input type="checkbox"/> La prévention dans les lycées professionnels	123
<input type="checkbox"/> Les actions nouvelles : L'action précarité - addiction	125
La réduction des risques	127
<input type="checkbox"/> L'accueil fixe et les permanences	129
<input type="checkbox"/> Les caractéristiques de la population	131
<input type="checkbox"/> Le matériel de réduction des risques	133
<input type="checkbox"/> Le partenariat	135
<input type="checkbox"/> Le Programme d'Echange de Seringues	137
<input type="checkbox"/> Le travail de rue	139
<input type="checkbox"/> La mise en place des TRODS	141

Présentation générale de l'association

L'association

LE PELICAN est une association créée en Janvier 1980, dans le but « d'aider toute personne concernée directement ou indirectement par une conduite addictive ».

L'association, élit en Assemblée Générale, un Conseil d'Administration, composé de 17 membres et qui se réunit 4 fois par an.

Le Bureau chargé des affaires courantes est constitué de 10 membres et se réunit tous les mois.

LE PELICAN siège dans le Conseil d'Administration des associations suivantes :

La Fédération Addiction	9 rue des Bluets – 75011 Paris
Le Granier	Association d'aide aux détenus et à leurs familles, rue de Belledonnes, Chambéry
Le Grillon	Service immobilier à vocation sociale, 125 rue du Bon Pasteur, Chambéry
La Mission Locale Jeunes	Mission Locale Jeunes du Bassin Chambérien, 72 rue Paulette Besson, Chambéry
IREPS RA / Education Santé Savoie	Education Santé Savoie, 306 rue Jules Bocquin, 73000 Chambéry

Le Conseil d'Administration du Pélican, suite à l'Assemblée Générale du 22 mai 2017, est composé de :

- Monsieur Michel ROUX, Président
- Monsieur Guy POLETTI, Vice-Président (Pharmacien)
- Docteur Olivier ROGEAUX, Vice-Président (Médecin infectiologue hospitalier)
- Monsieur Georges LAPLACE-CIGOUGNE, Vice-Président, représentant la Ligue des Droits de l'Homme
- Monsieur Adrien MADELON, (Graphiste)
- Monsieur Alain POËNSIN, Trésorier (Retraité de l'Education nationale)
- Monsieur Jean-Louis MARCELLIN, Secrétaire (Agriculteur)
- Docteur Sylvie BARON, Secrétaire adjointe (Médecin du travail)
- Madame Myriam BERARDIN, représentant l'association le Granier
- Madame Françoise SUISSE-GUILLAUD

- Monsieur Michel DURET, représentant la Mutualité Française Savoie
- Docteur Nathalie BONHOMME, représentant l'Ordre des Médecins de Savoie
- Maître Frédéric VERRON (Avocat)
- Monsieur Jean-Louis TARDITI, représentant la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN)
- Docteur Marc DONZEL (Médecin addictologue hospitalier)
- Monsieur Gilles LLAURENS (Pharmacien)
- Madame Nathalie SEVINO

Les partenaires financiers du PELICAN

Nous remercions les partenaires qui ont soutenu notre action en 2017 :

- L'Agence Régionale de Santé
- Les services de l'Etat
- Grand Chambéry
- Les Villes d'Aix-les-Bains, Albertville, Chambéry, Rumilly

La composition des équipes

Administration

Maxime CLOQUIÉ	Directeur
Alain FABRE	Attaché de direction
Corinne DUMAS	Attachée de direction jusqu'au 15/09/17
Sylvie ALDEBERT	Assistante de direction
Catherine GROSAY	Responsable administrative et comptable
Brigitte ARLETTI	Agent administratif

Médecins

Jean-Louis VOYRON	Médecin addictologue, coordinateur de l'activité médicale
Maud LE GUILLOUZIC	Médecin généraliste
Catherine PENAS	Médecin addictologue, détachée du Centre Hospitalier Métropole Savoie
Bernard GIRAUD	Médecin généraliste
Clément VERNIER	Médecin généraliste, en remplacement d'un congé maternité

Pharmacien

Christelle KASZLUK

Infirmières

Françoise CARLE	
Florence EINCENLAUB	
Marie-Hélène FIVEL	
Brigitte HUG	Détachée du Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice
Catherine PERRIER	

Equipe éducative

Anne-Sophie BADIN	
Karine BRIOIS	
Frédéric DAMAS	
Elodie DAYET	
Pauline FAYOLLE	
Stéphany GACON	
Manuela GAUTIER	
Murielle NEUENSCHWANDER	
Clémentine MAGNET	En remplacement d'un congé maternité
Karen PIERRETON	
Claire SERPOLLET	
Célia THEVENIN	En remplacement d'un congé maternité
Sylvaine FAVRE	

Psychologues

Karen DEZEMPTE-MUSI
Serge DUCRETTET
Céline JOINEAU
Charline MODOLO

Travailleurs sociaux

Martine AUGOYAT	Chargée de mission insertion professionnelle
Amandine LARDET	Assistante sociale, détachée du Centre Hospitalier Général de Chambéry
Céline MARC	Chargée de prévention
Nathalie TOLUBAIV	Animatrice

Agents d'accueil

Halima BOUDAUD
Marie DUPUIS

Le Pélican a accueilli plusieurs stagiaires durant l'année 2017 :

- Stagiaires éducateurs spécialisés,
- Stagiaires psychologues,
- Stagiaires infirmières,
- Des étudiants en médecine.

Les lieux d'intervention

Le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

Les horaires actualisés des différents lieux d'intervention sont consultables sur le site du Pélican : www.le-pelican.org

- **LE PELICAN CHAMBÉRY**

60 rue Commandant Perceval - 73000 CHAMBERY – contact@le-pelican.org
Interventions sociales, éducatives, psychologiques, médicales et infirmières

- **LE PELICAN TARENTEISE**

45 avenue Jean Jaurès - 73200 ALBERTVILLE - tarentaise@le-pelican.org
Interventions éducatives, psychologiques, médicales, infirmières
Permanences à Moûtiers, à Bourg St Maurice et dans les stations, durant la saison d'hiver

- **LES ANTENNES**

- *AIX-LES-BAINS*

78 Boulevard Wilson, dans les locaux de la Délégation Territoriale du Conseil Général de la Savoie, 73100 Aix-les-Bains

- *AVANT PAYS*

Permanence éducative sur rendez-vous au 06 45 47 41 27
A Saint Genix, Centre Polyvalent d'Action Sociale, rue du stade
A Belley : en partenariat avec l'ANPAA de l'Ain (14 Boulevard du Mail)

- *LA MAISON DES ADOLESCENTS*

303 Quai des Allobroges, 73000 Chambéry
Permanence éducative

- *LES CENTRES DE DETENTION*

Maison d'Arrêt de Chambéry et Centre de Détention d'Aiton
Interventions éducatives pour les personnes incarcérées présentant une addiction

- *LES APPARTEMENTS THERAPEUTIQUES ET RELAIS*

Quatre appartements à Chambéry pour personnes seules ou en couple, avec enfant éventuellement
Suivi éducatif et psychologique, en lien avec l'équipe du centre de soins

- *LE PÔLE PRÉVENTION*

383 Quai des Allobroges, 73000 CHAMBERY
Tél. : 04 79 75 62 26 / Fax. : Fax : 09 70 32 34 14
Mail : preventions@le-pelican.org

○ *LE SUIVI EXTRA MUROS*

De nombreuses personnes sont suivies à l'extérieur, en lien avec les équipes concernées : hôpitaux, médecins généralistes et pharmaciens. Missions Locales Jeunes, association de contrôle judiciaire, Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, entreprises d'insertion, centres d'hébergement et de réadaptation sociale,...

Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues

LA BOUTIQUE

383 Quai des Allobroges, 73000 CHAMBERY

Tel. : 06 84 14 07 07

Permanences d'accueil, de soins infirmiers et de réduction des risques au 383 quai des Allobroges à Chambéry

Permanence hebdomadaire à l'Espace Solidarité

Interventions sur site

Interventions en milieu festif

Programme d'Echange de Seringues

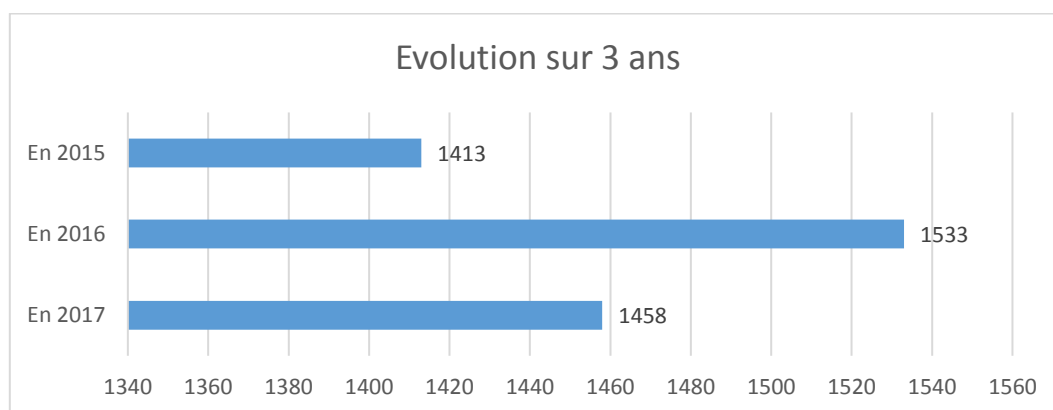
Mail : caarud@le-pelican.org

*Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de
Prévention en Addictologie (CSAPA)*

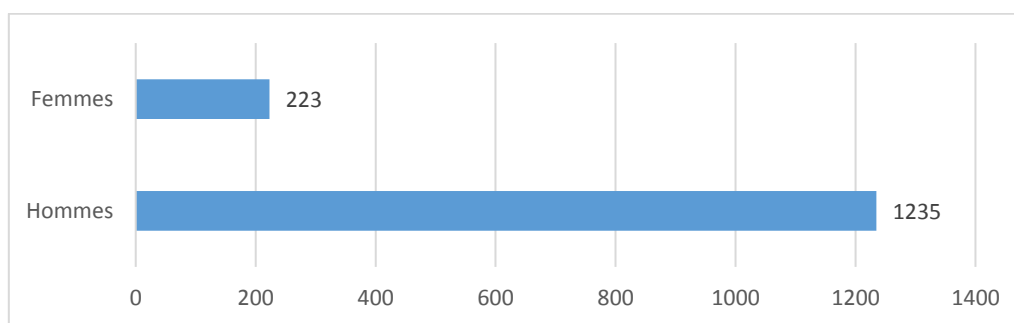
Evolution de notre file active générale : Statistiques et analyse

1. Le nombre de personnes accueillies, tous services confondus est de 1 458 usagers

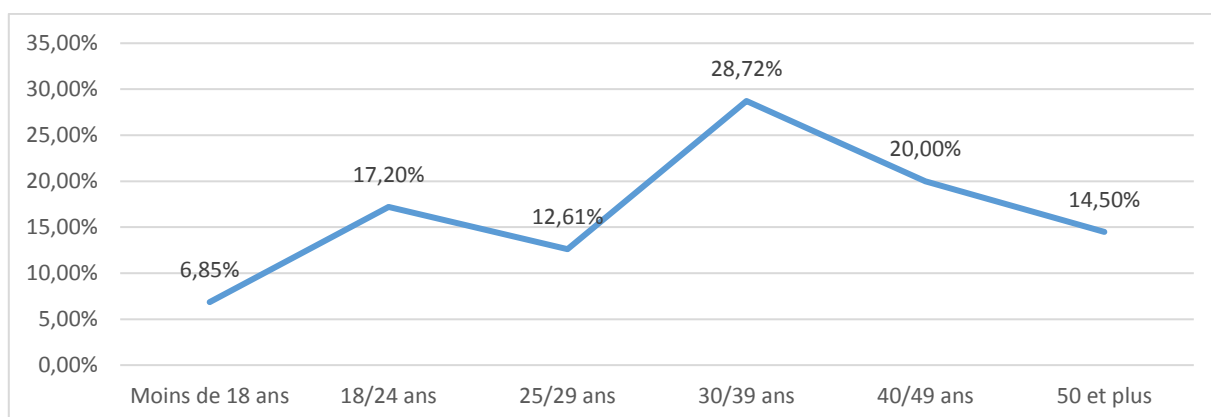
- 306 patients reçus une seule fois
- 605 nouveaux patients
- 213 patients qui ont repris contact après une interruption de plus de 18 mois
- 133 parents reçus



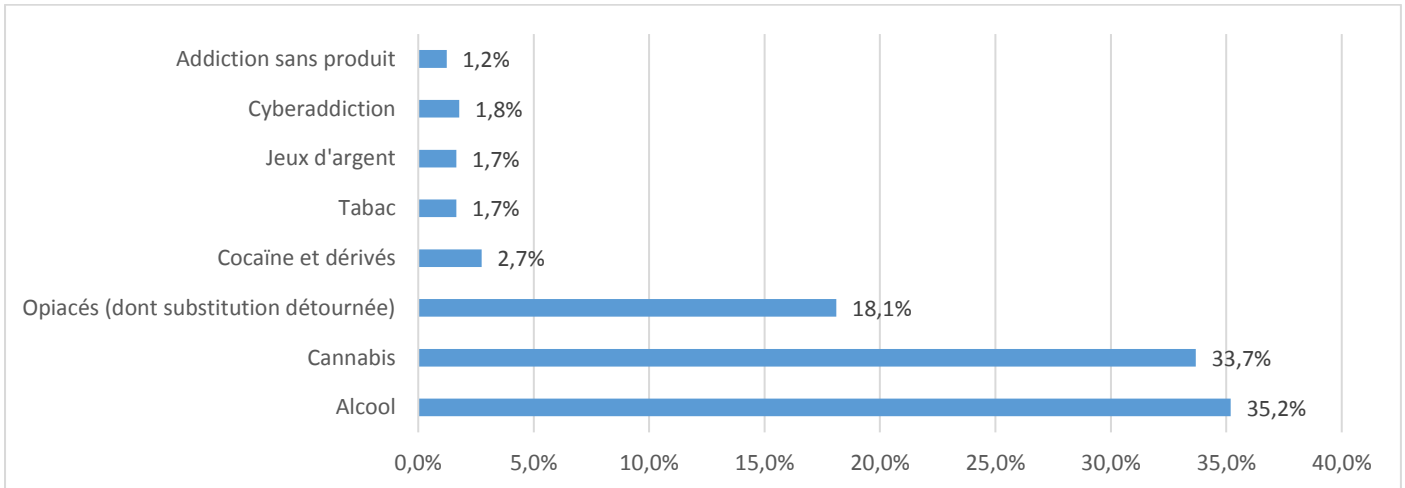
2. Le sexe



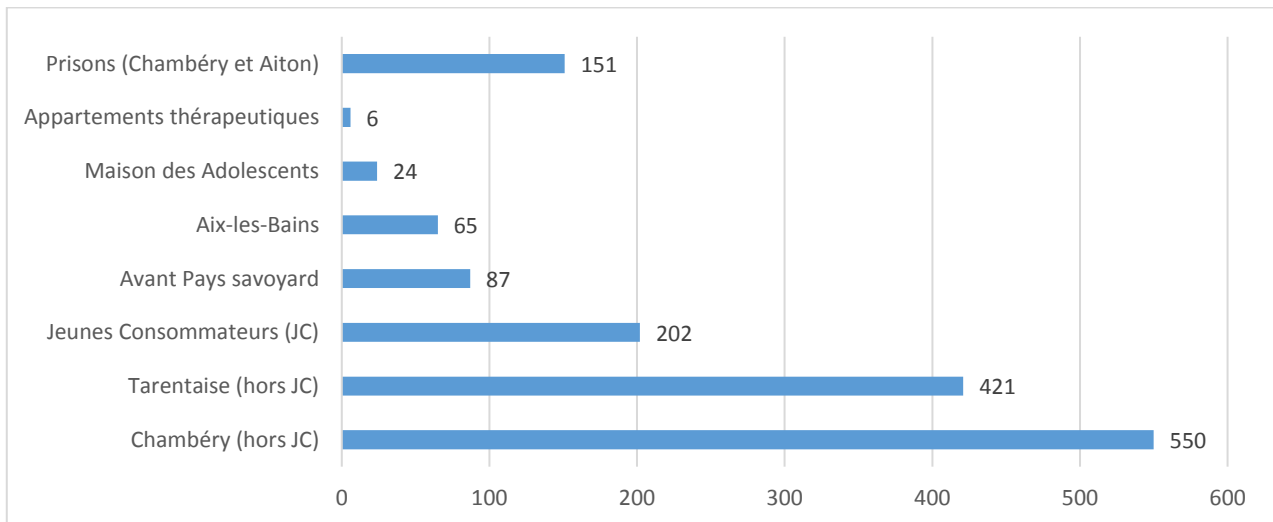
3. L'âge



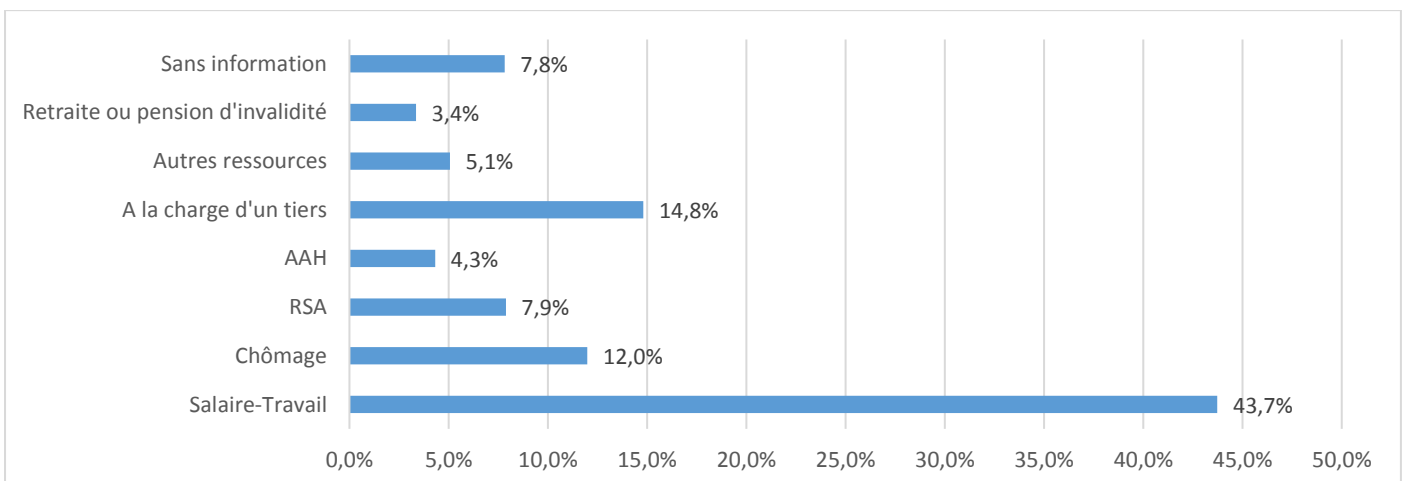
4. Le produit à l'origine de la prise en charge



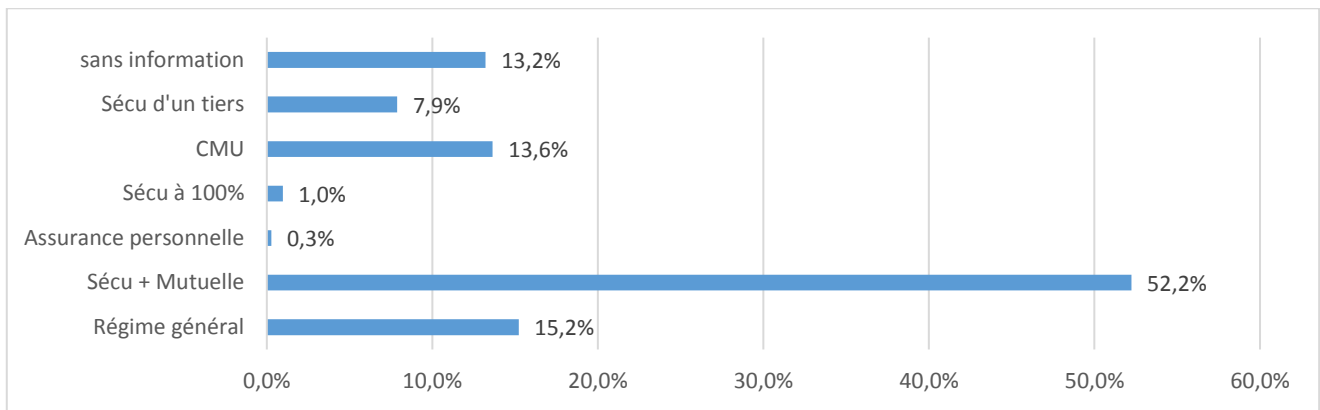
5. Les différents services où l'utilisateur est reçu



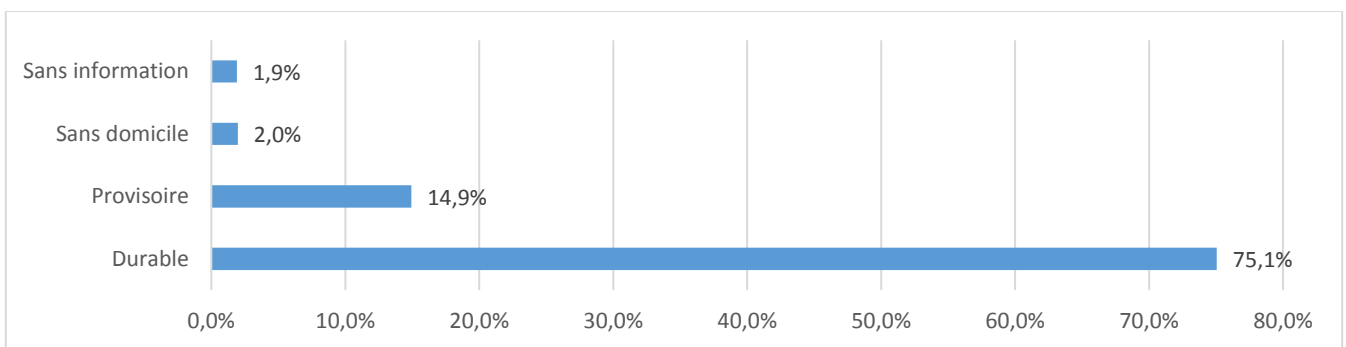
6. L'origine principale des ressources



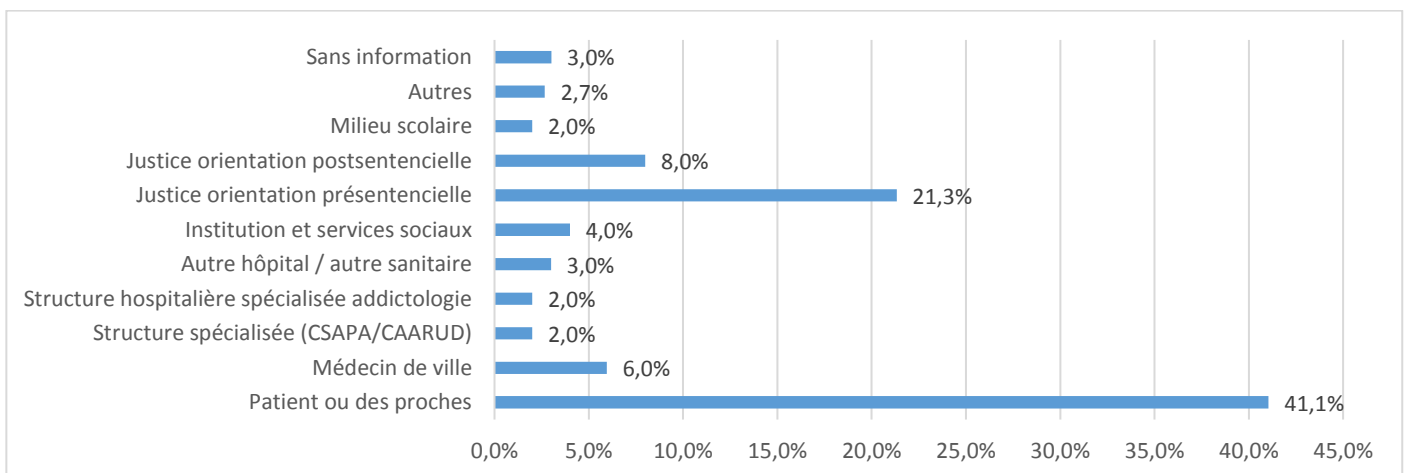
7. La couverture sociale



8. Le logement



9. L'origine de la demande de consultation



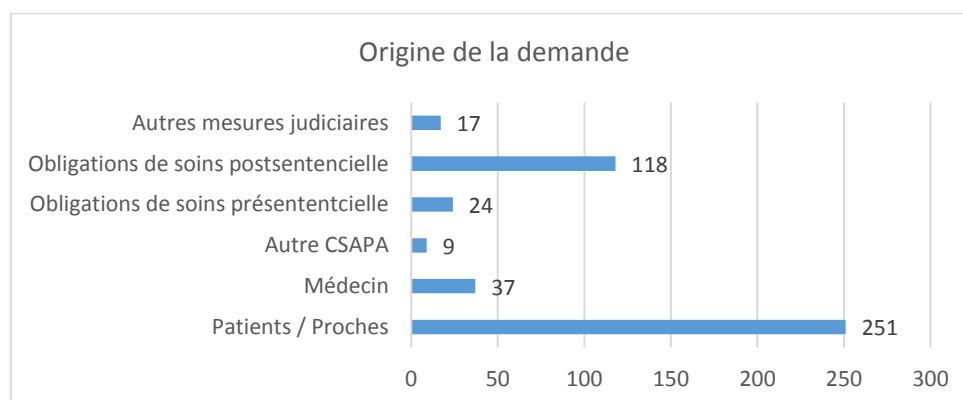
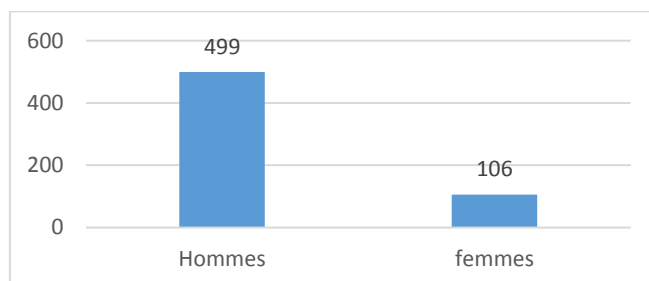
10. Les catégories d'actes honorés, tous sites confondus

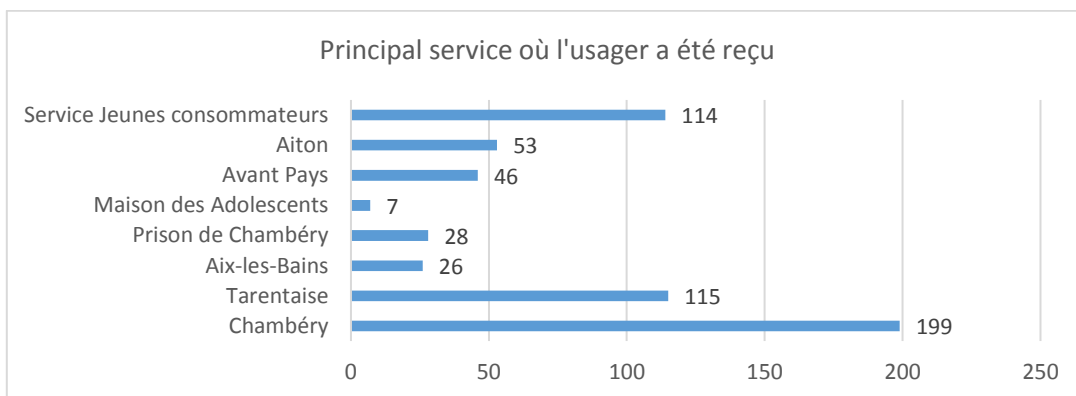
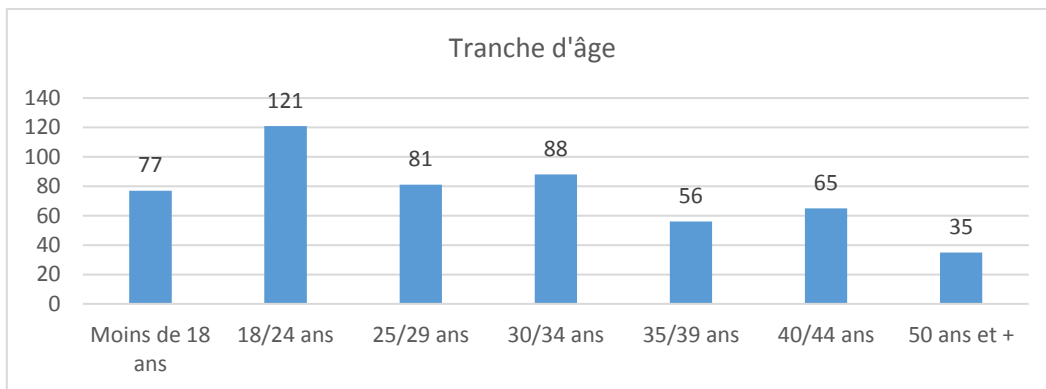
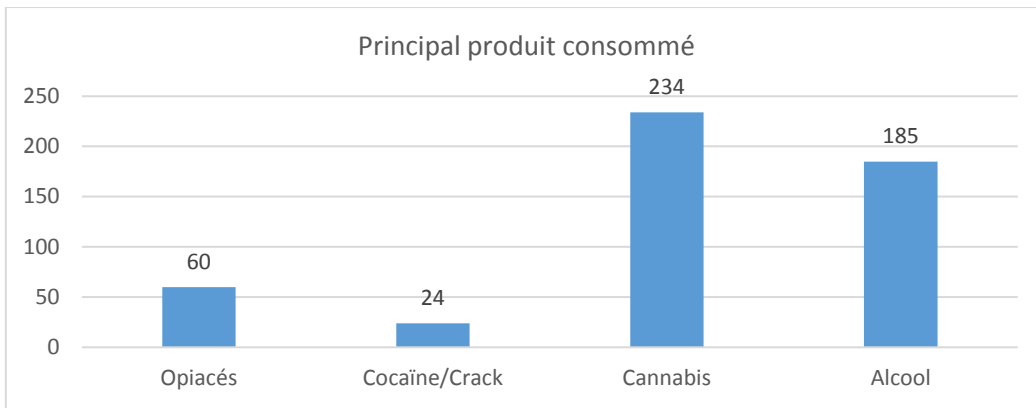
	Nombre d'actes	Nombre d'utilisateurs
Socio éducatifs	4224	1152
Psychologiques	1514	396
Infirmiers	2586	309
Dont délivrance de TSO	1310	52
Médicaux	2601	649
Chargée d'insertion	259	64
Assistant social	222	70
Concertations / Synthèses / Réunions	767	442
Administratifs	180	154
Nombre de visites à domicile	63	14
Nombre d'accompagnements pour démarches extérieur	64	34

A signaler

- 2466 actes de RDV non honorés pour près de 930 usagers, au détriment d'autres usagers qui sont en attente de RDV
 - 362 actes de RDV annulés qui ont concerné 256 usagers
 - 307 actes de RDV reportés qui ont concerné 403 usagers
- Par rapport à 2016, ces chiffres sont quasi identiques.

Typologie des 605 nouveaux patients reçus en 2017





Analyse

Par une brève analyse des quelques données statistiques que nous avons choisi de retenir ici, nous constatons en un premier temps une certaine régularité à l'égard du nombre d'usagers non pas seulement entre 2016 et 2017, mais depuis 7 ou 8 ans déjà, avec un nombre voisin de 1500 personnes suivies.

Les chiffres sur lesquels notre attention se tourne sont plutôt ceux qui présentent les principaux produits à l'origine de la demande. Nous connaissons toujours une forte demande de traitements de substitution aux opiacés (méthadone) et en délivrons toujours une quantité croissante, 60 nouveaux usagers en 2017 ayant bénéficié de ce traitement qui a tant révolutionné la prise en charge des toxicomanes dans les années 90.

D'autre part, nous notons aussi la prédominance de consommation de cannabis et d'alcool chez une bonne partie de nos « nouveaux » usagers (234 pour le cannabis et 185 pour l'alcool).

Ainsi, ces chiffres illustrent et expliquent un de nos choix nous conduisant à poursuivre nos efforts et démarches en termes de prévention et formation tant auprès des jeunes que des professionnels, des entreprises et de nos partenaires. Nous croyons en la nécessité de former et sensibiliser l'entourage des jeunes notamment dans le cadre de méthodes modernes tel que le repérage précoce, cherchant à promouvoir un environnement favorable au repérage des comportements à risques.

Nous ne cessons aussi de mettre en exergue l'utilité et l'importance que revêt la prévention dans beaucoup de milieux et de champs transversaux. Nous pensons aux professionnels des structures sociales ou de l'éducation quand nous parlons de repérage précoce, mais nous songeons davantage aux jeunes eux-mêmes quand nous mettons en œuvre des projets de sensibilisation ou d'information liés au cannabis, l'alcool ou la cigarette, pour ne parler que de ces produits-là.

En ce qui concerne les seuls 5% d'usagers que nous avons suivi cette année pour une addiction sans produit, ils ne sont malheureusement pas représentatifs de l'ampleur du phénomène que représente la place des écrans et des jeux parmi notre société. Encore peu d'usagers ou de personnes qui auraient potentiellement besoin d'un accompagnement osent passer la porte de nos structures. Ces chiffres ne signifient pas pour autant que nous n'œuvrons pas dans ce champ. Mais dans ce domaine, nous réalisons davantage de journées de prévention, de forums d'information, d'interventions collectives, qui sont comptabilisées parmi les actions de prévention et qui concernent des centaines d'usagers ou potentiels usagers, mais qui ne consultent pas notre centre de manière individuelle.

Néanmoins, ce constat doit nous amener à nous questionner : pourquoi nos structures ne sont-elles pas repérées pour l'accompagnement et l'aide individuelle dans le champ des addictions sans produit ? Alors que nous constatons que les « objets » de consommation envahissent nos vies quotidiennes et que les écrans, par exemple, sont utilisés par tous, tout le temps, et partout, pourquoi n'enregistrons-nous pas d'accroissement des demandes d'accompagnement liées à ces nouveaux modes de vie et consommation ?

Une première réponse serait sans doute d'organiser prochainement un temps d'échange du type colloque, présentant des actions innovantes et un état des lieux de la situation, afin de pouvoir échanger sur le sujet.

Puis, nous souhaitons aussi mettre l'accent sur le flux important de personnes qui sont orientées par la justice. Là encore c'est un phénomène qui nous amène à nous interroger sur nos pratiques et à échanger quant à nos modes de fonctionnement. Nous souhaitons en 2018 à la fois ajuster la réponse que nous pouvons apporter aux individus se présentant au Pélican dans le cadre d'une obligation de soins, mais aussi poursuivre notre entente et asseoir notre communication utile avec les services de la justice. Nos champs d'intervention sont différents mais souvent complémentaires, favorisant l'accompagnement et le suivi des usagers.

Concluons cette brève analyse en soulignant les multiples lieux d'accueil depuis lesquels nous développons un accompagnement : le rayonnement de l'association au sein de l'ensemble du territoire savoyard est le reflet d'une volonté d'intervenir au plus près du quotidien des usagers, de nous inscrire dans la dynamique de « l'aller-vers », tant soutenu aujourd'hui. La démultiplication de nos actions en milieu scolaire, nos actions dans les foyers, dans les stations de sport d'hiver ou encore nos antennes autour de Chambéry et Albertville s'en veulent être les premiers témoins.

Sans oublier bien sûr nos Consultations Jeunes Consommateurs décentralisées et nos interventions à la Maison d'Arrêt de Chambéry et au centre de détention d'Aiton où un travail sur le long terme et de partenariat continue d'être activement entrepris.

Le recensement de la répartition des actes entre médecins, infirmières, travailleurs sociaux et psychologues rappelle, quant à lui, l'important lien qui existe entre les membres de nos équipes et le travail pluridisciplinaire qui régit notre activité, au service de l'utilisateur. Ces connexions et ces modes de travail prouvent enfin que l'accompagnement des usagers ne saurait se réduire à un seul volet, qu'il soit médical, social ou autre, mais nécessite un travail collaboratif prenant en considération les différentes variables qui composent l'environnement et le quotidien des personnes accueillies.

1. *Le Pélican Chambéry*

L'activité médicale

Composition de l'équipe médicale, par site

Depuis Chambéry	1 916 consultations pour 503 patients (moyenne d'âge 36 ans)
Depuis Albertville	685 consultations pour 136 patients

En 2017 :

- 2 601 consultations sur l'ensemble du Centre de Soins pour 649 patients.
- 57 consultations pour 30 patients dans le cadre de la consultation Jeunes consommateurs (âge inférieur à 21 ans).

Profil des patients suivis à la première consultation à Chambéry

La situation familiale

- Célibataire 134
- Union libre > à 6 mois 59
- Enfants à charge 41

Le logement

- Bassin chambérien 111
- Région Aix-les-Bains 36
- Savoie autre 49 (+ 100% par rapport à 2015)
- Hors département 24
- Précaire 23

La situation professionnelle

- Stage / formation 8
- Sans 137, en baisse de 30%
- CDD 29
- CDI 68
- Saisonniers 8

Les ressources

- Salaires 143
- Pôle emploi 32
- RSA 34
- AAH/MDPH 18
- Sans 33

Incarcération / Problèmes de justice

- Oui 81
- Non 162

Utilisation de la voie intraveineuse

- Non 211
- Oui 6 derniers mois 1
- Oui antérieurement 33
- Oui dernier mois 12

La sérologie à la première consultation

Dernière sérologie connue à la 1 ^{ère} consultation	VII non su	VII positif	VII négatif
	40	1	73
	VHC non su	VHC positif	VHC négatif
	18	9	49
	VHB non su	VHB positif	VHB négatif
	16	0	45
Vaccination Hépatite B	Complète	En cours	Non
	38	3	14

Motifs pour chaque consultation et suivis proposés

Sur rendez-vous

- Oui 1 594 consultations
- Urgences 90 consultations
- Non 81 consultations

Motif principal

- Demande de sevrage 130 consultations
- Demande de substitution 41
- Suivi sevrage 261 consultations
- Suivi substitution 746 consultations

Substitution actuelle (plusieurs traitements possibles pour un même patient sur l'année)

- Oui 328 consultations pour 72 patients, âge moyen : 37 ans
- Non 522 consultations pour 291 patients, âge moyen : 38 ans
- Méthadone 429 consultations pour 98 patients, âge moyen : 35 ans
- Subutex (Buprénorphine) 393 consultations pour 73 patients, âge moyen : 39 ans

Décision médicale en fin de consultation

	Nombre de consultations	Nombre de patients	Age moyen
Entrée substitution Buprénorphine Pélican	15	15	34
Entrée substitution Méthadone Pélican (en ette augmentation)	29	24	33
Poursuite substitution Buprénorphine ville	30	23	39
Poursuite substitution Buprénorphine Pélican	379	65	38
Poursuite substitution méthadone ville	51	34	34
Poursuite substitution méthadone Pélican	270	65	34
Relais substitution Buprénorphine ville	0	0	0
Relais substitution méthadone ville	4	4	3
Traitement ambulatoire hors substitution	332	173	38
Hospitalisations CHG	10	8	37
Hospitalisations CHS	2	2	37

Accompagnement proposé en fin de consultation :

→ Thérapie familiale :	3 patients
→ Thérapie individuelle :	253 patients
→ Soutien socio-éducatif :	395 patients
→ Extérieur (CMP / MDA / ...)	37 patients
→ Substituts nicotiques délivrés à Chambéry	21 patients
→ Substituts nicotiques délivrés à Albertville	32 patients

Biologie réalisée en 2017 (dont activité CEGGID)

Recherche hépatite B

→ Antigène HBS positif	0
→ Antigène HBS négatif	12 patients
→ Anticorps anti HBS positif	3
→ Anticorps anti HBS négatif	7 patients
→ Anticorps anti HBC positif	0
→ Anticorps anti HBC négatif	12 patients

Recherche hépatite C

→ Anticorps anti HCV positif	0
→ Anticorps anti HCV négatif	14 patients

Dépistages urinaires (réalisés pour le Pélican au laboratoire du Centre Hospitalier de Chambéry) + participation à une étude comparative bandelettes urinaires : versus bio urinaire du CH

→ Opiacés positifs :	43 patients
→ Cocaïne positive :	36 patients
→ Cannabis positif :	48 patients
→ Méthadone positive :	68 patients
→ Subutex positif :	5 patients
→ Alcool	17 patients
→ Opiacés + méthadone :	25 patients
→ Cocaïne + méthadone :	4 patients

Selon les recommandations de l'Agence Régionale de Santé, nous sommes passés à un suivi des Traitements de Substitutions aux Opiacés par bandelettes urinaires en conservant les analyses biologiques de pré-inclusion en programme méthadone, réalisées au laboratoire du Centre Hospitalier (Dr Grosjean).

Nous avons débuté la distribution de Nalscue aux patients considérés à risque de surdosages opiacés avec si possible formation de l'entourage à l'utilisation du dispositif.

Conclusion

- L'activité médicale continue à augmenter avec 649 patients (contre 611 en 2016) et 2 601 consultations (contre 2 511 en 2016) et un âge moyen qui croit à 36 ans ; augmentation continue des obligations de soins.
- Poursuite des demandes de formation et de prévention auprès d'entreprises notamment dans le domaine du tabac.
- Développement de l'utilisation des bandelettes salivaires et urinaires dans le suivi des Traitements de substitutions aux opiacés et des TROD.
- Mise à disposition de vaccins en cours.
- Mise à disposition de Nalscue en prévention des surdosages opiacés.

L'activité infirmière

Nous observons sur cette année 2017 une stabilité des actes infirmiers, 2050 actes ont été réalisés dont 1310 liés à la délivrance de Méthadone, ce qui correspond à la délivrance de 8 943 flacons (toutes posologies confondues).

Le travail de dépistage urinaire a évolué au sein de l'unité Méthadone. En effet, suite à la rencontre avec l'Agence Régionale de Santé en début d'année, celle-ci nous a conseillé de procéder aux dépistages via des bandelettes urinaires. Nous avons donc entrepris la mise en œuvre de ce nouveau procédé, ce qui nous permet une réponse rapide et un confort en terme de sécurité (particulièrement chez les usagers moins compliants ou en seuil adapté).

En accord avec le laboratoire de toxicologie du Centre Hospitalier de Chambéry, nous poursuivons les tests urinaires au CH concernant les pré-inclusions Méthadone ou les situations complexes, les résultats émanant du laboratoire étant d'une plus grande fiabilité.

L'unité Méthadone accueille toujours des patients aux profils très variés, insérés socialement ou très paupérisés, en activité professionnelle ou en décrochage total, toutes les classes socioculturelles sont représentées.

Cette année nous avons accompagné plusieurs femmes enceintes, en lien avec le service de la Maternité du Centre Hospitalier de Chambéry, en coordination avec les travailleurs sociaux et la PMI à la demande ou avec l'accord des patientes. Notre file active n'exclut pas les usagers en grandes difficultés (personnelles, psychologiques, sociales...). Nous nommons ces accompagnements « seuil adapté » pour lesquels le suivi médical n'est pas encore possible en médecine de ville.

Le travail en réseau

Le travail en réseau se poursuit avec les médecins libéraux et les pharmacies d'officine. Ces échanges, informations et sensibilisations, sont fructueux de part et d'autre et éclairent ces praticiens libéraux sur les missions du CSAPA souvent méconnues.

Cette année, 25 pharmacies et 30 médecins généralistes ont été rencontrés dans leurs officines et leurs cabinets médicaux. Une réunion biennale à la M.S.P. (Maison de Santé Pluridisciplinaire) de St Genix-sur-Guiers permet des échanges fructueux entre l'équipe pluridisciplinaire de la Maison de Santé et une éducatrice du Pélican accompagnée de l'infirmière Réseau.

Le lien avec l'hôpital de Belley s'est poursuivi en relation avec le service de médecine du Docteur DOPSOMNA. Nous sensibilisons et informons les soignants concernant les problématiques addictives et leurs accompagnements. La primo-prescription de méthadone a vu le jour en 2017 au sein de l'hôpital de Belley, ce qui représente à la fois une évolution très positive pour ce secteur géographique et un bel aboutissement du travail régulier de partenariat opéré entre le Centre Hospitalier et le Pélican. Ainsi, une rencontre mensuelle nous permet de faire le point et une infirmière du Pélican est missionnée sur le travail de réseau, précieux dans ce genre de configuration.

Courant novembre, nous avons rencontré l'équipe pluridisciplinaire du centre médical l'Espérance à Hauteville (01). Journée intéressante, basée sur les fonctionnements mutuels, et les représentations des addictions en milieu hospitalier ou ambulatoire tels en CSAPA.

L'activité CeGIDD

Depuis le début de l'année 2017, l'activité CeGIDD au CSAPA a été renforcée notamment par la présence supplémentaire d'une infirmière trois demi-journées par semaine. L'association « Le Pélican » est une antenne CeGIDD de l'Espace de Santé Publique du Centre Hospitalier Métropole Savoie, une convention entre les deux parties définissant les modalités partenariales.

En tant qu'antenne CeGIDD, nous proposons les missions suivantes :

- Dépistages des IST par prélèvements veineux et/ou local (urinaire et auto prélèvement vaginal)
- Dépistages par TROD pour le VIH et le VHC (7 professionnels formés)
- Accueil, information des usagers reçus, entretiens personnalisés et évaluation des facteurs de risques
- Conseils personnalisés dans un but de prévention primaire, secondaire et de réduction des risques avec la mise à disposition et la distribution de matériel de prévention et de réduction des risques.

Le public usager de drogues est un public cible pour les actions de dépistage. Souvent précarisées, présentant des conduites à risques de par le mode de consommation de substances psychoactives, leur mode de vie ne facilitant pas l'accès aux soins et/ou aux moyens de prévention, les personnes reçues en CSAPA et en CAARUD font partie des publics les plus exposés à ces infections, au plan épidémiologique. Par ailleurs, faciliter le dépistage et permettre à la personne de connaître son statut sérologique, conduisent les usagers à devenir « acteurs » de leur santé en leur donnant la possibilité d'adopter des stratégies de prévention et de réduction des risques.

Les personnes sont orientées vers le dépistage par le médecin, par les professionnels qui ont accueillis l'utilisateur, ou directement à leur demande. Tout usager reçu dans la structure se sera vu proposé un dépistage classique ou un Trod.

Pour l'année 2017, 17 personnes ont été dépistées au CSAPA. Les sérologies réalisées concernent le VIH, les hépatites B et C, la Syphilis, les Chlamydia.

En 2018, nous serons en mesure de proposer de manière plus large la vaccination au CSAPA grâce au partenariat avec l'Espace de Santé Publique. Cette proximité a pour but de rendre plus accessible la vaccination auprès d'un public exposé.

PERSPECTIVES POUR 2018

Nous attendons avec intérêt le décret autorisant la primo prescription de Méthadone en médecine de ville qui permettrait encore plus le développement de notre travail de réseau à destination des praticiens libéraux. Cette perspective nous semble primordiale afin de dispenser les informations nécessaires aux praticiens qui souhaiteront initialiser et accompagner les patients dans le cadre de la médecine libérale tout en bénéficiant du soutien du CSAPA.

L'activité yoga

Cinq années se sont écoulées depuis la mise en place du Yoga à destination des usagers du Pélican.

Un professeur de Hatha-Yoga, diplômée de la F.F.H.Y. (Fédération Française de Hatha Yoga), infirmière au CSAPA anime les séances de Yoga tous les jeudi soir à 18 h, dans une salle du service, réaménagée par les participants à chaque séance.

Cet horaire en soirée est plus adapté pour les personnes qui travaillent. Car si à la mise en place du yoga au Pélican, les séances se pratiquaient les mercredi matins, nous avons rapidement saisi la nécessité d'adapter l'horaire de la séance.

Les cours sont suivis en groupe, ou individuellement, en fonction de la disponibilité des usagers. Cette année, 15 personnes ont pu bénéficier de cette activité, avec une pratique plus suivie pour 4 personnes, les autres venants plus irrégulièrement. Le respect de la confidentialité est important pour que chacun se sente à l'aise :

- Présentation de chacun juste par son prénom
- Tenue d'une fiche de participation par chaque personne : date et ressenti sont exprimés par écrit pour que chacun se rende compte de sa propre évolution.
- Le respect de l'autre, de soi-même pendant le cours est nécessaire :
- Le silence est observé le plus possible par les usagers afin de permettre à chacun de mieux se concentrer et suivre les consignes indiquées par le professeur.
- Importance de pratiquer le yoga en ne dépassant pas les limites de son propre corps (souplesse, fatigue...).

On vient au Yoga non pas dans un esprit de compétition (à qui serait le plus souple par exemple) ni envers les autres, ni envers soi-même, mais dans un but de prise de conscience de son corps, de le réunifier avec l'esprit et le cœur, et de se reconnecter avec ses propres sensations (par l'ancrage au sol, les points d'appui, la conscience de la respiration).

Le Hatha-Yoga peut s'adresser à toute personne quel que soit l'âge, la condition physique, et l'addiction pour laquelle elle consulte au Pélican. L'équipe informe les patients de la possibilité de participer au Yoga dans le cadre de leur parcours de soin. Des affiches sont mises dans le centre et des plaquettes sont distribuées aux patients.

Chaque séance comprend un temps de recentrage, puis une série de postures rythmée par le souffle. Des postures d'équilibre complètent la séance. Celle-ci se termine par un temps de relaxation suivi d'une petite méditation. C'est dans un climat de sérénité que se déroulent ces séances de Yoga au Pélican. Voici par exemple quelques commentaires écrits par les patients à la fin des cours :

- Découverte, peu d'intériorisation pendant les postures, mais profonde pendant la relaxation.
- Séance très agréable, je suis bien détendu, J'ai bien respiré.
- Petite difficulté pour la souplesse, néanmoins bonne séance très apaisante.
- Je commence à sentir de plus en plus les bienfaits de la respiration.
- Meilleure concentration et détente.

L'aspect pharmaceutique

L'activité pharmaceutique a été mise en place suite à la création du poste de pharmacien au 1^{er} décembre 2016.

Les missions se déclinent autour de :

- Principalement, la gestion de la méthadone (commandes, tenue du registre comptable et de l'ordonnancier)
- L'approvisionnement en bandelettes réactives urinaires dans le cadre des dépistages systématiques
- La gestion des produits pharmaceutiques (salle de soins, besoins CEGIDD, vaccins...)

Le 7 février 2017 s'est déroulée au sein du CSAPA, l'inspection de l'Agence Régionale de Santé, relative au circuit du médicament. Nous avons obtenu un avis favorable et très positif de la part de l'Agence Régionale de Santé, accompagné de 3 préconisations :

- La prise en charge des bilans urinaires des usages par bandelettes (hors analyses d'inclusion au programme de soin)
- La mise en place d'un ordonnancier respectant les dispensations du code de la santé publique
- La mise en place d'un registre comptable non modifiable et respectant les dispositions de l'article R-5132-36 du CSP.

Les différents points ont été mis en place par l'association et transmis à l'Agence Régionale de Santé.

La Méthadone

Au cours de l'année 2017, 284 615 mg (soit 8943 flacons) de méthadone ont été dispensés, selon la répartition suivante :

Dosage	60 mg	40 mg	20 mg	10 mg	5 mg
Nb flacons 2017	2194	2490	1282	2570	407

Les bandelettes réactives urinaires

Suite à la visite de l'ARS, il nous a été demandé d'avoir recours à l'utilisation de bandelettes réactives urinaires en dépistage systématique. Nous les utilisons donc depuis le 25 juillet 2017.

Les substances dépistées sont :

- Sur bandelettes multi-drogues : THC/COC/MOR/EDD
- Sur bandelettes unitaires : buprenorphine - benzodiazepines - fentanyl et amphétamines.

Nous avons réalisé une commande de 150 bandelettes multidrogues pour la période de juillet à décembre 2017.

Notre partenariat avec le laboratoire de toxicologie du Centre Hospitalier de Chambéry reste notre référence lors des dépistages d'entrée dans le programme méthadone.

Le Nalscue

Le Nalscue est de la naloxone sous forme de spray nasal. C'est un traitement d'urgence des surdosages aux opioïdes.

Nous détenons cette spécialité depuis février 2017. L'équipe du CSAPA a bénéficié d'une formation quant à l'utilisation de ce spray nasal.

Une fois remis à l'utilisateur, il lui est conseillé de garder toujours le Nalscue à portée de main, facilement accessible pour son entourage en cas de surdosage aux opioïdes.

Le Nalscue ne représente pas de danger pour l'entourage ou s'il était consommé par erreur. Ce n'est pas un produit psychoactif. Il a été mis en place principalement pour être utilisé en cas d'overdose. Il est donc utile que l'entourage de l'utilisateur, au-delà de lui-même, soit sensibilisé à son utilisation. C'est pourquoi les équipes continuent à réfléchir à la meilleure formule possible pour sa distribution et prescription.

Les appartements thérapeutiques et relais

1. Préambule

Le Pélican gère quatre appartements thérapeutiques situés à Chambéry. Ces appartements s'adressent à des personnes majeures, célibataires, en couple avec ou sans enfant. Ils sont accessibles à des personnes souffrant d'addiction, sous traitement de substitution ou abstinentes. Le résident s'engage dans une démarche de soins et d'autonomie sociale qui se traduit dans un accompagnement socio-éducatif rapproché, un suivi médical et un travail psychologique régulier.

Les durées de séjour dans l'appartement thérapeutique sont variables d'une personne à l'autre et organisées avec chacune d'entre elles, en fonction du projet qui lui est propre. Une moyenne de six mois pour les personnes célibataires et d'une année pour un parent ou un couple avec enfant(s) est généralement observée.

Les personnes sont accompagnées par une équipe pluridisciplinaire composée d'une éducatrice spécialisée, d'un psychologue, d'une assistante sociale, d'une chargée d'insertion professionnelle, soutenue par le médecin coordonnateur du Pélican et les infirmières pour l'ensemble des actes médicaux.

2. Bilan quantitatif

Au cours de l'année, nous avons reçu **18 candidatures** pour une entrée en appartement thérapeutique.

Le nombre de patients accueillis a été de **6 adultes (hommes)** dont **2** ayant reçu ponctuellement leurs enfants au cours de la période des vacances scolaires.

Le nombre total de journées d'hébergement est de 1059, soit une durée moyenne d'hébergement de 177 jours.

La moyenne d'âge des résidents est de **35 ans**, l'amplitude oscille entre **26 et 43 ans**.

Nombre d'entretiens : actes professionnels ou accompagnements extérieurs

Socio-éducatifs	Psychologues	Infirmiers	Médecins	Réunions	Bilans
505	75	203	20	50	32

L'origine de la demande

- Centre Thérapeutique Résidentiel 5
- Centre de détention 1

L'addiction : produit principal

- Héroïne 5
- Alcool 1

A propos de la substitution

- 4 personnes ont bénéficié d'une prescription de méthadone
- 1 personne a bénéficié d'une prescription de Subutex

3. Bilan qualitatif

Décalage

Cette année encore, nous constatons que l'accompagnement en appartement thérapeutique est un temps privilégié tant pour les personnes accueillies que pour les professionnels qui les accompagnent.

En effet, cette expérience qui s'étend sur plusieurs mois est un véritable révélateur de ce que sont les personnes, de ce qu'elles éprouvent, des caractéristiques de l'addiction et aussi des soins dont elles bénéficient.

A la lecture de l'année écoulée, un premier élément retient notre attention : il s'agit de la notion de décalage qui s'étend au fil du temps sur l'ensemble de la personne ainsi que sur son accompagnement.

Décalage entre la représentation que les personnes se font de leur situation initiale et ce qu'elles vivent dans la réalité. Décalage entre les actions à mener pour s'émanciper de leur addiction et les tentatives avortées au quotidien. Décalage entre où la personne pense se situer quant à l'addiction et là où elle en est. Décalage entre là où elle veut aller et là où elle va, dans le champ social et professionnel.

Ces mouvements révélateurs des forces en présence, répulsion/attraction, envie, espoir, ambition/désespoir, amotivation, renoncement, donnent une musicalité parfois harmonieuse et libératrice, et parfois pas.

Mais il n'existe pas de fausse note. Tout dépend de la suite que nous suggère le contrat d'engagement en appartement thérapeutique et relais, passé ensemble à l'arrivée de la personne. Si ce contrat prend des allures de phare pour éviter les récifs corrosifs, il donne aussi une exigence qui apporte les moyens de nos ambitions respectives : s'insérer dans la société.

Hors, nous observons que dans ce voyage tempétueux, les personnes (tel Ulysse face à lui-même devant le chant des sirènes) cèdent à la facilité des codes qui leur sont familiers, empruntés au système souterrain et /ou au système de la marginalité de la rue. Adhérer aux codes sociaux normatifs peut parfois être vécu douloureusement voir paraître inaccessible.

Dans certains cas, l'équation co-construite avec les personnes dans les appartements thérapeutiques et relais peut se traduire comme suit : **s'écarter de l'addiction c'est se révéler quelqu'un d'autre.**

L'insertion professionnelle

Cette année 2017, l'insertion professionnelle a concerné 64 usagers

(53 hommes et 11 femmes) dont 41 de moins de 40 ans.

La crise économique a bien évidemment continué à impacter l'emploi très fortement et donc notre public directement.

La mobilisation du public PELICAN sur la question de l'emploi est plus forte que jamais. En effet, force est de constater que les personnes reçues sont, dans leurs propos, plus proches des réalités et des besoins du tissu économique local (soit par nécessité, soit par obligation...).

Les personnes les moins éloignées de l'emploi sont parvenues à s'insérer sans trop de difficultés et faire fi de leur souhait de changement de métier qui était souvent à l'origine de leur demande. Parfois la nécessité prégnante d'un travail est le principe de réalité à prendre en compte, la question du changement devient de fait plus d'actualité.

Par contre, l'accompagnement est plus que jamais nécessaire car, la situation économique dégradée, la mutation des emplois vers de nouveaux métiers, exigent une vraie remise en question.

Les personnes que nous accompagnons ont des profils parfois extrêmement complexes, cumulant une précarité déjà bien installée, sous RSA ou en ASS depuis quelques années avec de bas niveau de qualification et/ou une sortie d'incarcération. Il donc est à noter que l'accompagnement de ce public reçu, dans le cadre de cette activité, est, aujourd'hui, plus compliqué encore.

Le redéploiement de dispositifs emploi/formation mis en place par les régions consécutivement à la décentralisation s'est fortement fait sentir cette année, notamment auprès des publics prioritaires. En effet, la prise en charge d'un suivi très renforcé s'est organisé notamment auprès des jeunes avec ce dispositif d'état qu'est la Garantie Jeunes et qui leur permet d'accéder à une indemnité en contrepartie d'une implication obligatoire dans la recherche de formation ou d'emploi. Au Pélican, ces moins de 26 ans ont donc moins utilisé le service d'insertion professionnelle que les autres années.

Les travailleurs handicapés sont, quant à eux, plus ciblés par des propositions sur des dispositifs de formation-emploi spécifiques.

Les demandeurs d'emploi indemnisés sont plus régulièrement convoqués et suivis par POLE EMPLOI, à contrario des demandeurs d'emploi de longue durée (ASS, RSA) qui, avec la disparition des contrats aidés sur la seconde partie de l'année, se sont retrouvés en grande difficulté encore.

Ce sont ceux-là même qui après de nombreuses années de consommation et bien que stabilisés dans un processus de soin, ont souvent une capacité d'adaptation réduite. Ces personnes sont les premières à souffrir de la fracture numérique qui est omniprésente dans le monde professionnel actuel. Aucun des métiers n'est à l'écart de cette question aujourd'hui et le phénomène ne va faire que s'accroître.

Le lien partenarial développé précédemment avec les GEIQ (Groupements d'Employeurs d'Insertion et de Qualification) dont le but premier est de favoriser l'accès à l'emploi durable en passant par une qualification (non obligatoirement diplômante), et les entreprises d'insertion reste difficile. Car de la même manière, pour ces professionnels, le niveau d'exigence des employeurs adhérents aux groupements pour les Entreprises d'Insertion est devenu plus exigeant, impactant ainsi leur niveau d'intégration...

Il n'est plus possible aujourd'hui de trouver un « petit boulot » ou « n'importe quel boulot ». Il faut quasi-obligatoirement passer par une qualification.

Heureusement, de plus en plus d'entreprises locales utilisent la Méthode de Recrutement par Simulation (MRS) faisant ainsi appel à des tests d'aptitudes. Il n'est pas question, dans ce cas de diplôme ou d'expérience professionnelle pour accéder à l'entretien d'embauche, qui, une fois que la personnalité du demandeur d'emploi est validée par l'employeur, va permettre une formation au poste de travail.

Egalement, se développe déjà et se développera encore davantage durant l'année 2018, les CAREED (Contrats d'Accès et de Retour à l'Emploi Durable), dispositif partenarial associant la Région, un employeur public ou privé qui s'engage à recruter, un organisme de formation et un demandeur d'emploi. En somme, le but est d'adapter le demandeur d'emploi aux besoins d'une entreprise en finançant la formation nécessaire dont la prise en charge peut être cofinancée par la Région RHONE-ALPES, l'OPCA, la branche professionnelle, voire le Compte Personnel de Formation (CPF) du demandeur d'emploi, en contrepartie d'une embauche prioritairement en CDI ou CDD minimum de 6 mois.

Ex. : chargé de projet énergie et bâtiments durables ou auxiliaire ambulancier, ou encore agent thermal...

Il est important de porter à la connaissance de notre public ces nouvelles possibilités d'insertion qui leur sont offertes et qui permettent de repartir sur un nouveau projet professionnel d'une façon très concrète. C'est ce qu'ils demandent souvent, peu friands d'une reprise de « formation ».

L'année 2017 est une année marquante avec le début de l'augmentation des recrutements en prévision du nombre important des départs à la retraite de 2022. Mais il faut prendre en compte en parallèle, une profonde transformation des métiers qui va demander à nos usagers encore plus d'implication et de persévérance dans leur parcours d'insertion.

La Région Rhône-Alpes a d'ores et déjà informée de l'orientation clairement définie de ses prises en charge formation pour l'année 2018 et qui portera en priorité sur les secteurs suivants :

- ✓ Transport, logistique, hôtellerie-restauration-tourisme, thermalisme, fibre optique, numérique, sport, animation, montagne, création d'entreprises.

Pour les jeunes (- 26 ans), 800 formations (dont 140 titres professionnels et Certificats de Qualification professionnels) seront proposées en alternance.

Quoiqu'il en soit, et comme il est systématiquement demandé aujourd'hui, le projet professionnel devra être validé en amont par une PMSMP (Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel) au minimum, voire une expérience professionnelle (même de courte durée) dans le métier visé. Il est donc obligatoire d'aborder, avec nos usagers, la grande question du « Projet Professionnel ».

Il faut dorénavant également et de façon incontournable aborder ces sujets dans l'accompagnement à l'insertion professionnelle au PELICAN.

Par ailleurs, pour les plus autonomes de nos usagers, le service est essentiellement un carnet d'adresses et de liens avec les partenaires ou les employeurs les plus adaptés à leur situation et à leur demande. Et quant aux plus démunis devant une méthodologie de pratique pauvre ou un accès à l'information compliqué, il faut leur donner cette envie de s'impliquer, leur rendant un peu confiance en eux afin de les rendre plus autonomes et plus productifs !

Le service social

Notre assistante sociale référente fait partie de l'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) du Centre Hospitalier Métropole Savoie. Elle est amenée à intervenir dans les différents services du Centre hospitalier et plus particulièrement en gastro entérologie et en médecine interne/maladies infectieuses.

Elle est mise à disposition au Pélican à hauteur de 30% équivalent temps plein, réparti sur trois demi-journées par semaine.

1. Missions du service social

- Accueillir et écouter les usagers
- Evaluer leur situation sociale
- Permettre l'ouverture des droits sociaux et l'accès aux soins
- Contribuer à la mise en place du projet de soins et les accompagner dans cette démarche

Afin de réaliser ces différentes missions l'assistante sociale travaille en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de l'association et plus particulièrement avec l'éducatrice référente ainsi qu'avec les partenaires et acteurs locaux.

Le rôle de l'assistante sociale au Pélican est de permettre une amélioration de la situation sociale qui favorise la mise en place d'un projet et la réalisation d'un parcours de soins sur du long terme.

Les démarches administratives pour constituer un dossier, rassembler des documents pour le compléter, constituent pour les patients des efforts considérables qui ne se concrétisent pas toujours par les réponses attendues.

Le lien entre l'association le Pélican et le Centre hospitalier permet à l'assistante sociale de voir toute l'imbrication entre la situation administrative/sociale de l'utilisateur et sa possibilité d'accéder à un projet de soins.

2. Les demandes

Les principales demandes des usagers rencontrés au service social concernent :

- L'ouverture ou l'actualisation des droits : couverture sociale, prestations de la CAF, Pole Emploi
- Les problèmes financiers : aide alimentaire, aides financières exceptionnelles, dossiers de surendettement
- Le logement et l'hébergement : demande de logements sociaux ou de résidences sociales, orientation sur le SIAO, fond de solidarité logement.
- L'organisation de sevrages hospitaliers

La réelle difficulté des usagers à aller vers les administrations ainsi qu'à finaliser des dossiers est un véritable frein à l'insertion et à l'accès aux soins.

L'assistante sociale au Pélican fait donc régulièrement l'interface entre l'utilisateur et les administrations de droits communs afin de permettre à l'utilisateur de faire avancer sa situation administrative et sociale.

3. Bilan quantitatif

Hommes	57
Femmes	13

L'âge	
18/24 ans	5
25/29 ans	14
30/39 ans	24
40/49 ans	16
50 ans et +	11

Le produit à l'origine de la demande accompagnement au CSAPA	
Opiacés	36
Alcool	17
Cannabis	8
Addiction sans produit	4
Cocaïne	4

Une moyenne de 4 actes par usager est enregistrée, qui sont composés d'entretiens, de contacts téléphoniques et d'accompagnements extérieurs.

A cela on peut ajouter un nombre relativement important de rendez-vous non honorés.

La moitié des usagers rencontrés au service social ont annoncé des opiacés comme premier produit consommé ainsi qu'un logement précaire. Ce sont des éléments permettant en partie d'expliquer la difficulté des usagers à honorer les rendez-vous et à poursuivre l'accompagnement proposé.

Les personnes sous obligation de soins

Dans ce bilan d'activité de l'année 2017, nous souhaitons mettre l'accent sur une fraction de la file active des personnes en obligation de soins : celle que constituent les personnes issues des quartiers dits « sensibles » dont la problématique autour des produits stupéfiants est davantage axée autour du « trafic » que la dépendance avérée.

Quelle(s) fonction(s) a (ont) alors le(s) produit(s) dans ces « micro sociétés » où les codes, les rituels, le langage sont assez spécifiques ? Quelle particularité dans la clinique et l'accompagnement des addictions ?

Regard sur une clinique de ségrégation.

Dans les récits de vie de beaucoup de nos patients de quartiers dits « sensibles » et qui viennent dans le cadre d'une obligation de soins, nous constatons une augmentation des personnes installées dans une économie parallèle basée notamment sur le commerce des stupéfiants. Il semblerait que ceci représente un palliatif à l'exclusion socio-économique qu'ils vivent et qu'ils présentent, pour leur part, comme une nécessité économique.

En effet, certains jeunes s'engagent dans le commerce de stupéfiants qui est désigné comme un circuit où il est possible de gagner rapidement beaucoup d'argent.

Ce qui motive une pratique de « trafiquant » est un désir de réussite. C'est le sens que certains jeunes désocialisés donnent à leur pratique. Le deal peut constituer un mode de vie alternatif et son commerce parfois très lucratif devient dans quelques quartiers populaires un mode de vie attrayant pour une jeunesse qui se ressent *sans avenir* parce que moins diplômée (le plus souvent) ou stigmatisée parce qu'issue de l'immigration.

L'influence de la loi, de l'interdit est quasi complètement neutralisée dans le discours, l'acte déviant n'est pas vraiment repéré comme tel, il est souvent banalisé.

Le constat, en écoutant les histoires de vie de nos patients, est que leur capacité à exprimer quelque chose d'eux, de leurs ressentis, émotions ou pensées, des autres, de leurs actes est rendue bien difficile.

Il semble en effet complexe de prendre appui sur les mots.

Le discours est en effet lacunaire, assez « binaire » dans ses représentations. L'autre est vécu comme assez indifférencié et avec lequel le conflit, la différence ne peuvent être vécus que comme des attaques, une menace et potentiellement quelqu'un à écarter.

Ceci donne lieu dans les entretiens à une écoute de la conduite addictive beaucoup moins comme le symptôme d'un passé traumatique où la consommation permet un soulagement des émotions contenues, mais elle prend plutôt la forme d'actes issus d'un certain mode de vie difficile, d'une façon d'être, structurant finalement les fondamentaux d'un être humain dans son rapport à soi, son corps, aux autres et à la société.

L'accompagnement des personnes aux prises avec ce rapport au produit induit des questionnements et des difficultés, parfois des limites dans nos approches.

Nous en appelons dans nos entretiens à interroger la question de leur responsabilité, de leurs choix de vie, axe de travail qui vient par le fait tenter de lutter contre un vécu de passivité face aux organisations symboliques. Ceci vient solliciter la question de la responsabilisation, du « pouvoir d'agir », qui semble représenter un axe de travail auquel nos usagers paraissent sensibles, mais qui pour autant peinent à s'engager dans une élaboration à plus long terme.

Pour un certain nombre d'entre eux, la prégnance du symptôme délinquant/ trafiquant par rapport à la problématique addictive nous amène à les réorienter vers le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation.

Conclusion :

Doit- on penser et repenser cette clinique particulière avec ces nouveaux fondamentaux ? Ne représentent t'ils pas finalement une voie de réflexion sur la lecture de symptômes contemporains et sur une approche de l'addictologie qui croisent forcément avec les évolutions sociétales ?

L'évolution de la clinique chez les jeunes, tous milieux confondus, montre en effet cette action conjuguée de la perte des repères symboliques (tant dans les institutions que sur la question de la culture et du langage) avec celle de la jouissance des objets de consommation.

Nous continuons de penser que dans notre travail pluri disciplinaire, la réactivation de la parole adressée à un Autre, même lorsque cela se fait par la contrainte d'une condamnation judiciaire, pourra pour certains de nos patients, permettre d'engager le travail de réflexion nécessaire à un processus d'autonomisation.

2. *Le Pélican Tarentaise*

Présentation de la structure, des orientations, des publics

Le territoire d'intervention du Pélican en Tarentaise est vaste. Aussi, les contraintes géographiques et les canaux de communication parfois limités pour les usagers de la Vallée de Bozel ou des Belleville représentent un obstacle à la mise en œuvre des soins.

Albertville est le carrefour Alpin du fond de vallée de la Tarentaise, ainsi les temps de trajet nécessaires induisent une inégalité en matière d'accès aux soins en addictologie. En Tarentaise le dispositif de soins s'articule autour de l'Elsa du Centre Hospitalier Albertville Moutiers, de l'Elsa du Centre hospitalier de Bourg St Maurice et du Pélican situé à Albertville.

Cette configuration territoriale implique nécessairement une articulation entre les différentes structures, afin d'améliorer l'offre de soin et d'accompagnement. De fait la culture du maillage et du travail partenarial a été développée depuis de nombreuses années sur ce territoire, les structures étant convaincues de son utilité incontournable.

Le travail partenarial et la conviction de mieux se coordonner, se compléter et parfois se relayer sont indispensables à l'accompagnement des personnes. Cette conception est portée par la représentation du « faire ensemble » à partir de la demande que « l'utilisateur » exprime et des compétences qu'il met en œuvre pour que nous puissions l'accompagner au mieux.

❖ Le travail partenarial avec les autres structures de soins

Le centre médico-psychologique d'Albertville

Le travail partenarial inter-équipes du CMP d'Albertville s'illustre par de nombreuses collaborations entre professionnels. Effectivement plusieurs de nos patients ayant des comorbidités psychiatriques, ont besoin d'un double accompagnement : en psychiatrie et en addictologie.

Nous organisons depuis plusieurs années des temps de concertation afin de nous coordonner pour les situations des patients qui nous préoccupent.

Le cadre confidentiel de ces rencontres est préservé, nous nous assurons de l'adhésion des patients quant à l'évocation de leur situation. Aucune des personnes n'a refusé actuellement que nous tentions de coordonner nos actions pour peu que nous les mettions dans une position d'acteur. Car pour toutes les situations cliniques mises au travail dans ces rencontres, chacune nécessite un entretien préalable avec chaque patient, dans lequel le contenu des préoccupations va pouvoir être nommé.

Cette pratique est maintenant inscrite comme un référentiel de travail, qui a donné lieu en 2017 à deux rencontres de deux heures avec chacun des trois médecins psychiatres accompagnés des infirmiers du CMP. Pour les huit situations cliniques évoquées, nous pouvons chaque fois constater les bénéfices de cette collaboration, ne serait-ce que sur la fluidité des échanges et la facilité du dialogue entre les professionnels permettant de mieux gérer les accompagnements.

Dans la poursuite de cette collaboration comme en 2016, le CMP nous a sollicité pour que nous intervenions auprès d'un groupe de patients dans le cadre de l'éducation thérapeutique, qui souhaitons-le, pourra se poursuivre dans les années à venir.

Le centre hospitalier d'Albertville Moutiers

La collaboration entre le Pélican et le Centre Hospitalier Albertville Moutiers se poursuit notamment en ce qui concerne les sevrages alcool sur les sites de Moutiers et d'Albertville.

La présence hebdomadaire d'une infirmière de l'ELSA du CHAM dans les locaux du Pélican favorise le lien inter-structures mais aussi les relais pour certains patients.

Notre articulation avec le CHAM se poursuit en ce qui concerne la mise en place des sevrages pour les patients suivis en ambulatoire dans le cadre d'un accompagnement programmé. Pour d'autres patients, aussi accompagnés par le CSAPA, ce sont des hospitalisations en urgence pour des alcoolisations massives qui engendreront les sevrages et la poursuite de soins en ambulatoire si le patient en fait la demande.

La collaboration entre les services à partir d'un accord consenti de la part du patient doit lui permettre d'avoir le choix d'être soigné ou pas, une frange encore importante de personnes ne s'engage pas dans une démarche de soins à leur sortie de l'hôpital.

Dans le même esprit de collaboration, une psychologue du Pélican anime avec son homologue de l'ELSA un groupe de paroles au sein de l'hôpital depuis 2009.

Le groupe de paroles « à propos des addictions » :

Il a été mis en place dans le cadre du travail de partenariat entre le Pélican et l'ELSA du CHAM. En 2017, 12 séances ont été organisées dans les locaux du CHAM, à raison d'un jeudi par mois de 14h à 15h30.

Cet espace de paroles, d'échanges et d'écoute autour des problématiques addictives est ouvert à toute personne (consommateur, abstinent, en sevrage, personne de l'entourage...). Le travail thérapeutique de groupe est une modalité d'offre de soin permettant soit une complémentarité soit un préambule à un suivi individuel.

Le nombre moyen de participants par séance a été de 6 personnes, soit 63 personnes rencontrées dans l'année. Au regard du bon déroulement et des retours positifs à l'égard de cette animation de groupe, celui-ci sera reconduit dans les mêmes conditions en 2018.

Dans le cadre de notre partenariat avec l'ELSA du CHAM et celui du Centre Hospitalier de Bourg St Maurice, nous nous sommes réunis une demi-journée dans le premier semestre. L'objectif étant d'échanger sur nos pratiques respectives mais également de compléter nos connaissances sur des sujets transversaux concernant l'addictologie.

Le centre hospitalier de Bourg-St Maurice

La collaboration avec l'équipe de l'ELSA du Centre Hospitalier de Bourg St Maurice poursuit son développement. En effet, Depuis 2011 le partenariat avec l'équipe de l'Elsa a été formalisé par la signature d'une convention. Notre collaboration inter-équipe en est renforcée chaque année. Pour cette année à titre d'exemple nous avons poursuivi :

- Les permanences conjointes le vendredi matin pour le premier semestre et le mardi le second (éducatrice spécialisée du Pélican et psychologue de l'ELSA) dans les locaux du Centre Hospitalier ou à la cité scolaire de Bourg-Saint-Maurice dans le cadre des consultations jeunes consommateurs.
- La mise à disposition de l'infirmière de l'ELSA pour la poursuite de l'action de coordination dans les stations de sports d'hiver
- Des actions de formation conjointes avec l'éducatrice qui mène les actions de formation auprès des professionnels et acteurs locaux.
- La réalisation commune d'actions de prévention/formation dans les stations de sports d'hiver.
- Les interventions de prévention conjointes dans les établissements scolaires.

Le rapprochement des deux équipes permet d'offrir un accès aux soins de proximité, élargi et complémentaire et ainsi développer le lien ville/hôpital pour la prise en charge des personnes consommant des substances psychoactives. Les accès aux soins des usagers de drogue dans les services hospitaliers ne peuvent qu'en être facilités et les suivis post-hospitaliers anticipés.

❖ L'équipe pluridisciplinaire

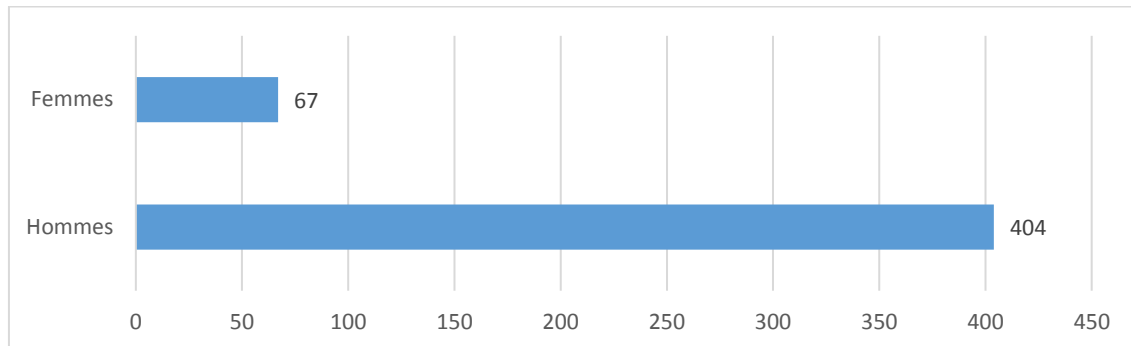
Si notre positionnement et nos actions sont fortement imprégnés par notre territoire d'intervention et notre environnement partenarial, il est tout aussi important de considérer les changements internes à l'équipe pour l'année 2017. Plusieurs mouvements de personnels, notamment des congés maternité, nous ont conduit à ajuster nos interventions et actions afin de conserver un sens à notre activité et notre partenariat.

Les mouvements observés au sein des ressources humaines dans une structure sont une belle occasion de porter un regard neuf à l'égard d'un fonctionnement et d'ouvrir de nouveaux chantiers pour emprunter des voies réagencées.

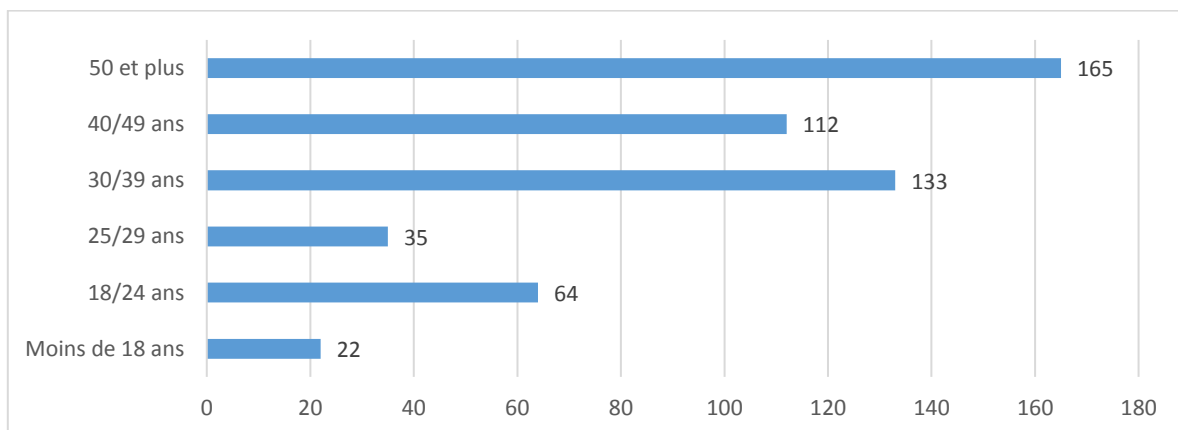
Les équipes se sont mobilisées pour conserver cohérence et continuité depuis notre structure d'Albertville. La direction s'est coordonnée pour assurer le suivi de l'activité (réunions d'équipe, gestion administrative, encadrement, évaluation, ...). 2018 verra le recrutement d'un attaché de direction qui aura notamment en charge la coordination de l'activité de tarentaise.

Aspects statistiques

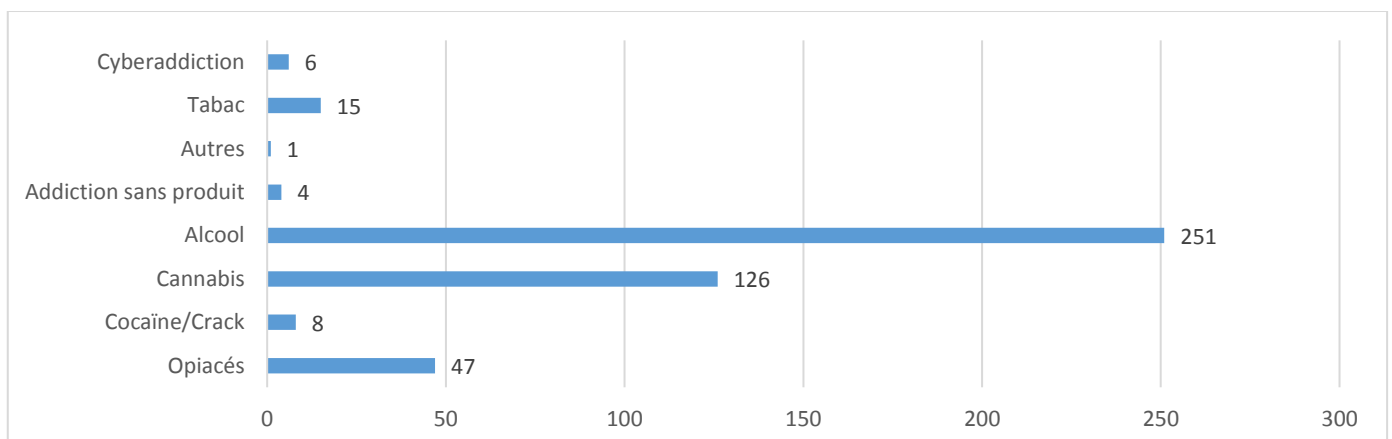
En 2017, le Pélican Tarentaise a reçu sur l'ensemble de ses sites (Albertville, bourg St Maurice et Moûtiers) 471 usagers dont 53 dans le cadre des consultations dédiées aux jeunes consommateurs.



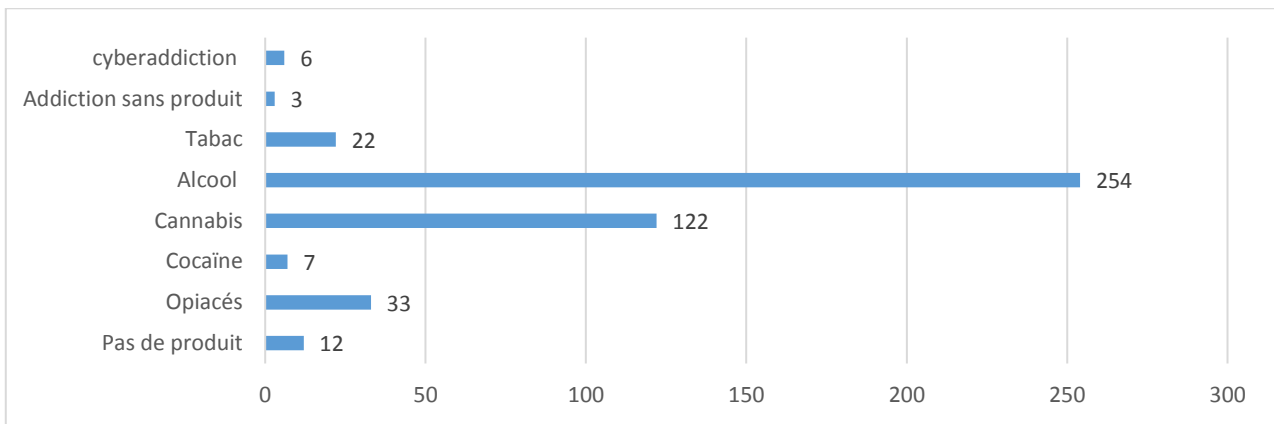
La tranche d'âge



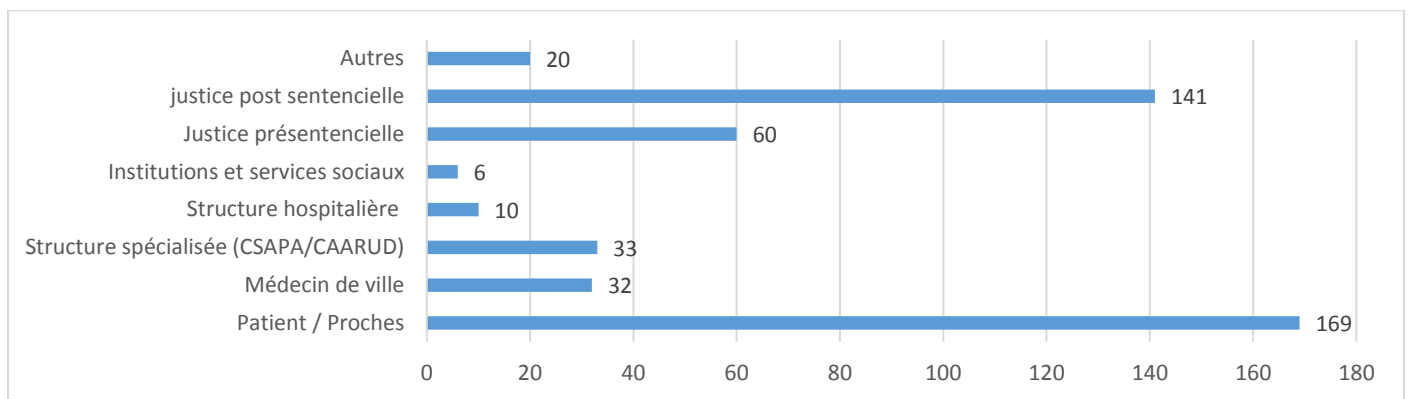
Le produit à l'origine de la demande de prise en charge



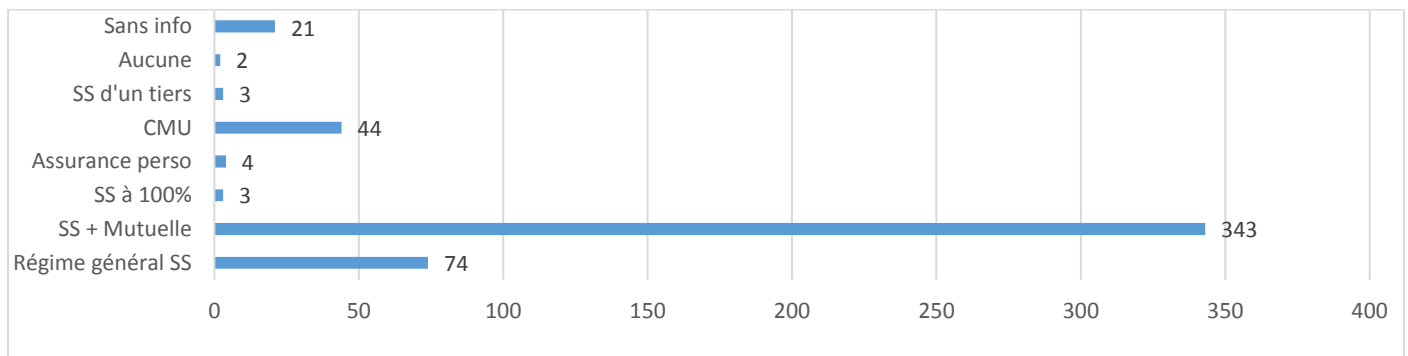
Le produit actuellement consommé



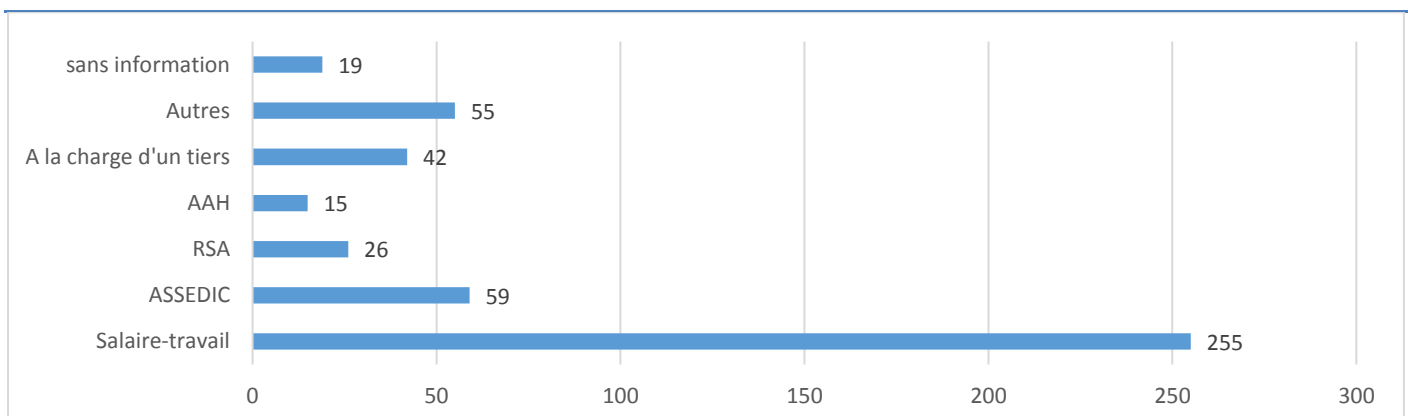
L'origine de la demande



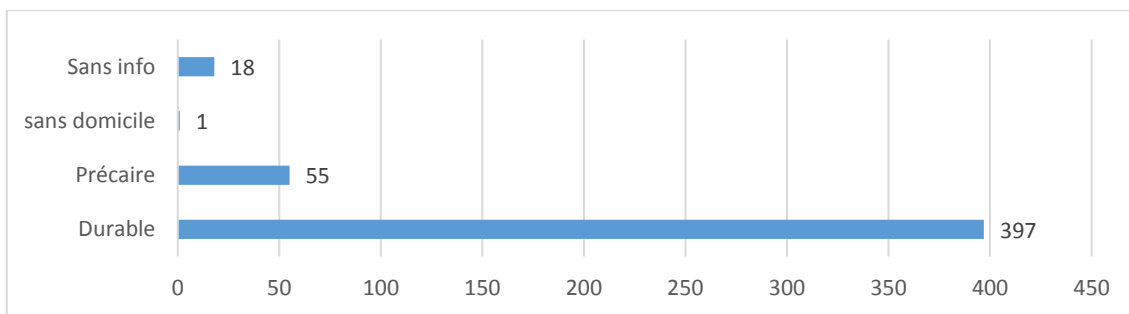
La couverture sociale



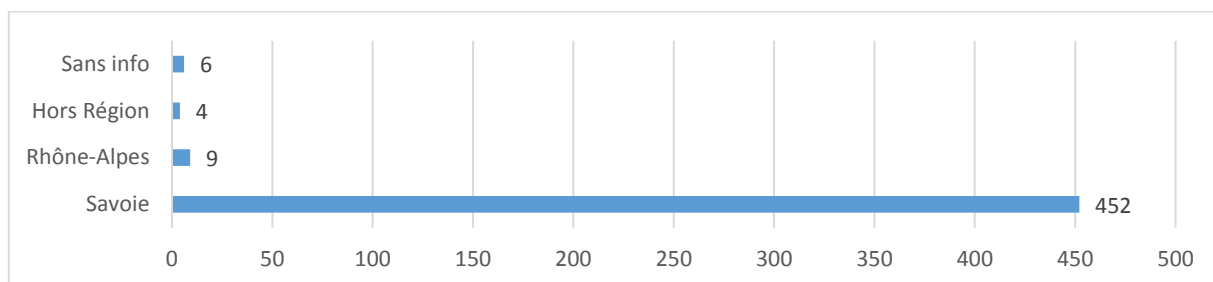
L'origine des ressources



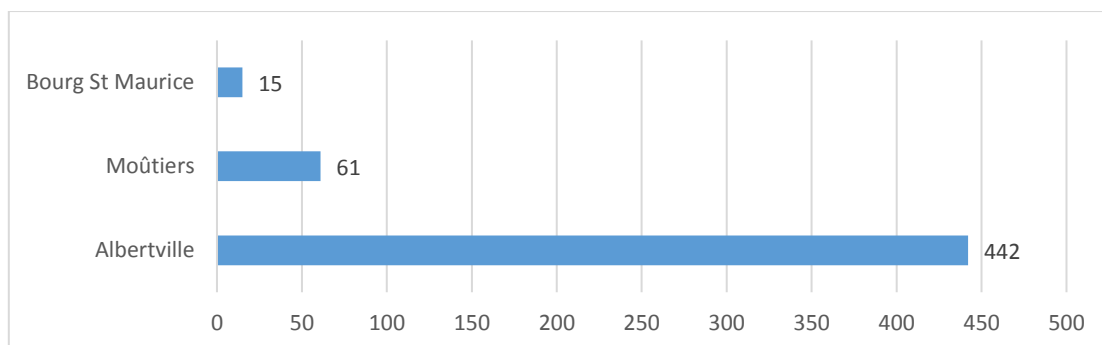
Le logement



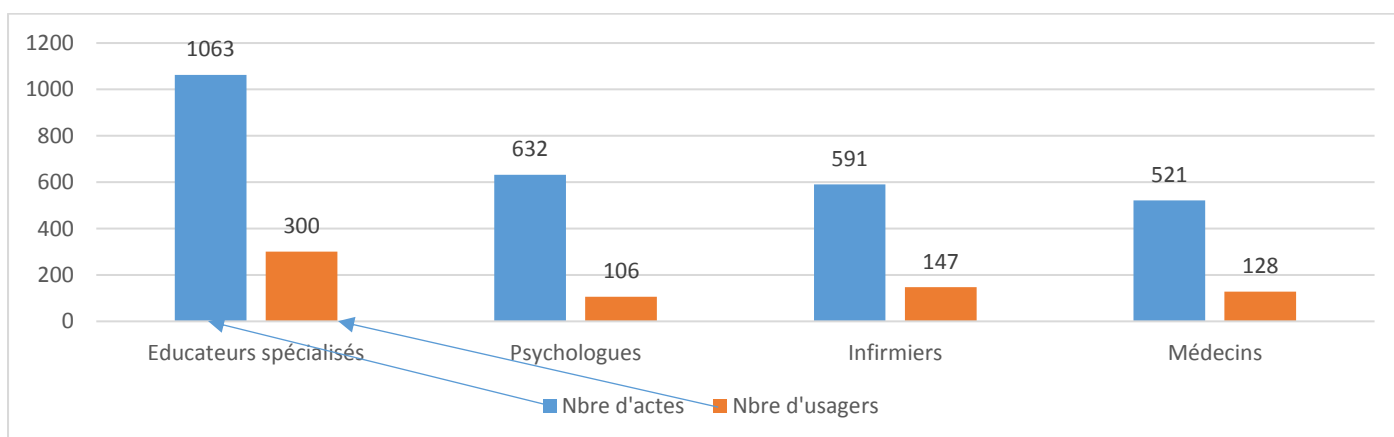
Origine géographique de la demande



Nombre d'usagers reçus en fonction des lieux d'intervention en Tarentaise (plusieurs usagers pouvant être reçus sur plusieurs sites)

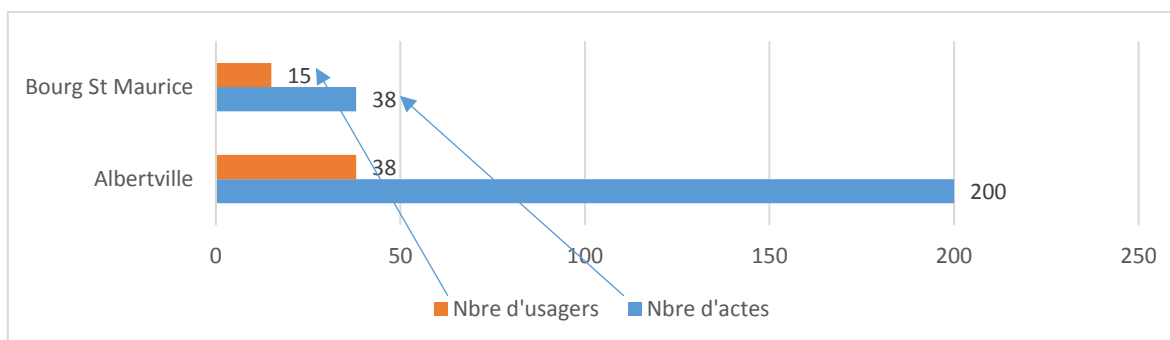
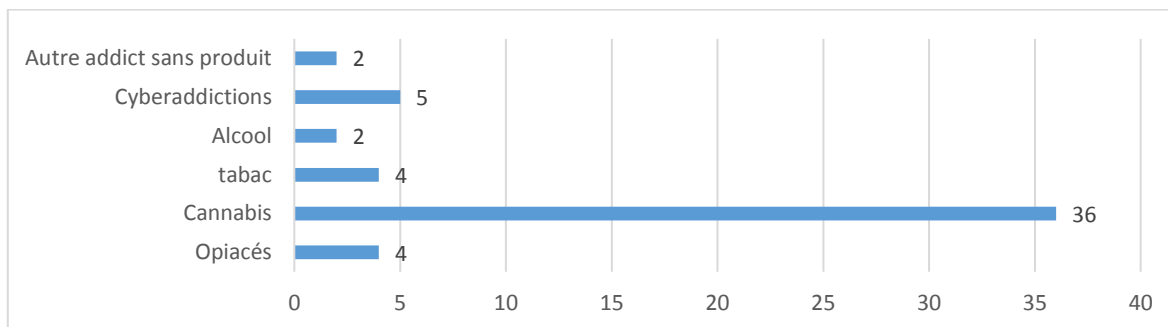
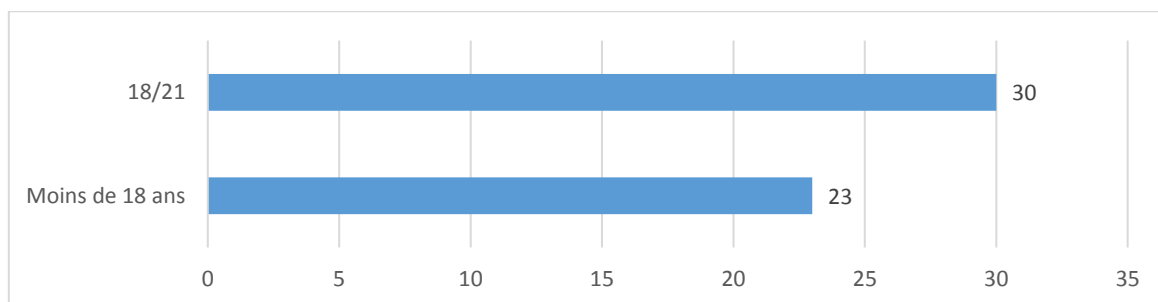
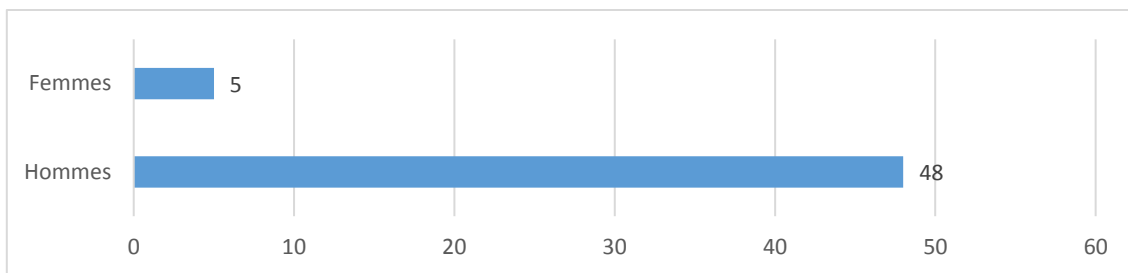


Principales Catégories d'actes



	Nombres d'actes	Nombre d'usagers concernés
Initialisation Méthadone	10	3
Consultations familiales	56	24
Suivis éducatifs	1003	293
Suivis psychologiques	586	100
Consultations médicales	507	128
Contrôles urinaires	21	18
Suivi Infirmier	502	138
Entretiens tabacologiques	59	19

Éléments statistiques liés aux 53 Jeunes Consommateurs reçus en Tarentaise (tranche d'âge inférieure à 21 ans)



Dans le cadre du suivi des jeunes consommateurs en Tarentaise, il convient également de noter que :

- 38 usagers ont été vus dans le cadre d'un suivi éducatif
- 26 usagers ont été vus dans le cadre d'un suivi psychologique
- 6 usagers ont été vus dans le cadre d'une consultation médicale
- 1 usager a été vu dans le cadre d'un suivi infirmier
- 15 usagers ont fait l'objet d'une consultation familiale
- 12 usagers ont fait l'objet de concertations lors de réunions d'équipe

L'activité en tabacologie

L'activité en tabacologie est principalement assurée par l'infirmière de l'équipe de Tarentaise formée spécifiquement à ce type d'accompagnement. Néanmoins, le médecin assure également cette mission dans le cadre de ses consultations.

Depuis le 1^{er} février 2016, les patients reçus dans ce cadre bénéficient d'une prescription d'un mois de traitement gratuit pour des patchs nicotiniques. Dans ce contexte, un partenariat a été mis en place avec une pharmacie référente proche du service. Les patients peuvent se rendre dans cette officine munis de leur prescription après leur premier rendez-vous. Cette démarche facilite la mise en œuvre de l'arrêt et permet de ne pas différer l'amorce du traitement. Par ailleurs, nous informons les patients que cette amorce d'un mois complète le nouveau forfait de 150 euros d'aide au sevrage tabagique pris en charge par l'assurance maladie depuis le mois de novembre 2016. La gratuité du premier mois de traitement que le Pélican propose a favorisé la prise en charge de personnes très précarisées, orientées pour certaines par l'équipe de l'ELSA du CHAM.

Rappel du protocole de soin proposé aux patients :

- Une prise de rendez-vous avec l'infirmière
- Une première consultation qui comporte : une information, un questionnaire d'évaluation de la situation tabagique ainsi qu'une prescription de substituts nicotiniques si le patient le souhaite.
- Une phase d'évaluation comprenant en moyenne 3 entretiens à la fin de laquelle une proposition de prise en charge thérapeutique est faite à l'utilisateur selon sa situation : arrêt du tabac/diminution/arrêt différé/poursuite des entretiens motivationnels/orientation pour un accompagnement psychologique...
- Un bilan de fin d'accompagnement.

L'ensemble de l'équipe veille à informer les usagers de la file active du centre qu'un dispositif d'aide et d'accompagnement à l'arrêt du tabac est possible et qu'ils peuvent, s'ils le souhaitent, en bénéficier.

En 2017, 32 patients ont été accompagnés pour une demande de sevrage tabagique dont 2 ont été orientés pour un soutien psychologique afin de compléter leur démarche, 20 personnes ont été suivies par l'infirmière et 12 par le médecin.

Sur ces 32 patients :

- 21 personnes avaient déjà un suivi en cours au CSAPA
- 2 personnes orientées par le médecin traitant
- 2 personnes orientées par l'ELSA du CHAM
- 2 personnes sont venues de leur propre initiative
- 2 personnes orientées par une structure médico-sociale
- 1 personne a été adressée par la pharmacie partenaire
- 2 personnes ont été adressées par le pneumologue

26 bons d'amorce de traitement ont été distribués dans nos locaux pour 24 bons délivrés.

Les patients adressés par des partenaires dans notre structure pour un sevrage tabagique présentent des conduites addictives associées notamment l'alcool et le cannabis. L'accompagnement en tabacologie étant en pleine évolution, l'infirmière en charge de cette activité actualise fréquemment ses connaissances en assistant à des rencontres trimestrielles proposés par l'IRAAT (Institut Rhône-Alpes Auvergne en Tabacologie).

Des rencontres qui ont pour objectifs :

- D'accéder à des informations sur les nouveautés en tabacologie : nouvelles ressources thérapeutiques, actualités ...
- De participer à des ateliers d'échanges de pratiques et qui permettent de présenter également des situations cliniques parfois complexes.

Perspectives en 2018 :

Pour cette année à venir la consultation en tabacologie pourrait s'enrichir d'un nouvel outil de réduction des risques par le biais de la cigarette électronique. Il pourrait être pertinent de perfectionner nos connaissances sur la cigarette électronique afin d'informer les fumeurs quant aux avantages et aux inconvénients qu'elle présente. Dans le but de poursuivre notre prévention à l'égard de la consommation de tabac, il pourrait être intéressant de mener une réflexion quant à l'ouverture d'une consultation en tabacologie au sein du CSAPA.

Les permanences décentralisées à Moûtiers

Parmi les permanences décentralisées que déploie le Pélican, elle compte celle de Moûtiers, dans les locaux du Centre Hospitalier d'Albertville Moutiers (CHAM). Cette activité tend à répondre à un souci « d'aller vers » les usagers en territoire éloigné de toute structure de soins en addictologie.

Une fois par semaine, une psychologue et une éducatrice s'entretiennent individuellement avec les usagers du territoire, sur rendez-vous.

Au cours de l'année 2017, 61 patients ont été reçus à la permanence de Moûtiers. On note une stabilité de l'activité.

Dans le cadre de la mise en œuvre des parcours de soins, le Pélican a établi un partenariat avec la PASS (Permanence d'Accès aux Soins aux Soins) et l'équipe de l'ELSA du CHAM. Les informations ne sont partagées qu'avec l'accord du patient évidemment. La pérennisation du partenariat permet de faciliter l'accès aux soins des patients et de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits qui évoluent. Dans l'intérêt des patients, le travail de partenariat engagé auprès du CMP de Moutiers doit se poursuivre et se renforcer avec l'objectif d'améliorer la qualité de l'accompagnement.

Des projets d'aménagements différents sont en cours pour le bureau d'entretien, mis à disposition par l'ELSA du CHAM, de façon à toujours améliorer les conditions d'accès de nos usagers.

Comme au sein de nombreux services sociaux et médico-sociaux, nous constatons que certains rendez-vous ne sont malheureusement pas honorés. La saisonnalité représente sans doute un facteur explicatif, et nos moyens humains, qui ont bien sûr aussi leurs limites, ne peuvent permettre de répondre à toutes les attentes des usagers nécessitant un suivi.

L'activité de réduction des risques

1. Les chiffres, tous sites confondus :

- Au Csapa d'Albertville
- A Moutiers, lors des permanences des professionnelles du Pélican.
- Dans les stations de sports d'hiver,
- Auprès des partenaires et des pairs (foyer du gai logis, Elsa des deux hôpitaux, antenne d'addictologie Maurienne, accueil de jour, usagers relais pour le festif...).

Matériel donné à partir du CSAPA	2017	2016	2015
ETHYLOTESTS	-	-	100
Dosettes ACIDE ASCORBIQUE	1380	290	200
BOUCHONS ANTI BRUITS	0	800 (pour la saison 2016-17)	200
EPPI	0	100	250
FEUILLES ALUMINIUM	80	165	30
KITS BASE	90	370	125
Embouts supplémentaires	20	180	-
MAXICUPS 2CC	0	200	10
Crème POLYDERMIL	600	800	381
PRESERVATIFS FEMININ	500	900	350
PRESERVATIFS MASCULIN	1700	3000	1100
ROULE TA PAILLE	5200	8500	4000
Sérum physiologique (en unidose)	800	2400	Non comptabilisé
SERINGUES 2CC	0	0	1500
GARROTS latex	10	30	Non comptabilisé
AIGUILLES toutes tailles	0	0	1700
SERINGUES COULEURS+	0	300	200
KITS + CSAPA :	840	648	888
PES :	6768	3504	2952
Total :	7608	4152	3840
STERIFILTS	3000	3000	3200

Matériel donné toutes stations confondues	2017	2016
Préservatif masculin	961	651
Préservatif féminin	158	41
Roule ta paille	630	258
Sérum physiologique	341	96
Polydermil	-	7
Kit +	-	0
Ethylotest	-	266 (en stock)
Bouchons oreilles	-	12
Kit Base	10	2

Analyse qualitative :

Nous observons une diminution globale du matériel donné. Cette évaluation est néanmoins à modérer car une partie du matériel qui était en stock fin 2016 a été donné en 2017 (mais comptabilisé en 2016).

On peut souligner l'augmentation constante du matériel donné en pharmacie (kits + et stérifilts).

Cette année nous avons tenté de proposer de l'acide ascorbique afin de permettre aux injecteurs qui ne viennent pas au Centre de soins (ou en dehors de nos heures d'ouverture) d'avoir accès à ce matériel. Cette mise à disposition a permis de passer de 290 à 1380 dosettes, ce qui nous permet d'affirmer l'intérêt de poursuivre l'élargissement de cette diffusion pour 2018.

Concernant la mise à disposition des kits+, nous avons poursuivi nos expérimentations pour tenter de trouver le lieu le plus favorable pour les usagers du CSAPA. L'année dernière déjà, nous avons émis l'hypothèse qu'il était compliqué de « demander » des kits plutôt que de se servir discrètement. Les années précédentes, la mise en place d'un panier contenant des kits + et des stérifilts dans la salle d'attente (pièce fermée au ¾) avait permis de concrétiser cette hypothèse.

Nous avons alors décidé de poursuivre cette idée pour le 1^{er} décembre 2016, journée mondiale de lutte contre le sida avec l'expérimentation d'une étagère dédiée sur le palier, dans l'entrée que nous partageons avec la MLJ. Cette étagère contenait des flyers d'information et d'orientation, des préservatifs et des Roule Ta Paille. Devant les retours positifs de la MLJ suite à cette expérimentation, nous avons décidé de la laisser dans cet espace, en disposant dès janvier 2017 des kits + et des filtres afin de finaliser cet espace Rdr.

Nous avons évalué qu'entre janvier et décembre, 11 cartons de 24 kits (soit 264 kits+) ont été distribués par ce biais. Pour avoir un élément de comparaison, nous avons donné, à partir du Csapa, 648 kits en 2016 et cette année il y en a eu 192 de plus, qu'on peut imaginer émaner de cette expérimentation.

On peut donc conclure en affirmant que la question de la discrétion est primordiale pour favoriser la mise à disposition du matériel d'injection en CSAPA.

2. Les actions de réduction des risques envers les usagers du centre :

Si la réduction des risques s'articule de manière transversale au Csapa (par le biais du matériel, par les autres outils de rdr type flyers, les carnets de consommation, les courbes d'alcoolémie, les TSO, l'accueil sous forme de permanence du lundi après-midi, la posture rdr en entretien, les TROD...), nous avons choisi cette année de faire un focus sur 3 thèmes en particulier.

- L'analyse de produits SINTES

Depuis 2016, un professionnel du service est collecteur du dispositif SINTES (système d'identification national des toxiques et substances) de l'OFDT (observatoire français des drogues et toxicomanies). L'objectif de ce dispositif est de collecter des produits circulant auprès des usagers et d'analyser leur composition mais aussi de mieux connaître les contextes de consommation grâce à un questionnaire systématiquement soumis à l'utilisateur lors de la collecte de son échantillon.

Depuis quelques années, les produits traditionnellement vendus ont changés. Si les effets recherchés sont les mêmes, les molécules ont évolué pour correspondre à la légalité et les consommateurs comme les professionnels, ne peuvent plus s'appuyer seulement sur la Rdr « classique » pour connaître le produit. Ce dispositif permet de repérer notamment les « imitateurs » des produits traditionnels (Nouveaux Produits de Synthèse, N.P.S), de mieux les identifier, de mieux connaître leurs risques et de mieux informer les consommateurs. Les analyses que nous faisons servent donc aussi aux statistiques nationales et contribuent à une meilleure connaissance et prévention des usages nationaux.

Nous recevons aussi de ce dispositif, des mails d'alerte/informations sur des produits repérés. Nous les affichons dans nos locaux et les transférons également aux partenaires demandeurs (équipes des ELSA du CHAM et de Bourg St Maurice, Antenne addictologie de Maurienne...) afin de diffuser le plus largement ces alertes.

Cette année nous avons analysé :

Une gélule d'« EPHEDRA » (produit acheté sur un site internet très connu, vendu pour de l'Ephédrine). L'utilisateur avait l'habitude de prendre ces gélules, a pu observer de nombreux effets indésirables qu'il n'avait jamais eu auparavant. L'analyse a permis de confirmer toute la prudence qu'il convient d'avoir à l'égard des produits vendus sur internet. Contre toute attente la gélule n'était finalement pas un N.P.S mais une plante africaine légale, mais néanmoins risquée à ce dosage.

Un buvard de « LSD » : L'utilisateur est un consommateur habitué, il s'étonne de ne pas retrouver les effets classiques de l'hallucinogène. En effet, l'analyse faite en décembre a permis de montrer la présence d'une molécule non identifiée à ce jour en France. L'OFDT a demandé à poursuivre les recherches en proposant de solliciter à nouveau l'utilisateur pour qu'il cède un autre buvard et fasse un Trip Report. Cette séance avec le patient est prévue début janvier.

- Les actions « d'aller- vers » la précarité :

Après avoir fait, l'année dernière, une évaluation des besoins du territoire par le biais de maraudes avec l'Equipe Mobile Précarité Psychiatrie, nous avons fait le choix d'interventions « à la demande », en nous appuyant sur le repérage des différents partenaires.

Nous faisons le constat que nous n'avons pas été sollicités spécifiquement dans ce cadre. Cependant, les partenaires ont repéré le dispositif et font des orientations. Les usagers les plus précaires (qui auraient du mal à tenir un cadre horaire) ont bien identifié notre structure et peuvent se présenter sans rendez-vous pour retirer du matériel de réduction des risques.

Afin de faire connaître l'association et garder un lien avec les usagers les plus précaires, un espace de prévention dans les locaux de l'accueil de jour a été identifié. Il permettrait de mettre à disposition des flyers et du matériel (préservatifs, Roule Ta Paille, kits +) sur demande auprès de l'intervenant de la Sasson.

En parallèle l'idée de réactiver le travail avec les partenaires de la Sasson va se concrétiser : Une intervention de type formation aux professionnels des CHRS et accueil de jour est prévue en 2018

- Une expérimentation de nouveaux entretiens :

Cette année nous avons mis l'accent sur la Rdr tabac et cannabis par le biais d'entretiens ayant comme support des outils comme les vaporisateurs et les cigarettes électroniques.

Le constat a été fait que de nombreux consommateurs de cannabis souhaitent se débarrasser du tabac et des risques associés, mais sans supprimer pour autant le cannabis. Les études montrent que la dépendance à la nicotine induit une grande difficulté, pour ces consommateurs, à maintenir le seul usage des joints (du fait de leur composition semi cannabis semi tabac) et que beaucoup d'entre eux finissent par redevenir des usagers de tabac. L'outil « vaporisateur » permet de consommer du cannabis avec moins de risque et n'implique pas l'ajout de tabac. L'idée est donc de limiter les risques liés à la combustion tout en respectant le choix de l'utilisateur et de prendre en compte sa problématique, « là où il en est ».

Pour le dispositif « cigarette électronique », la problématique est différente, c'est un outil de sevrage tabagique ou de réduction des risques lié à la combustion du tabac.

Dans les deux cas, il a été constaté que le fait de pouvoir essayer l'appareil et d'avoir des conseils concrets pouvait amener plus facilement l'utilisateur à aller vers l'achat de l'outil. Certains Csapa en France ont également pu mettre en place un protocole de prêt de ces outils, afin de poursuivre cette idée de l'expérimentation en conditions réelles.

Nous avons accueilli à Albertville :

- 12 patients « cigarette électronique »
- 14 patients « vaporisation »

Ces thématiques ont aussi pu être abordées dans le cadre des entretiens « classiques » mais n'ont pas été comptabilisés précisément (10 patients concernés environ).

Le développement d'outils supplémentaires pourrait être envisageable. Nous pourrions penser à une organisation qui permettrait de favoriser l'accès à ces outils de réduction des risques.

3. Partenariat/formation RdR :

Dans le cadre du partenariat, des actions de réduction des risques sont menées en direction du public ciblé par les Csapa, en passant par les professionnels eux-même.

Les partenaires qui nous sollicitent travaillent avec des consommateurs ou des usagers qui ont un fonctionnement addictif. Ces professionnels (des soignants, des éducateurs ou psychologues par exemple) ont déjà des bases dans ces accompagnements. Il s'agit de proposer une réflexion sur une posture de soin, sur l'apport de l'éthique professionnelle en réduction des risques, en s'appuyant sur leurs questionnements et leurs représentations des consommateurs ou des produits, ainsi que sur des situations cliniques.

Cette année plusieurs partenaires ont bénéficié de ces formations RdR :

- En février 17 :

A été organisée au CMP une séance autour des produits psychoactifs, leur utilité pour chacun dans leur pathologie (schizophrénie et bipolarité dans ce programme), les interactions avec leurs traitements, les risques associés à courts et longs termes... Le support utilisé a été le photolangage et le white board pour travailler notamment sur leurs représentations.

- Juin 17 :

Une intervention sur la vaporisation a été exposée lors des 20ième rencontres en addictologie de la région. Ces rencontres concernent environ 200 professionnels de l'addictologie.

- Novembre 2017 :

Une étudiante assistante sociale nous a sollicités pour une aide sur un exposé autour des addictions. Nous avons travaillé sur la question de la posture éducative en addictologie sur le modèle de la réduction des risques. Ce temps a été l'occasion de travailler sur les représentations, afin de favoriser un meilleur accueil des usagers de substances psychoactives.

- Centre pénitentiaire d'Aiton :

En juin une formation sur les produits psychoactifs sur le modèle de la réduction des risques (leurs effets, leurs modes de consommations, les risques...) a été dispensé aux infirmières psy et aux psychologues de l'établissement pénitentiaire. La demande était de mieux connaître les produits consommés pour mieux percevoir et appréhender la réalité de leurs patients.

La prévention en stations

Les actions de prévention tendent à répondre à des besoins très différents concernant la population saisonnière, mais aussi la population résidente et touristique. Elles permettent de fournir une réponse auprès des habitants qui connaissent une grande affluence durant la saison d'hiver (25% de la population de la Savoie répartie sur la Vallée de la Tarentaise).

L'objectif général de la présence du Pélican en Stations est de faire réfléchir les saisonniers sur l'ensemble de leurs consommations de substances psychoactives, en lien avec leurs conditions de vie et de leur transmettre des informations, les orienter si besoin, vers les services de soins.

Le Pélican mène des actions de prévention, de réduction des risques et d'accès aux soins pour les travailleurs saisonniers. Parmi eux, ceux qui souhaitent rencontrer un professionnel sont orientés sur l'antenne de Moutiers, l'antenne d'Albertville ou vers un partenaire tel que l'Elsa de Bourg Saint Maurice.

Dans la continuité du travail effectué depuis de nombreuses années par le Pélican en stations du tourisme, les actions menées comme la présence aux journées de dépistage ont été réalisées en partenariat avec l'ELSA du centre hospitalier de Bourg-Saint-Maurice. Les liens avec les partenaires locaux (responsables des maisons des saisonniers, CCAS, gardiens d'immeubles...) favorisent notre travail : mise à disposition de locaux, interventions dans les foyers logements où résident les saisonniers. Formation des gardiens d'immeubles, des Policiers Municipaux, Ambassadeurs du Respect. Ce partenariat permet de légitimer et de pérenniser nos interventions car ce soutien local favorise la réalisation de nos missions.

Les actions collectives à destination des saisonniers

Les actions de prévention consistent à aller à la rencontre des saisonniers à des moments où ils sont disponibles :

- **Sur leur lieu de vie :**

Ce sont des passages mensuels dans la majorité des immeubles saisonniers de la vallée avec la mise en place de tables de prévention (flyers – matériel de réduction des risques)

Animation une fois par saison dans la majorité des immeubles avec des ateliers ludiques de prévention et mise à disposition de matériel de réduction des risques

- **Sur leur lieu de rencontre** (espace saisonniers)

Une présence mensuelle et la mise en place de tables de prévention (flyers et matériel de réduction des risques) avec une animation de la part des intervenantes et la disponibilité indispensable pour répondre quel que soit le nombre de demandes.

- **Sur leur lieu de travail**

Nous avons eu l'occasion d'organiser des formations à la demande de quelques employeurs.

- **Durant les Journées de dépistage**

Pendant la saison d'hiver 2017, le Pélican se rapproche de l'espace de Santé Publique pour mener une action de prévention aux journées dépistage. Elles sont réparties sur 8 stations (Valmorel, La Plagne, Courchevel, Tignes, Val d'Isère, Les Arcs, Val Thorens et Les Menuires) et animées par deux professionnelles de l'antenne d'Albertville et par une infirmière de l'équipe de liaison et de soin en addictologie (ELSA) du Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice avec qui la collaboration est très positive.

Nous avons touché près de 520 personnes (saisonniers + professionnels en contact des saisonniers) mais grâce aux tables de prévention mises en place, aux informations communiquées via notre page facebook et le partage d'informations (avec les pages facebook) avec les saisonniers, nous pouvons estimer avoir touché environ 1000 saisonniers au minimum.

Caractéristiques des différentes actions menées dans les stations

Les Tables de prévention

Il s'agit d'un lieu dédié où nous laissons à disposition des saisonniers des flyers avec des explications sur les principaux produits psychoactifs mais également des flyers avec nos coordonnées, des messages de prévention. Vu le nombre d'étrangers, nous avons créé des flyers en anglais. On trouve également sur ces tables des préservatifs et d'autres matériels de réduction des risques (en accord avec le responsable des lieux).

Les animations dans les immeubles saisonniers

L'objectif est de passer des messages de prévention grâce à des ateliers ludiques autour de l'alcool : simulation alcoolémie, lunettes, jeu du « barman » avec test des doses bar, ...mise à disposition de flyers et matériel de réduction des risques et informations sur nos lieux et dates de passage.

Les journées de dépistage

Les journées dépistage sont l'occasion de rencontrer des travailleurs saisonniers ce qui permet de nous faire connaître et de leur proposer des rencontres si les besoins s'en ressentent, sous forme d'entretien individuel.

Les travailleurs saisonniers peuvent rencontrer aussi des professionnels de santé : dermatologues, psychologues, sage-femme ... Cette journée de dépistage est l'occasion de se faire connaître du grand public.

Pendant ces journées, entre 15 et 160 personnes (suivant les sites) s'arrêtent sur le stand, pour prendre de la documentation. Les personnes ont la possibilité de lire durant l'attente du dépistage. C'est aussi l'occasion de leur proposer des jeux ludiques pour qu'ils puissent évaluer eux même leurs consommations. Souvent le participant met le curseur à un niveau trop haut ou trop bas pour ne pas parler de celles-ci. Ce sont des échanges très riches pour essayer de les amener à se questionner sur le niveau réel de leurs consommations et à modifier l'image qu'ils ont sur les produits.

Sur ces temps, il n'est pas simple d'aborder les effets recherchés (comme la défonce, l'apaisement, une sensation nouvelle, la prise de confiance en soi), cependant cela peut être l'occasion d'aborder l'effet du produit sur la vie sociale et de les interpeller sur les risques possibles de transmission.

Pour cela, nous mettons du matériel de réduction des risques à disposition sur la table de prévention, mais aussi sur des tables plus isolées car nous avons remarqué que les personnes se servent plus facilement.

Les spécificités par stations

Les Arcs :

Cette station est difficile à investir par manque de temps du principal interlocuteur qui est le responsable de l'Espace saisonniers. De la même manière, les élus sont peu sensibles aux actions de prévention ce qui génère toutes les difficultés à mettre en place des actions.

Une animation a cependant été réalisée dans un immeuble malgré la frilosité de la gardienne. Cette action a permis de rencontrer seulement 8 saisonniers. Les touristes sont de fait difficiles à toucher. Il convient de noter que même l'Espace de Santé Publique a cessé les dépistages à l'Espace Saisonniers.

La Plagne :

Nous bénéficions d'une personne ressource importante qui est le gardien du foyer logement, très sensible à la prévention. Cette personne nous permet de mettre en place nos actions avec plus de facilité.

Les Policiers municipaux sont également d'excellents partenaires dans la mesure où ils sont nos relais locaux auprès des touristes en matière de prévention des conduites à risque.

Valmorel :

Très petite station. L'espace saisonniers se trouve dans l'unique foyer logement de la station et la responsable de l'espace saisonniers est également la gardienne de ce foyer. De ce fait, les actions sont assez simples à mettre en place.

Val d'Isère :

L'espace saisonniers est géré par une association, et de ce fait, a plus de moyens que les autres stations (un professionnel à l'année et deux professionnels supplémentaires en saison), ce qui en fait un espace saisonnier très actif. Comme dans l'ensemble des espaces saisonniers, nos flyers sont à disposition et bien visibles.

En 2017, nous avons réussi à sensibiliser la responsable des foyers logement ce qui nous a permis d'avoir accès aux saisonniers sur leur lieu de vie. Nous avons organisé des passages réguliers et des actions dans ces foyers.

Les Ménuires :

Un passage mensuel est effectué dans le cabinet médical qui a permis notre identification et la sensibilisation des médecins aux conduites à risques et faire le relais avec notre structure à Albertville.

Nous avons réussi à convaincre la responsable des foyers logements (Les Ménuires/Val Thorens) de la pertinence de nos actions (mise en place de tables de prévention – animations) dans les foyers logements.

Courchevel :

Nous avons un excellent contact avec l'ensemble des gardiens d'immeubles saisonniers, soient 7 au total, ainsi que la responsable du CCAS et la responsable de l'espace emploi formation.

De plus nous intervenons sur des évènements spécifiques à Courchevel : forum emploi, journée d'accueil des saisonniers et nous avons été sollicités par des hôtels souhaitant sensibiliser leurs employés aux conduites à risque.

En conclusion :

La politique de prévention n'est pas la même en fonction des stations : il convient de noter que nous avons relativement peu de temps et de moyens accordés à la prévention dans la station des Arcs.

Les moyens accordés à cette action ne nous permettent pas d'envisager d'étendre nos actions et nous obligent à prioriser nos actions : nos actions sont reconnues au niveau des espaces saisonniers et des immeubles saisonniers. Mais faute de temps, nous n'intervenons pas dans les grosses structures telles que les Club Med, Centres UCPA, ni dans les structures touchant plutôt les saisonniers locaux telles que les écoles de ski, remontées mécaniques, etc.

Les responsables des espaces saisonniers souhaiteraient que nous puissions assurer des consultations sur place. Nos moyens actuels ne sont pas appropriés pour pouvoir y apporter une réponse positive mais une telle demande nous permet et nous amène à réfléchir la question.

La régularité de nos actions, la stabilité de notre équipe nous permettent de créer des relations de confiance avec les professionnels en contact avec les saisonniers. Notre tableau d'évaluation du nombre de flyers et de matériel de Rdr distribués chaque année et dans chaque station nous permet de constater une évolution très importante de nos actions. Ces constats nous permettent de dire que nous sommes à présent bien identifiés en stations.

Toutefois, concernant les saisonniers, nous agissons actuellement sur leur lieu de résidence, leur lieu de rencontre et souhaiterions pouvoir agir également sur leur lieu de travail en organisant des formations à destination des employés mais également des employeurs, tant les petits employeurs que les grosses structures telles que le Club Med par exemple ainsi que les structures employant des saisonniers plus locaux telles que les remontées mécaniques et les écoles de ski. Notre association ayant été reconnue organisme de formation récemment (labellisation DATADOCK en 2017), nous envisageons pouvoir répondre dès l'année prochaine aux nombreuses sollicitations, pertinentes, des structures, entreprises, établissements hôteliers, qui nous adresseraient une demande de ce type.

Une collaboration avec les médecins du travail serait sans doute intéressante ainsi qu'un rapprochement encore plus marqué avec les généralistes.

A noter également que les stations sont souvent très éloignées du siège de la structure avec des délais de route pouvant aller jusqu'à 3 voire 4 heures en comptant le trajet aller/retour, sans compter les difficultés rencontrées sur la route (neige, glace), ce qui réduit, quand ces conditions se produisent, le temps disponible sur place.

Tableau détaillé des actions de prévention en direction des saisonniers en stations

Dates	Nature de l'action	Lieu de l'action	station	Public cible directe et indirecte	Nombre de personnes touchées
3.01	Journée dépistage	Espace Saisonniers	La Plagne	saisonniers	43
17.01	Journée dépistage	Maison de Val	Val d'Isère	saisonniers	50
19.01	Journée dépistage	Espace saisonniers	Valmorel	saisonniers	20
26.01	Animation prévention	Immeuble Aiguille Noire	Arc 2000	Saisonniers	10
31.01	Journée dépistage	Espace saisonniers	Tignes	Saisonniers	50
2.02	Forum emploi	Salle La Croisette	Courchevel	saisonniers	20
14.02	Animation Atelier de prévention	Immeuble les Arolles	Val Thorens	saisonniers	25
23.02	Animation immeuble saisonniers	Immeuble Chapelle Hadry	La Plagne	saisonniers	25
7.03	Animation immeuble saisonniers	Immeuble «Le Crintallia »	Val Thorens	saisonniers	25
16.03	Journée dépistage	Salle La Croisette	Courchevel	saisonniers	25
18.03	Journée dépistage	Mairie Annexe	Les Arcs	saisonniers	3
20.03	Animation immeuble Les Richardes 1A	Les Richardes	Val d'Isère	saisonniers	12
6.04	Journée dépistage		Les Ménuires	saisonniers	20
6.04	Journée dépistage		Val Thorens	saisonniers	105
19.10	Formation gardiens d'immeubles et responsables espaces saisonniers	Locaux ELSA – Bourg Saint Maurice	Toutes les stations	Professionnels / saisonniers	7
30.11	Formation à destination du personnel	Hôtel des Neiges	Courchevel	Saisonniers	6
11.12	Accueil saisonniers		Courchevel	Saisonniers	35
12.12	Formation des Ambassadeurs du Respect		Val Thorens	Professionnels / Saisonniers	13

La coordination des actions en stations

Historique du projet :

L'association le Pélican s'investit depuis de nombreuses années dans des actions auprès des personnes présentant une conduite addictive dans la vallée de la Tarentaise et les stations de sports d'hiver.

Le Pélican a coordonné avec la Mutualité Française Savoie le Pôle Régional Ressources Santé des Saisonniers. En 2014/2015, le Pélican est intervenu dans neuf stations du tourisme de Tarentaise : Val Thorens, Courchevel, Les Ménuires, Valmorel, la Plagne, Tignes, Val d'Isère, les Arcs, les Saisies.

Ces interventions ont été réalisées par un binôme constitué de deux professionnelles du Pélican ou en association avec l'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) du Centre Hospitalier de Bourg Saint-Maurice.

L'objectif des actions est de prévenir les conduites addictives et les conduites à risque, en réalisant des actions de prévention, de réduction des risques et d'accompagnement vers le soin. Les plages d'intervention sont adaptées au rythme de la saison.

Autant les médias que les élus locaux et les services hospitaliers font état d'une augmentation importante des conduites d'alcoolisation de touristes fréquentant les stations de sports d'hiver, la journée et également en soirée, avec des répercussions d'ordre sanitaire et social. Sont signalés... Un engorgement des services d'urgence, rendu d'autant plus complexe que les stations sont éloignées des centres hospitaliers et que les conditions climatiques rendent les déplacements difficiles voire dangereux... Des prises de risque des touristes alcoolisés... Une association des consommations d'alcool et de drogues illicites... Des répercussions en terme de nuisances sonores, la nuit...Une dégradation de l'ambiance et de l'image de la station....

La Préfecture de Savoie réunit régulièrement les élus des stations, les forces de l'ordre, les services de santé, l'Agence Régionale de Santé, pour la mise en place de réponses adaptées à ces consommations croissantes. C'est une priorité de la Préfecture de Savoie mobilisée depuis plusieurs années sur un problème de santé et d'ordre public avec de nombreuses répercussions sur le département et les stations.

La vallée de la Tarentaise qui accueille de nombreux touristes et saisonniers, participant ainsi au développement économique de toute une région, nécessite une adaptation des politiques de santé en lien avec les afflux périodiques de populations. Ces réalités économiques, démographiques ont des répercussions sanitaires et d'organisation des soins, qui sont prises en compte dans le Projet Régional de Santé.

Le partenariat est la clé de voûte des actions en stations : avec les Maisons des Saisonniers, les élus, l'Office de Tourisme, les employeurs, les médecins généralistes et du travail, les pharmaciens d'officine et les professionnels de santé du bas de la vallée (Hôpitaux, SAMU), l'ELSA de Bourg St Maurice.

Ce partenariat repose sur une connaissance des acteurs de la station et implique une coordination effective des actions autant préventives que de soins auprès des publics, touristes et saisonniers.

Ce projet s'appuie sur un poste de chargé de mission, responsable de la mise en place et du fonctionnement de la coordination entre les acteurs locaux, les touristes, les saisonniers :

- Connaître les différents acteurs de la station (Elus, associations, Espace Saisonnier, services sociaux, employeurs, services de santé,..),
- Faciliter l'émergence d'une dynamique des acteurs locaux
- Favoriser l'interface entre ces acteurs,
- Avoir une visibilité des actions et du calendrier de la saison,
- Favoriser les actions partenariales,
- Identifier les besoins de formation et effectuer des propositions,
- Sensibiliser les acteurs locaux, les touristes et les saisonniers à la réalité des conduites addictives, aux dommages générés et à leur prévention.
- Bilanter les actions réalisées par les partenaires en fin de saison,

Les actions réalisées dans les 8 stations

La prévention des conduites à risques auprès des touristes et des saisonniers de Tarentaise est un travail de longue haleine demandant une approche globale plutôt que de privilégier quelques actions ponctuelles.

Nous avons démarré cette action en établissant un premier contact avec tous les professionnels en contact avec le public à risques: responsables espaces saisonniers, gardiens de foyers logements pour saisonniers, gendarmes, policiers municipaux, pompiers, médecins de station, Ambassadeurs du Respect, ... Nous leur avons exposé nos missions et les avons formés aux risques liés aux consommations de produits psychoactifs.

Parallèlement, nous avons coordonné les actions de prévention à destination des saisonniers. La régularité des passages étant un des facteurs de stabilité, créateur d'une relation de confiance. Nous avons établi un tableau de passage mensuel dans chacune des 8 stations dans lesquelles nous intervenons (<http://www.le-pelican.org/pelican-present-stations-durant-saison-20172018/>).

Ces tableaux sont largement diffusés (espaces saisonniers, foyers-logements, gendarmeries, polices municipales, cabinets médicaux, ...) Lors de ces passages mensuels, nous renforçons nos liens avec les responsables espaces saisonniers et gardiens d'immeubles qui sont des interlocuteurs privilégiés entre les saisonniers et nous.

Nous diffusons largement des flyers avec un numéro de téléphone portable accessible à tous les publics, en français et en anglais, pour répondre à toutes les questions.

De plus, notre page facebook est très active et reprend tous les évènements organisés en station. Cette page est partagée par les pages facebook des stations.

Une vidéo sur le travail de coordination en station a été réalisée et diffusée sur le site du Pélican (<http://www.le-pelican.org/coordination-actions-de-prevention-stations-de-tarentaise/>).

Un passage systématique, une fois par mois minimum dans chaque station est effectué par la coordinatrice. Cela lui permet notamment de rencontrer les acteurs locaux (grâce au tableau mensuel des passages indiqués en stations). Cette rencontre mensuelle permet de renforcer la relation de confiance et d'accéder aux informations importantes de la station afin de cibler ensuite les actions en direction des consommateurs.

Des outils de communication ont été créés (affiches, flyers) et distribués dans les 8 stations. Notamment le guide de conduite responsable a été créé dans cette optique (messages de prévention spécifiques aux risques de consommations de produits psychoactifs en montagne alliés à la réglementation, en français et en anglais).

Les immeubles saisonniers et les Foyers logement ont bénéficié dans toutes les stations d'un espace dédié à la prévention et au matériel de réduction des risques à destination de ses occupants. Cet espace est également mis à jour une fois par mois.

En stations, les risques liés aux consommations de produits psychoactifs et d'alcool essentiellement, ne concernent pas seulement les saisonniers mais également les touristes, notamment les publics jeunes, étrangers pour un grand nombre, et quelques fois ignorants des lois françaises, qui sont attirés tant par le contexte sportif que festif. Les stations de sport d'hiver ont bien évidemment un objectif tout à fait légitime de vente et veulent montrer une image attirante de leur station. Notre mission de prévention n'est pas toujours bien comprise par les responsables : c'est un sujet tabou, qui, en fonction de la manière dont il est amené, pourrait desservir l'image de la station, d'où un immense travail de confiance à mettre en place. Nous avons donc entrepris un travail de longue haleine pour changer ces croyances et démontrer que la prévention pouvait être un plus pour l'image des stations. Nous avons réalisé un flyer de « *conduite à tenir après une exposition à un risque viral* », à la demande de plusieurs personnes. Ce guide reprend tous les lieux de dépistage et/ou traitements en Tarentaise, en urgence ou non (<http://www.le-pelican.org/wp-content/uploads/2017/12/Conduite-%C3%A0-tenirapr%C3%A8s-une-exposition%C3%A0-un-risque-Viral.pdf>).

Un questionnaire d'évaluation de nos actions a été envoyé aux professionnels en avril 2017. Nous avons eu des réponses des professionnels en contact avec les saisonniers mais moins de retours concernant nos actions à destination des touristes. Il en ressort que nos actions à destination des saisonniers sont connues et reconnues mais que nos passages ne sont pas assez visibles : c'est suite à cette évaluation que nous avons diffusé nos tableaux de présence de façon plus large. Une nouvelle évaluation est prévue pour avril 2018.

La collaboration avec les acteurs de terrain (gendarmes, policiers municipaux, pompiers, médecins,) reste primordiale.

Les actions planifiées et menées en 2017 : 90 actions réalisées

En direction des saisonniers.

Les saisonniers n'ont pas toujours conscience de leurs conduites à risques et de ce fait ne viennent pas spontanément vers nous. C'est pourquoi, nous allons au-devant d'eux en mettant des actions en place sur leurs lieux de vie, de rencontre et pour certains de travail.

- Mise en place de tables de prévention dans des lieux dédiés, dans chaque station (Espace Saisonniers, Immeubles saisonniers : de 1 à 8 lieux dédiés dans chaque station).
- Mise à jour mensuelle de ces espaces de prévention.
- Organisation d'animations ludiques de prévention dans quasiment tous les immeubles saisonniers.

En direction des touristes.

Il est à noter que la plupart de nos actions, telles que les formations et les contacts réguliers avec les polices municipales, gendarmeries, pompiers, élus des stations, médecins visent à la fois les saisonniers et les touristes (voir plus haut). Nos tableaux de présence étant affichés dans de nombreux lieux publics, concernent les saisonniers mais également les touristes.

En plus de ces actions générales, deux stations ont décidé d'organiser des actions de prévention spécifiques :

Tignes :

Très grande sensibilisation de l'ensemble de la station, ce qui a permis de mettre des actions de prévention en place pour les saisonniers mais également pour les touristes :

1. Un guide de conduite responsable (français/anglais) qui reprend quelques éléments législatifs avec des messages de prévention, avec une étiquette pour identifier la personne, noter son lieu de résidence en station et le nom d'une personne accompagnante sur la station. Intervention auprès des Tours Opérateurs de la station pour expliquer nos actions et l'utilisation de ce guide. Informations données aux pompiers, policiers municipaux, gendarmes sur l'existence de ce guide.
2. Création de stickers et affiches (français/anglais) avec des messages de prévention. Ces messages seront affichés dans tous les endroits stratégiques de la station ainsi que sur le front de neige en soirée.
3. Mise en place de deux distributeurs de préservatifs dans la station

Un bilan d'évaluation de ces actions est prévu pour fin avril 2018.

Toutes ces actions sont soutenues par les élus et le consulat d'Angleterre.

Val Thorens :

Le guide de conduite responsable a été élaboré avec l'office du Tourisme et les ambassadeurs du respect. Il nous reste à finaliser avec les Tours Opérateurs le protocole de distribution.

Nos missions sont de plus en plus reconnues puisque nous avons été invités à présenter nos actions à la réunion organisée en début de saison pour les professionnels de la station.

De plus le responsable de la gendarmerie de la vallée des Belleville est très sensible à la prévention. Nous avons eu l'occasion de nous rencontrer pour réfléchir à des actions communes. Il est un de nos relais auprès des élus de la commune. Nous présenterons les affiches et les stickers mis en place à Tignes.

Nous entretenons d'excellentes relations avec les référents des Ambassadeurs du Respect. Ces derniers sont en contact chaque nuit avec les touristes et les saisonniers qui déambulent dans la station. Ils sont leur premier interlocuteur avant les gendarmes et orientent les personnes en difficulté, soit vers le centre médical, soit vers leur domicile si leur état de santé le leur permet. Ils font régner le calme dans la station. Ils sont donc nos interlocuteurs privilégiés pour faire passer des messages de prévention et de réduction des risques. Notre collaboration a été validée par les responsables des Ambassadeurs ainsi que par l'office du Tourisme.

Val d'Isère :

Nous avons également réussi à sensibiliser la station aux actions entreprises dans les grandes stations voisines et provoqué une réunion pour début 2018 pour réfléchir à une politique générale de prévention à destination des touristes notamment.

En direction des acteurs locaux

- Formation des **policiers municipaux** de la vallée aux différents produits psychoactifs. Explications sur nos actions, mise à disposition de flyers avec nos coordonnées et réponses aux nombreuses questions que suscitent les conduites à risque suite à la consommation de produits psychoactifs
- Formation des **pompiers saisonniers** de Haute Tarentaise. Cette formation a été assurée conjointement avec les infirmières du SDIS. Elle avait un double objectif : toucher un public saisonnier et sensibiliser des professionnels en contact avec des personnes ayant consommé.
- Pour la deuxième année consécutive, formation **des gardiens d'immeubles saisonniers et des responsables des espaces saisonniers**. L'objectif étant, en plus de donner des informations sur les produits, de créer des liens interprofessionnels et inter-stations !
- Formation des saisonniers mais également des employeurs lors de la journée d'accueil des saisonniers à Courchevel
- Prise de contact avec les médecins de station, les polices municipales, les gendarmeries, avec mise à disposition de nos documents
- Pour la deuxième année consécutive, formation des ambassadeurs du respect aux conduites à risque et à la prise en charge des personnes sous l'emprise des produits.

En conclusion

Même si les stations se sensibilisent à la prévention des conduites à risque, notre travail entrepris il y a deux ans maintenant est encore au stade d'embryon et demande à être consolidé afin que la prévention devienne la responsabilité de chacun.

3. Les interventions en centre de détention

A la Maison d'Arrêt de Chambéry

Préambule

L'association Le Pélican, dès sa création en 1980, a été sollicitée pour intervenir auprès des usagers de drogues incarcérés à la maison d'arrêt de Chambéry. Le lien entre usage de drogues illicites, trafic et délinquance est une réalité chez de nombreux consommateurs qui sont condamnés, en contrôle judiciaire, en obligation de soins ou en injonction thérapeutique.

La présence du Pélican se manifeste sur deux plans :

- Une activité en Centre de détention à Chambéry auprès des détenus et des prévenus qui émettent le souhait de nous rencontrer et au Centre de détention d'Aiton.
- Une mobilisation associative autour de la thématique de la vie carcérale qui se traduit par son engagement au sein de l'association Le Granier, en charge de l'accueil des familles de détenus à Chambéry ainsi que sa participation aux travaux du Groupe Action Prison (GAP) qui réunit d'autres organismes savoyards (Secours Catholique, l'Ordre des Avocats, Emmaüs, le syndicat de la magistrature...), qui milite sur les conditions de détention.

Depuis 2012, l'Agence Régionale de Santé a désigné l'Association Le Pélican comme centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) référent à la Maison d'arrêt de Chambéry.

De même, à partir de 2014, l'association Le Pélican fut désignée CSAPA référent au centre de détention d'Aiton.

1. L'intervention du Pélican en détention

L'intervenant en milieu pénitentiaire a pour objectif, en partenariat avec le personnel de santé, de garantir la qualité et la continuité des soins des personnes incarcérées, dans des conditions équivalentes à celles dont bénéficie l'ensemble de la population française. En effet, la loi du 18 janvier 1994 et la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, affirment le respect du droit à la santé en prison, comme à l'extérieur.

Parmi les missions de l'intervenant du Pélican, on peut citer :

- L'information sur le dispositif de soins et les moyens d'y accéder en permettant aux détenus ayant une conduite addictive d'élaborer un projet de soin ou en maintenant celui mis en place avant l'incarcération.
- L'accompagnement social et éducatif avec notamment la préparation à la sortie en continuant les démarches de soin et en évitant l'interruption des traitements s'il y a en a, en travaillant la question de l'hébergement, de la réinsertion sociale et professionnelle.
- La mise en lien avec les autres services sanitaires et sociaux intervenant en milieu carcéral : le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP), l'Unitaire Sanitaire (US), le Centre Hospitalier Spécialisé (CHS), Pôle Emploi, le Secours Catholique...

L'intervention se formalise par la présence en détention du professionnel socio-éducatif du Pélican, deux matinées par semaine. Il y reçoit les détenus qui en font la demande au parloir des avocats en entretien individuel. Cette demande écrite sera déposée par l'intéressé dans la boîte aux lettres du Pélican prévue à cet effet qui se situe au niveau du kiosque de la détention.

Cette demande peut émerger de diverses manières :

- Elle peut être du fait même de la personne présentant une problématique en lien avec une conduite addictive.
- Elle peut émaner des infirmières de l'US qui ont repéré une conduite addictive lors des différents examens d'entrée ou pour venir compléter la mise en place ou la poursuite d'un traitement médical substitutif aux opiacés (TSO) ou via les psychologues du CHS parallèlement au travail thérapeutique entamé avec un détenu.
- Elle peut également être basée sur l'inquiétude d'un membre de l'Administration Pénitentiaire (AP) à l'égard d'un détenu (surveillant, agent culturel du SPIP, chef de détention...)
- Enfin, un certain nombre de demandes émane du Juge d'Application des Peines. Effectivement, celui-ci peut fortement inciter les détenus à entamer une démarche de soins auprès du Pélican afin de témoigner de leur volonté de changement quant à leur fonctionnement.

Une après-midi par semaine est réservée aux tâches administratives liées aux interventions en milieu carcéral. Chaque mois a lieu une réunion partenariale qui rassemble le médecin addictologue qui intervient conjointement au CSAPA et à la Maison d'arrêt, l'infirmière coordinatrice de l'US, les psychologues du CHS, des membres du SPIP et l'intervenante du Pélican.

Etre en lien avec chaque intervenant gravitant autour des détenus qu'il appartienne au champ du pénitentiaire ou du médico-social est de fait essentiel.

La détention peut être génératrice d'anxiété et de souffrance mais elle peut être aussi une parenthèse dans le parcours de vie du détenu qui lui offre un temps de réflexion, de prise de conscience et de responsabilisation autour des actes posés. Un travail sur soi peut alors s'enclencher et lui apporter du mieux-être.

Au fil des entretiens où l'écoute bienveillante et le dialogue sont valorisés, une relation de confiance peut s'instaurer. L'accompagnement permet d'aborder le vécu du détenu, d'évoquer et d'approfondir son rapport aux produits (avant et pendant l'incarcération), son rapport à la loi. En un mot, il s'agit de donner du sens à son parcours et de se projeter dans l'avenir. En effet, la prison est un espace confiné, de promiscuité et pourtant où l'on peut ressentir une grande solitude.

Un des objectifs de l'accompagnement est de mettre en œuvre une sorte de plan d'actions concernant ses projets de sortie qu'ils soient professionnels, familiaux et/ou liés à ses démarches de soin.

La sortie de détention est un moment de grande vulnérabilité pour les détenus (le taux de suicide est multiplié par 8 pour les sortants par rapport à la population en général).

Lors de sa libération et dans le cadre de la mise en place d'une Obligation de Soins (OS) décidée par le Juge d'Application des Peines (JAP), il est primordial que le détenu, s'il en exprime le besoin, se sente soutenu à sa libération et qu'un lien soit fait entre l'intervenant intra-muros du Pélican et son collègue en charge de l'accompagnement au CSAPA.

Notre objectif est avant tout de permettre au détenu d'être acteur dans son parcours. De fait, les rendez-vous ne sont honorés que si le détenu en émet le souhait (l'OS ne débute qu'à sa sortie). L'adhésion nous semble constituer un élément incontournable dans une démarche de soin en addictologie.

2. Le partenariat

Dans le cadre de l'activité, nous sommes amenés à travailler avec différents interlocuteurs :

- Mission locale, pôle emploi, intervenants logement/insertion, éducation nationale...
- SPIP milieu ouvert, PJJ...
- CSAPA ambulatoires ou résidentiels, CAARUD, services hospitaliers d'addictologie...
- CPAM, CAF, CCAS...
- SIAO, CHRS et autres structures d'hébergement, bailleurs sociaux...
- Mission Locale, Pôle Emploi...

Le SPIP, un partenaire incontournable

Les conseillers SPIP ont à cœur de travailler en étroite collaboration avec les différents intervenants gravitant autour des détenus. De fait, les échanges via les mails se sont multipliés. Quant aux réunions mensuelles, elles ont été moins régulières cette année en raison des contraintes d'emploi du temps de certains partenaires.

La Commission dépendance

Accompagnée du Directeur de l'association ou de l'Attaché de direction de l'association, l'intervenante du Pélican participe semestriellement à la Commission Dépendance qui réunit les membres de la direction de la Maison d'arrêt, ceux du SPIP, du Centre Hospitalisation Métropole Savoie, du CHS.

Sont notamment abordés dans cette réunion les Actions d'Éducation pour la Santé (AES) mises en place par l'US et qui peuvent avoir trait au thème de l'addiction.

Cette année, nous avons axé notre action d'une part sur une sensibilisation aux méfaits du tabac et d'autre part, sur l'étude de faisabilité d'une éventuelle intervention de l'Association des Alcooliques Anonymes (AAA) au sein de la détention afin de compléter l'accompagnement individuel qui est proposé aux détenus par le référent Csapa.

Sensibilisation autour du tabac

Il faut savoir que l'interdiction totale de fumer dans les lieux publics ne s'applique pas dans les prisons qui, comme les maisons de retraite, sont considérées comme « domicile contraint », donc exclues du décret.

4 entrants en détention sur 5 reçus en entretien déclarent fumer quotidiennement (3 fois plus que dans la population générale).

En novembre 2017, une action commune a été menée auprès des détenus dans le cadre du « Mois sans tabac » avec pour l'animer un médecin addictologue (le Docteur Catherine PENAS), l'infirmière coordinatrice de l'Unité Sanitaire et le Référent Csapa du Pélican.

Cette action s'est déroulée sur un après-midi, au sein même de la détention sous la forme d'un stand mobile (afin de se déplacer dans les différents quartiers de la Maison d'arrêt).

Cette campagne nationale, lancée en 2016 pour aider les fumeurs à arrêter le tabac, a lieu chaque année, au mois de novembre. Elle est organisée conjointement par le Ministère des Solidarités et de la Santé, la Santé Publique France et l'Assurance Maladie.

Des affiches de prévention et des kits sont distribués aux organismes œuvrant dans le domaine du médico-social et aux usagers en faisant la demande.

Nous disposons donc d'affiches, de flyers et de kits, chaque kit étant composé des outils suivants :

- Le livret Je me prépare
- L'agenda 30 jours pour arrêter de fumer
- La carte Le stress ne passera pas par moi
- La roue Je calcule mes économies

Pour compléter cette panoplie, nous nous étions munis d'un CO Testeur qui est un outil de mesure du monoxyde de carbone dans l'air expiré.

Cet outil donne une bonne indication du niveau d'intoxication du fumeur et de sa façon de fumer.

En effet, cette mesure rapprochée de la quantité de cigarettes fumées (ou de toutes autres formes de consommation de tabac fumé : cigare, pipe, narguilé...) permet d'évoquer le rapport des détenus avec le tabac.

En entretien individuel, le référent a repéré que la majorité des fumeurs n'estime pas que leur consommation de cigarettes puisse constituer un problème, encore moins une addiction toxique.

Une quarantaine de détenus ont soufflé dans le CO Testeur. Au vu des résultats, certains nous ont questionné sur les différents outils de sevrage existants et notamment ceux disponibles en prison.

Différentes méthodes de sevrage tabagique peuvent être délivrées sur prescription du médecin de l'Unité Sanitaire.

- Les substituts nicotiniques (gommes à mâcher, patchs ou timbres, inhalateurs...) qui peuvent rembourser par l'Assurance Maladie à hauteur de 150 € par an,
- Les médicaments psychotropes.

D'autres méthodes comme l'utilisation de la cigarette électronique ou une thérapie comportementale avec un des psychologues peuvent entrer dans une stratégie d'arrêt.

Des détenus, suite à la sensibilisation faite en novembre, ont cantiné une cigarette électronique. Les entretiens sont de ce fait l'occasion de se pencher sur le déroulement de ce passage à la vapoteuse, de nommer les bienfaits et les manques ressentis et la manière de remédier à ces derniers.

En 2018, nous reconduirons cette action. Au vu des retours positifs que nous avons eus, nous envisageons d'élargir cette action de prévention à l'alcool. Ce produit psychoactif n'est pas à proprement parler ou alors à dose infinitésimale consommée en détention mais nombreux sont ceux qui appréhendent de « retomber » dans les consommations au moment de leur libération.

Rencontre avec l'Association des Alcooliques Anonymes

Nous prévoyons avec le Dr PENAS une rencontre en début d'année 2018 avec un responsable de Savoie de l'Association des Alcooliques Anonymes afin d'envisager la mise en place de rencontres en détention.

Cela pourrait être complémentaire des suivis individuels assurés par le référent du Pélican. Ces séances en groupe d'1h30 sont basés sur l'échange de vécu entre alcoolo-dépendants actuels et sevrés.

C'est au Chef d'établissement pénitentiaire de décider mais l'Unité sanitaire et le référent Csapa estiment que ces interventions pourraient constituer un plus dans la prise en charge des personnes dépendantes à l'alcool.

3. Mise en place d'actions nouvelles / adaptations et ajustements au sein de l'activité

La surpopulation carcérale est récurrente à la maison d'arrêt : elle compte actuellement 125 détenus pour 63 places ce qui lui confère un taux d'occupation de 200 %. Les détenus se retrouvent jusqu'à trois en cellule (dans 10 m2) ce qui engendre tensions et violences.

Cette population cumule divers facteurs de risques sanitaires : conduites addictives, situations de précarité sociale et d'exclusion, troubles psychiatriques, MST (notamment les virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et de l'Hépatite C (VHC), 6 à 10 fois supérieurs à ceux de la population générale) ...

L'environnement pénitentiaire, du fait de la promiscuité, de la violence, des conditions de détention ne favorise donc pas l'arrêt des produits tels que le cannabis qui peut donner une sensation de bien-être et aider à « supporter » l'enfermement.

Au vu des échanges avec les détenus accompagnés, les consommations d'héroïne et de cocaïne apparaissent marginales. Mais le cannabis est relativement répandu, comme le détournement de médicaments.

Le rôle des Csapa référents est-il de sensibiliser le personnel aux effets et aux risques du cannabis ou cette mission doit-elle se traiter dans le cadre confidentiel des entretiens avec les personnes concernées ?

La Commission dépendance est l'instance où ce type de sujet peut être discuté et traité avec les partenaires, en particulier le Chef d'établissement dont l'avis est décisif.

Au Centre Pénitentiaire d'Aiton

Le centre pénitentiaire d'Aiton regroupe une maison d'arrêt, accueillant des hommes majeurs (290 en décembre 2017) en détention provisoire ou en courte peine et un centre de détention pour les longues peines (140 détenus). Le chiffre pour le centre de détention est incomplet puisqu'une section de 50 places est hors d'usage depuis octobre 2016.

Le Pélican est CSAPA référent au centre Pénitentiaire depuis 2014. La mise en place des CSAPA référents découle du Plan d'actions stratégiques 2010-2014 relatif à la politique de santé pour les personnes placées sous-main de justice. Le CSAPA référent est désigné pour assurer l'accompagnement, l'élaboration du projet de soin et d'insertion des personnes détenues et assurer l'articulation avec l'extérieur en vue de la préparation à la sortie. La mission principale énoncée par la fiche de poste diffusée par les ARS est « d'organiser en priorité la préparation à la sortie ». Une éducatrice spécialisée est ainsi en charge d'assurer ces missions.

1. L'accueil

L'éducatrice en poste est présente chaque lundi et le jeudi ou le vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h30.

Les entretiens se déroulent aux parloirs avocats. Une liste de 5 à 7 patients est délivrée au surveillant qui appelle les détenus au fur et à mesure de la journée.

2. L'information et l'orientation

○ **L'information :**

Une plaquette à l'attention des détenus a été réalisée par le Pélican. Cette plaquette est distribuée systématiquement par les infirmières du secteur psychiatrique à tous les entrants. Elle est également disponible dans les différents services.

Il reste également que « le bouche à oreilles » fonctionne très bien. Ainsi le Pélican paraît aujourd'hui bien repéré parmi les détenus.

○ **L'orientation :**

✓ L'entrée en prison : Le repérage des conduites addictives est effectué lors de la visite médicale d'entrée. A ce moment l'infirmière propose au détenu de faire une demande de suivi si une problématique addictive est repérée. Celle-ci est déposée dans le casier du Pélican à l'Unité Sanitaire (US).

✓ Tout au long de son incarcération, le détenu peut faire une demande via le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP), l'US, la psychologue du Parcours d'Exécution des Peines (PEP) ou par lui-même.

3. Les modalités d'intervention

L'activité liée à la prison se décompose en plusieurs temps :

○ **L'entretien :**

Chaque personne est reçue en entretien individuel. D'un entretien à l'autre, les détenus connaissent la date du rendez-vous suivant. Par contre les horaires dépendent de l'activité carcérale. Ainsi, le nombre de détenus vus dans la journée peut être assez aléatoire et variable d'un jour à l'autre.

Les nouveaux patients reçoivent la date de leur premier rendez-vous par courrier. Pour chacun un dossier est rempli. Il sert de support au remplissage du dossier informatique et à l'évaluation de la situation. Trois rendez-vous sont ensuite proposés afin d'évaluer avec le patient sa demande et de déterminer un axe de travail, l'arrêt de l'accompagnement ou une orientation (médecin, infirmière en psychiatrie ou psychologue notamment).

○ **La gestion des dossiers :**

Trois journées par mois sont consacrées, en partie, à la gestion des dossiers c'est-à-dire créer ou compléter le dossier informatique de chaque patient. Ce temps permet aussi d'actualiser ou de modifier la file active en fonction des demandes et des places disponibles.

○ **Le travail en réseau :**

- ✓ en interne : l'éducatrice est en lien avec de nombreux acteurs du centre pénitentiaire afin de globaliser les prises en charge.

Le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) : De manière formelle une réunion trimestrielle est organisée avec le directeur du SPIP à laquelle sont conviés tous les acteurs du soin, ainsi qu'un cadre de l'administration pénitentiaire et la Juge d'application des peines. Cette commission addiction permet notamment de travailler le sens de chaque intervention, de l'insérer au milieu carcéral, d'évoquer les difficultés rencontrées.

De manière plus informelle, le lien avec les conseillers d'insertion et de probation est quotidien. Il permet d'évoquer les situations avec chaque référent. Ce lien est indispensable pour les préparations à la sortie. Lorsqu'un détenu fait une demande d'orientation dans un lieu de soin en addictologie, l'éducatrice s'occupe de mettre en lien ce lieu et le détenu par le biais du SPIP. Il en est de même pour les aménagements de peine.

L'unité sanitaire (US) : De même qu'avec le SPIP, des instances formelles existent : la commission addiction déjà évoquée ci-dessus et une réunion trimestrielle avec les trois psychologues et la psychologue PEP qui permet d'échanger sur les situations communes.

De plus, nous échangeons ponctuellement en cas de besoin et travaillons ensemble sur les sorties, notamment quand un avis ou un dossier médical est nécessaire pour l'admission dans une structure de soin.

La psychologue PEP : Elle intervient uniquement au sein du centre de détention. Nous échangeons de manière informelle au gré des besoins.

- ✓ en réseau : Le travail en réseau est conséquent notamment pour les orientations à la sortie de prison. L'éducatrice se charge de contacter les différentes structures de soin (cures, communautés thérapeutiques, CSAPA ...) suivant la demande du patient. Une fois le 1^{er} contact instauré et les premières modalités de préadmission effectuées, l'éducatrice s'occupe de mettre en lien ces structures avec l'instance carcérale (SPIP ou US) qui a en charge l'orientation du détenu. Parfois, des rendez-vous anticipés dans différents CSAPA peuvent être pris avant la sortie du détenu afin d'assurer la continuité des soins. L'éducatrice peut également accompagner le patient, après demande et acceptation par la Juge d'application des peines d'une permission, dans des structures qui exigent un rendez-vous physique préalable à l'admission.

Ce travail ne peut s'effectuer que lorsque l'éducatrice est au centre de soin (soit 3 journées par mois). En effet, en accueillant au parloir avocat, elle ne dispose malheureusement pas d'un téléphone ni d'un ordinateur. Cela induit un risque de discontinuité des soins à la sortie quand le traitement des dossiers est reporté trop loin dans le temps.

4. Les constats

Environ 60% des personnes incarcérées déclarent avoir une consommation excessive d'alcool ou être consommatrices de drogues illicites. Toutefois, tous ne font pas de demande de suivi en addictologie.

La circulaire du 26 septembre 2011 précise que les CSAPA référents sont dotés d'un temps d'intervenant social pour intervenir en détention. A Aiton, au regard de la taille de l'établissement, du temps de présence plus conséquent pourrait être nécessaire pour pouvoir répondre aux nombreuses demandes et faciliter l'accès aux soins en addictologie.

Avant 2011, les CSAPA intervenaient déjà en détention. Mais ils étaient surtout missionnés pour le suivi des patients. C'est bien pour répondre à un manque que certains CSAPA se sont vus octroyer la mission spécifique de préparation à la sortie. Or à Aiton cette mission est venue se substituer à celle de l'accompagnement en addictologie.

5. L'activité

Pour l'année 2017, 102 détenus ont été reçus par l'éducatrice et 323 entretiens ont eu lieu. La file active des détenus suivis par le Pélican au centre pénitentiaire d'Aiton est en moyenne de 30 détenus. Les premiers rendez-vous ont lieu en général dans le mois qui suit la demande.

Ainsi sont reçues en priorité les personnes dont la date de sortie est proche et pas forcément par ordre d'arrivée des demandes. Cela évite d'une part que certains soient sortis au moment du rendez-vous et permet d'autre part de se conformer à la mission principale d'un CSAPA référent c'est-à-dire, l'accompagnement à la sortie. Se pose cependant le problème des personnes effectuant de longues peines qui désirent un suivi en addictologie et celles en attente de jugement. Pour le centre pénitentiaire d'Aiton il n'existe pas actuellement de budget dédié à cette mission. Les années précédentes, certains détenus n'étaient donc pas reçus ou dans des délais beaucoup trop longs (7 mois à un an). Depuis janvier 2017, un partenariat avec l'ANPAA 73 permet de répondre à toutes les demandes. En effet, l'éducatrice du Pélican renvoie les demandes des prévenus et des détenus effectuant des longues peines à une assistante sociale de l'ANPAA qui effectue une première évaluation. Au vue de la demande, elle peut réorienter la personne vers l'US ou le Pélican si nécessaire. Ainsi, pour 2017 toutes les demandes ont été prises en compte.

Cependant, ces arrangements « de terrain » ne sont pas satisfaisants et entraînent deux écueils principaux :

- Les détenus se perdent face à la multiplicité des intervenants. Ils font la demande à une structure, sont reçus par une autre et orientés vers une troisième. Certains ne viennent pas au premier rendez-vous, malgré un courrier explicatif, car ce n'est pas **Le Pélican** qui les reçoit. D'autres abandonnent leur démarche de soin à la suite du premier rendez-vous, lassés ou submergés par ce parcours du combattant, déjà quotidien en prison.
- Certains détenus peuvent aussi être pénalisés par cette pratique dans leur parcours de détention. En effet, le Juge d'Application des peines peut inciter certains détenus à s'inscrire dans une démarche de soin au Pélican. L'attente ou la réorientation, entendue parfois comme un défaut de soin, peut repousser une demande d'aménagement de peine, de liberté provisoire ou de permission de sortie.

Pour pallier ces manques, nous essayons de globaliser l'accompagnement des addictions avec l'Unité de Soins. L'intervenante n'accompagne pas forcément les personnes ayant déjà un suivi psychologique ou médical quand la problématique addictive est abordée. Les services organisent cela au cas par cas.

Ces pratiques ont pu être évoquées avec la Juge d'application des peines que nous rencontrons lors des commissions addiction : Si le CSAPA référent est bien le Pélican, la problématique addictive peut être abordée par le personnel de l'unité sanitaire et se doit d'être une préoccupation plus générale au sein du centre pénitentiaire.

Nous constatons cependant qu'avec ces aménagements, la liste d'attente a beaucoup diminué cette année.

6. Perspectives

- Continuer de rechercher de nouveaux lieux d'accueil pour la sortie des personnes incarcérées et ayant une problématique addictive. Les perspectives et les enjeux (aménagements de peine notamment) sont encore plus prégnants avec les plus démunis. Pour certains détenus le triptyque - sortie de prison - rechute - récidive - est sans fin. Les seuls emplois, formations ou logements qu'ils ont, ont été obtenus en prison. Ainsi une réinsertion « classique » est utopique. Il est important de trouver des lieux d'accueil qui permettent de se (re)construire à partir de là où la personne en est.
- Se positionner dans le cadre d'une restructuration des locaux de l'unité sanitaire. Il apparaîtrait pertinent que l'éducatrice puisse en bénéficier et obtenir un cadre de travail plus adapté, facilitant la rencontre avec l'usager.
- Une formation en addictologie a pu être organisée pour l'année 2018. Elle entre dans le plan de formation des agents pénitenciers et est donc obligatoire. Six sessions de trois heures auront lieu afin de former l'ensemble des agents. D'autres professionnels (SPIP, infirmières...) pourront intégrer une des sessions. Une première partie dispensée par un médecin de l'US, présentera les différents produits consommés, leurs effets et les comportements éventuels liés au manque de ces produits. Une deuxième partie, présentée par l'intervenante du Pélican, abordera la réduction des risques (historique, enjeux, les avancées en prison). Un des objectifs de cette formation est de pouvoir distribuer du matériel de RDR (roules ta paille notamment) dans des conditions les plus favorables aux patients et dans un climat de confiance mutuelle.

4. Les consultations Jeunes Consommateurs

- *Chambéry et sa périphérie*
- *Tarentaise (Albertville / Bourg St Maurice)*

Cette année, les consultations jeunes consommateurs du Pélican auront accueilli 202 jeunes de moins de 21 ans (dont 116 nouveaux) sur l'ensemble de nos lieux de consultations. Près de 1 000 actes ont été réalisés.

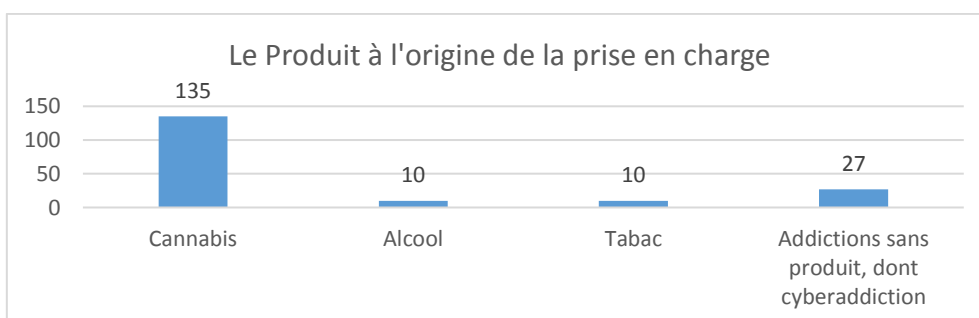
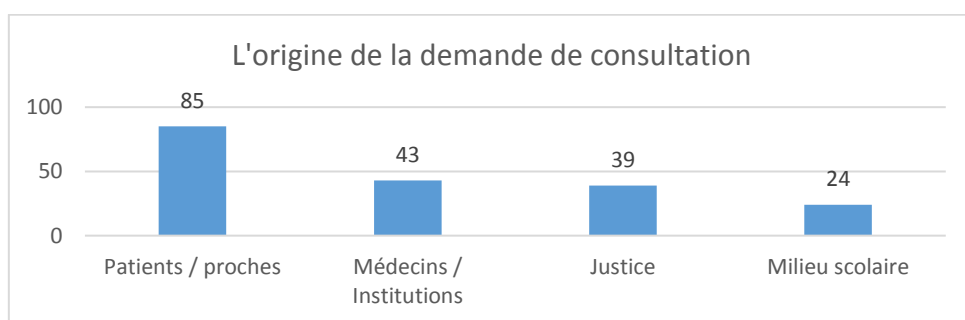
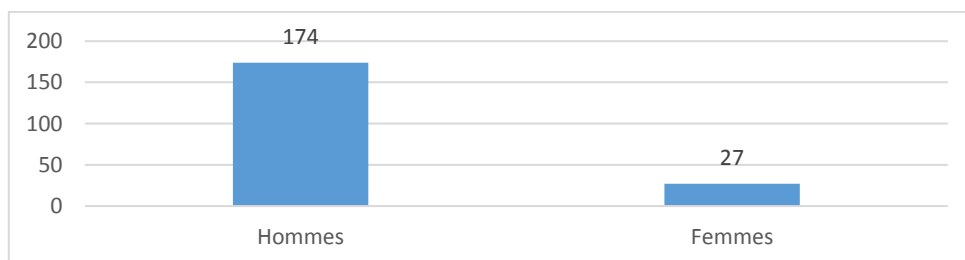
Le produit principal à l'origine de la prise en charge reste majoritairement le cannabis avec 135 jeunes concernés. Les consultations pour les addictions sans produit et notamment les cyberaddictions représentent 27 situations. L'alcool arrive en troisième position avec 10 jeunes accueillis. Nous avons également été sollicités pour 10 jeunes consommateurs de tabac.

Répartition des consultations jeunes consommateurs. A noter que plusieurs usagers peuvent être sur des lieux différents et bénéficier d'un suivi pluridisciplinaire.

Lieux de consultation	Nombre d'usagers concernés
Le Pélican Chambéry et sa périphérie	145
Le Pélican Tarentaise (Albertville)	38
Centre Hospitalier de Bourg St Maurice	15
Maison des Adolescents	24

Répartition des actes réalisés	Nombre d'actes	Nombre d'usagers concernés
Educateurs spécialisés	550	183
Psychologues	325, dont 179 actes liés à une consultation familiale et 145 actes de suivi psychologique	67
Infirmiers	10	4
Médecins	48	28

Quelques chiffres



Chambéry et sa périphérie

Cadre de l'accompagnement à Chambéry

Ces suivis s'adressent à des patients âgés de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés liées aux addictions avec ou sans produit. Face à la diversité des demandes et des situations, nous avons choisi de mettre en place une diversité de réponses afin de gagner de l'efficacité dans la trajectoire de l'accompagnement. Les patients peuvent être reçus seuls ou accompagnés de leurs familles ou entourages. Nous recevons également, lorsque la situation le demande, les parents ou l'entourage sans le jeune.

Le tissage psycho-médico-éducatif permet une mutualisation des observations, analyses et réponses qui aboutissent à un accompagnement réactif et de proximité en adéquation avec les sollicitations prégnantes des situations.

Cet accompagnement est réfléchi et validé par l'équipe pluridisciplinaire qui se réunit tous les 15 jours. Celle-ci est constituée d'un attaché de direction, d'un médecin addictologue, d'un psychologue, et de deux éducatrices spécialisées. Afin de faciliter l'accès au service, nous proposons des plages horaires spécifiques le mercredi toute la journée, les jeudis en fin d'après-midi, le vendredi matin et les samedis matins une semaine sur deux.

Dans le cadre de cette consultation jeunes consommateurs, il existe un partenariat avec la maison des adolescents, une éducatrice est mise à disposition sur site une journée par semaine.

L'accompagnement éducatif

L'équipe éducative est composée de deux éducatrices spécialisées. Leur mission est d'accueillir lors d'un premier rendez-vous le jeune et/ou son entourage. Cette première rencontre a pour objectif d'évaluer la situation et de proposer si nécessaire une orientation vers les autres professionnels et ce afin d'affiner l'évaluation. Dans certaines situations, seul un travail de prévention est préconisé, dans ce cas l'éducatrice rencontre le jeune sur quelques rendez-vous. Dans les autres situations où l'évaluation de l'équipe met en exergue la nécessité d'un accompagnement plus spécifique, le jeune et/ou son entourage sort du cadre de la prévention et intègre(nt) un parcours de soins. L'éducatrice va alors pouvoir proposer un accompagnement individualisé, sur la base d'entretiens mais également ouvert sur l'extérieur, avec la mise en place d'activités, l'aide à la (ré)orientation scolaire et/ou professionnelle en lien avec la chargée d'insertion professionnelle. L'éducatrice est chargée de coordonner l'accompagnement au sein du centre de soins, elle est la référente pour les partenaires extérieurs.

Le travail psychologique

Le psychologue intègre si nécessaire la période d'évaluation sur un ou deux rendez-vous. Lorsque le jeune est orienté vers le soin, il lui est proposé un accompagnement psychothérapeutique individuel qui consiste à construire un espace de paroles, d'échanges de réflexion et d'analyse tourné vers l'éprouvé du patient. Prendre ou reprendre confiance en soi à travers la narration des moments vécus, entrevoir des ouvertures, des perspectives, autant vers le monde intérieur qu'extérieur. Goûter à la satisfaction de ce tissage entre l'idée et l'action, les émotions et la parole, reconnaître sa place et se sentir reconnu. Apprécier ses ressources personnelles, familiales et environnementales. Ressentir l'assurance et la sécurité intérieure pour mieux risquer la rencontre et proposer aux autres et à soi de faire ce que l'on est. Voilà les chemins traversés dans le travail psychothérapeutique. Nous proposons pour certains d'entre eux une rencontre médiatisée à travers un atelier d'expression picturale.

La consultation médicale

Le médecin évalue sur deux ou trois consultations maximum la problématique addictive et les potentielles pathologies somatiques et psychiques associées. Il centre surtout son travail sur la prévention auprès de cette population. Dans les cas où la situation nécessite un soin, le médecin poursuit le suivi et oriente si nécessaire vers les services médicaux adéquats.

Les consultations familiales

Les parents se retrouvent la plupart du temps à l'initiative de la démarche engagée. Souvent portée par de l'inquiétude, ils émettent une envie de comprendre leur adolescent et expriment un besoin pressant de trouver des solutions. Nos rencontres s'orientent sur la communication où nous engageons tout notre savoir-faire pour faciliter l'émergence de l'expression des ressentis de chacun afin que sortent de ces analyses construites un sens partagé. Nous nous efforçons de faire apparaître les ressources de chacun et du système familial nécessaires à l'apaisement en situation de crise. Entre guidance parentale et thérapie familiale nous proposons une réponse adaptée et singulière à chaque demande.

Bilan et Perspectives

Dans les perspectives du bilan d'activité 2016, nous avons l'idée de proposer la mise en place d'un travail de groupe en s'appuyant sur des groupes de pairs déjà constitués (adolescents placés en institutions). L'idée étant de s'appuyer sur un collectif de 6 à 8 patients avec comme support le jeu pédagogique « Kanceton » sur le thème des addictions. Au-delà de ce travail de prévention, il s'agissait de consolider notre travail partenarial avec les établissements accueillant des adolescents. Ce projet ne s'est pas réalisé, le temps utile à sa constitution étant très conséquent et n'ayant pu être dégagé pour le moment.

Pour l'année 2017, nous avons envisagé un rapprochement auprès des professionnels de l'éducation nationale. Celui-ci a pu se faire par l'intermédiaire d'une formation à l'entretien motivationnel, animée par une éducatrice de la CJC en binôme avec une infirmière scolaire. Formation qui avait pour objectif de réfléchir ensemble à l'intervention précoce et l'accompagnement des adolescents en situation de vulnérabilité.

La Consultation Jeunes Consommateurs à la Maison des Adolescents

Dans le cadre de l'activité consultations Jeunes Consommateurs, une éducatrice spécialisée est mise à disposition à la maison des adolescents le vendredi de 10 h 30 à 16 h 30.

Son intervention a pour objectif d'accueillir les jeunes et leur entourage dans le cadre d'entretiens spécialisés en addictologie mais également lors d'entretiens d'accueil généralistes en binôme avec une autre professionnelle de la MDA :

- Les entretiens en addictologie ont pour objet d'informer les adolescents et/ou leur entourage sur les substances psychoactives (alcool, cannabis, autres stupéfiants) ainsi que sur les addictions sans produits (jeux, internet). Ces entretiens ont également pour vocation d'aider à évaluer la consommation et d'orienter si besoin vers d'autres professionnels. Cette orientation peut se faire soit au sein de la MDA (psychiatre, psychologue, pédiatre,) soit vers le Pélican ou auprès d'autres partenaires extérieurs.

Durant l'année 2017, 24 jeunes et leur entourage ont été accueillis et accompagnés.

- Les entretiens d'accueil généralistes ont pour objectifs d'accueillir le jeune et/ou son entourage lorsque leur demande est peu précise. Après évaluation, le jeune est orienté vers d'autres professionnels de la MDA ou sur l'extérieur, il peut également être de nouveau reçu par le binôme si l'évaluation nécessite d'être affinée.

9 adolescents et leur entourage ont été accueillis lors de ces entretiens en binôme sur l'année 2017.

Ce partenariat spécifique entre le Pélican et la MDA permet une meilleure connaissance des différentes structures prenant en charge les adolescents ainsi que leurs modalités d'accueil et d'accompagnement. Pour les situations les plus complexes, il en résulte une meilleure évaluation et de ce fait des orientations et des prises en charge qui gagnent en cohérence. Ce travail en collaboration étroite génère également la construction d'une culture commune, grâce à un échange des pratiques et notamment lors des réunions hebdomadaires.

Tarentaise

(Albertville / Bourg St Maurice)

L'évaluation de la situation du jeune est globale et dynamique : contexte psychologique, évaluation des consommations de produits et/ou des comportements problématiques (jeu vidéo), projet scolaire/de formation, insertion... Elle comprend plusieurs temps :

Nous incitons, dans la mesure du possible, à ce que la première rencontre dans le cadre des CJC s'opère par biais d'un entretien avec le jeune et son entourage. Après avoir recueilli une suffisante adhésion de l'entourage, mais surtout du jeune concerné, deux à trois entretiens individuels lui sont proposés : le premier est centré sur l'évaluation d'une éventuelle problématique addictive (produits, jeux...) avec de l'information sur les produits consommés et de la réduction des risques. En perspective des consommations, la seconde rencontre est orientée sur la sphère psychologique, l'environnement social, familial, les projets du jeune...

Si l'entourage se présente seul au premier rdv, nous allons l'inciter à revenir avec le jeune lors d'un prochain rendez-vous. Le cas échéant, au-delà d'un travail d'information sur les produits consommés, un travail d'accompagnement sur le positionnement éducatif peut être proposé aux parents.

1. Caractérisation du public accueilli

Afin d'en avoir une représentation, nous avons différencié plusieurs types de public dans les jeunes accueillis au sein de la CJC :

- A. Cannabis : porte d'entrée vers des problématiques variées
Les **jeunes amenés par les parents** à la CJC viennent principalement pour des consommations de cannabis. Le bilan addictologie réalisé avec le jeune permet souvent de montrer que les consommations sont multiples avec des essais de produits variés et que l'alcool souvent banalisé par les parents est un produit fortement consommé. L'investigation dans le bilan addictologie des mésusages de médicaments, notamment des produits codéinés, confirme la tendance à l'usage de ses produits sous forme de cocktails en soirée par exemple. Certains jeunes sont venus consultés d'emblée pour des problèmes de dépendance à la codéine.
- B. Les consultations auprès des jeunes accueillis au sein des CJC nous ont permis de mettre en perspective des hauts potentiels intellectuels, dit précoces ou anciennement surdoués. Les consommations de produits comme le cannabis ont une double fonction : canaliser le flux de pensées voire le stopper (effet off) chez des sujets dont le flux de pensées est permanent, rapide et en arborescence. Il leur permet également de mettre à distance les émotions, chez des jeunes particulièrement hypersensibles.
- C. Nous constatons de nouveau, que les CJC, telles que pratiquées actuellement dans notre structure, restent peu opérantes avec des jeunes dont la situation globale est complexe (placement, problèmes familiaux, actes de délinquance...). Dans la lignée du concept de « l'aller vers », nous pensons que la CJC pourrait, par exemple, se décliner sur site, sur les lieux de placement, avec une approche plus groupale des jeunes. Cette difficulté interroge également de manière générale l'intervention auprès des jeunes dont les parents sont difficilement mobilisables.

2. Le binôme éducatrice/psychologue en CJC : de la prévention/RDR à la mise en sens des consommations

Les consultations en binôme éducatrice/psychologue sont nées d'un double constat :

- Celui de la psychologue, qui avait du mal à « prendre en marche le train de l'évaluation » une fois le premier contact établi entre l'éducatrice, le jeune et sa famille. L'éducatrice et la psychologue constataient également une certaine réticence chez le jeune à rencontrer la psychologue dans un second temps, ce qui donnait lieu à des rendez-vous non honorés et une perte de lien avec le jeune. De plus, les professionnelles rencontraient une difficulté à faire revenir les parents en consultation avec la psychologue pour l'anamnèse et l'évaluation des interactions familiales.
- Celui de l'éducatrice, qui se retrouvait en difficulté lors du premier entretien à gérer la consultation familiale et les enjeux liés.

De cette pratique en binôme est né le protocole d'évaluation, présenté lors des précédents bilans d'activité.

2.1. La recherche de la double alliance pour une double adhésion

De la qualité du premier contact peut dépendre la qualité de la relation aux consultants et la qualité de l'investissement mis par l'adolescent et sa famille dans l'évaluation. Nous sommes très attentives à ce que chacun des protagonistes puissent ressortir de la consultation familiale avec le sentiment d'avoir été suffisamment entendu et compris. Le processus adolescent mettant à mal par définition les modèles parentaux, cet équilibre au sein de la rencontre n'est pas toujours aisé à atteindre. Aussi, dans ses entretiens familiaux, le binôme psychologue/éducatrice nous semble favoriser et faciliter cette double écoute. La présence de deux professionnelles va permettre à différents types de projections identificatoires de s'opérer et de satisfaire les besoins du jeune et de ses parents : ainsi, les parents et le jeune vont avoir la possibilité de tisser chacun une forme d'alliance à l'une et l'autre des professionnelles. Cette double alliance nous semble nécessaire à l'établissement d'une suffisante adhésion de chacun des protagonistes pour permettre la poursuite de l'évaluation proposée dans le cadre des CJC.

2.2. Regard croisé et complémentarité des approches dans le cours des rencontres et dans l'analyse de la situation

Avant le repérage d'un potentiel fonctionnement addictif du jeune, l'évaluation de la qualité des interactions familiales constituent une de nos premières préoccupations.

Individu vulnérable et sensible, l'adolescent dépend à l'extrême de son environnement. L'évaluation doit en tenir compte. La rencontre entre le consultant et les parents nous semble un temps essentiel de l'évaluation. En effet, la qualité et le type des interactions familiales permettent de préjuger des possibilités qu'a le jeune de se constituer en tant que personne, avec ses limites propres, son histoire familiale et son projet existentiel. Aussi, au cours des consultations familiales, chacune des professionnelles va pouvoir être tour à tour en position d'observatrice des interactions entre les membres de la famille dans le temps de la rencontre. Au-delà de la question de la problématique addictive, nous constatons que l'entretien familial a souvent pour effet d'apaiser les relations parfois conflictuelles entre le jeune et son entourage et de relancer la communication.

L'entretien familial permet un double repérage, synchronique et diachronique.

Au niveau synchronique, il s'agit d'évaluer le type actuel d'interaction entre l'adolescent et ses parents : par exemple, les consommations de psychotropes de l'adolescent entrent-elle en correspondance avec une crise du milieu de vie chez les parents ? Observe-t-on des mécanismes psychiques, relationnels, entravant le processus d'autonomisation du jeune ? Etc...

L'évaluation diachronique consiste à reprendre l'histoire du jeune et son inscription dans ce qu'on appelle le « mythe familial ». Une attention particulière portée au premier développement de l'enfant et aux premières difficultés qui ont pu apparaître.

Aussi, que ce soit en consultation familiale ou individuelle, ces allers-retours entre présent et passé/futur sont portées par la spécificité même du binôme éducateur / psychologue. L'éducatrice investigate davantage le présent du jeune et est en charge du bilan addictologique. Le psychologue s'intéresse davantage au passé et au futur possible avec la mise en lien des consommations avec son fonctionnement psychique et/ou son histoire. Cette différenciation va s'opérer dans la manière de mener l'entretien à deux, chacune dans son champ de compétence, avec des allers-retours entre l'éducatif et le psychologique. Le binôme va également permettre, dans l'ici et le maintenant de la rencontre, une adaptation dynamique aux besoins et capacités du jeune.

2.3. Dispositif adapté au public ado : le binôme pour mieux contenir les éléments transférentiels et contre transférentiels

Parce que les CJC sont une porte d'entrée précoce dans une éventuelle problématique addictive chez un individu, en tant que professionnels des CJC, nous sommes souvent animés du sentiment que le potentiel évolutif est très ouvert et dépend en partie de la qualité des interactions se mettant en place. Ce sentiment reflète l'une des données essentielles du travail avec l'adolescent : la massivité et l'immédiateté de la relation transférentielle, mais aussi contre-transférentielle.

Si l'intensité de cette interaction apporte l'énergie nécessaire à la mise en place d'un protocole CJC pour le jeune, elle représente aussi de la part de celui-ci le moyen d'inclure ce nouvel adulte, le professionnel, dans des projections assez caractéristiques du processus adolescent. Ces projections peuvent ainsi être sous tendues par des fantasmes de séduction et une croyance magique ou projective en la supposée toute puissance du professionnel qui sont autant d'obstacles dans l'établissement d'un lien de collaboration. De la même manière, l'adolescent va avoir tendance à attribuer au professionnel un statut, des jugements, une fonction qui dépendent étroitement de ses propres relations à ses images parentales et à la manière dont il intègre le cours actuel du processus adolescent.

Aussi, la présence de deux professionnelles va permettre de contenir l'intensité transférentielle apportant un caractère plus sécurisant aux rencontres, mais va aussi permettre de diffracter les éléments projectifs et favoriser l'établissement de la relation. Par ailleurs, le regard croisé permet également de contenir les mouvements contre transférentiels.

Ainsi, les entretiens avec le jeune oscillent toujours entre 2 pôles : le dégageant possible de la relation favorisé par le binôme et la mise en place ou la poursuite de l'évaluation.

5. Les consultations familiales

Les consultations familiales

133 parents ont été rencontrés sur l'ensemble de nos services, et pour lesquels près de 400 actes ont été réalisés.

- Chambéry : 39 familles
- Tarentaise 43 familles
- Service JC 36 familles

L'activité de consultations familiales en Tarentaise

Deux professionnelles accompagnent l'entourage et les familles de personnes présentant une problématique addictive. Le binôme se compose d'une éducatrice spécialisée et d'une psychologue, toutes deux formées à la thérapie familiale systémique. Cet accueil permet de promouvoir le travail pluridisciplinaire et apporte deux regards distincts sur des relations familiales ou conjugales complexes.

Deux demi-journées par semaine sont dédiées à cet accueil.

Les familles sont reçues une fois par mois pour des entretiens d'une heure et demi.

Pour 2017, 61 personnes ont été reçues soit 43 familles/entourage. Au total 56 séances ont eu lieu.

Les demandes d'entretiens familiaux émanent du patient lui-même, du conjoint, des parents ou d'autres proches (frère, sœur, amis...). Les familles ou l'entourage peuvent être reçus seul ou accompagnés de l'usager. Il peut s'agir de consultations ponctuelles à visée informative, d'entretiens sur plusieurs séances pour explorer la dynamique familiale et proposer des pistes de travail ou d'une thérapie qui engage dans le temps. Le contenu et l'approche des entretiens diffèrent selon, d'une part, de la présence ou non du patient désigné et d'autre part de la composition des consultations (couple ou de membres d'une même famille).

Cet accompagnement comprend différents volets (non exhaustifs) :

- Apporter à l'entourage des informations objectives et ponctuelles sur les questions de l'addiction, de la dépendance, des produits, de leurs effets et des risques liés à leur consommation.
- Proposer un accompagnement plus spécifique à la famille ou au couple sur les liens intra et interfamiliaux, avec des objectifs travaillés en amont.
- Proposer à l'usager un travail familial en complément d'un accompagnement individuel.
- Orienter si la situation ne relève pas de notre champ de compétence.

La mobilisation de la famille est souvent très positive dans l'évolution individuelle de celui qui est désigné comme étant porteur du « symptôme ».

Dans un premier temps, il s'agit d'aider les membres du groupe familial à mettre en place une attitude adaptée aux consommations de leur proche et de se détacher de leurs représentations de la problématique addictive.

Ensuite, inscrire la famille dans le parcours de soin de l'usager permet de mettre en évidence des dysfonctionnements familiaux parfois enkystés et ainsi l'aider à s'observer autrement et parfois à se protéger. Dans ce cadre, les professionnelles font tiers pour inciter chaque membre de la cellule familiale à se positionner différemment au sein du système dans lequel il évolue. Le rôle, la place et les fonctions de chacun sont observés et mis au travail. Il s'agit alors de valoriser leurs compétences, de s'appuyer sur leur potentiel d'évolution et de mobiliser leurs ressources internes.

Accompagner les familles c'est prendre en compte leurs souffrances et leur permettre de rompre avec leur isolement et leur impuissance

Le travail familial peut soit favoriser l'émergence d'un accompagnement individuel complémentaire, soit venir étayer un travail individuel déjà existant.

Les entretiens familiaux nécessitent de la part des professionnelles systématiquement un travail en amont et en aval des séances. Les réunions d'équipe permettent de valider la proposition d'un travail familial à partir de l'évaluation initiale à partir d'une analyse pluridisciplinaire. Enfin, lors des temps d'analyse de la pratique, les professionnelles peuvent se questionner sur les situations plus complexes.

6. L'action Parentalité et Addiction

L'action parentalité et addiction

Un partenariat entre la Direction de la Vie Sociale, la Protection Maternelle Infantile, le Centre Hospitalier de Chambéry et l'association Le Pélican permet le repérage, l'accueil et la prise en charge de femmes enceintes et de parents de jeunes enfants confrontés à une conduite addictive.

Ce partenariat est le fruit d'une convention réalisée depuis 2011 avec l'Agence Régionale de Santé, dans le cadre du réseau « parentalité et addiction ».

Une équipe mobile comprenant deux éducatrices spécialisées et une psychologue a été mise en place.

Cette action vise deux objectifs principaux :

1. **Développer une réflexion conjointe des acteurs susceptibles d'intervenir auprès des femmes enceintes et des parents de jeunes enfants ayant une conduite addictive et besoin d'un soutien dans leur parentalité.**

Cet objectif constitue la base du travail de groupe de professionnels qui se réunit à Chambéry et à Albertville. Ainsi, des réunions ont lieu deux fois par trimestre sur les sites de Chambéry et Albertville avec les professionnels des structures présentes pour la mise en œuvre d'un accompagnement adapté aux besoins des femmes et des jeunes parents.

Tableaux récapitulatifs des rencontres de l'année

Territoire de Chambéry		
Nombre de réunions	Fonctions des professionnels présents	Nombre de familles suivies
7	<u>Educatrices, psychologue, Infirmières, puéricultrices, sage femmes, assistantes sociales, interne (PMI, CHG dont Elsa)</u>	18

Territoire d'Albertville		
Nombre de réunions	Fonctions des professionnels présents	Nombre de familles suivies
3	<u>Educatrices, psychologue, Infirmières, puéricultrices, sage femmes, (PMI, CHG dont Elsa)</u>	4

2. **Mobiliser une équipe de prévention et de soins, accueillant des parents de jeunes enfants, des femmes enceintes présentant une addiction, ainsi que des professionnels en demande d'information sur l'accompagnement spécifique en addictologie.**

A. Les interventions extérieures

- **planifiées sur sites** : Les éducatrices interviennent sur les sites auprès des résidentes et des équipes, la psychologue intervient sur site uniquement auprès des équipes et à Chambéry sur rendez-vous pour les personnes s'engageant dans un suivi thérapeutique.

Un partenariat s'est créé avec trois sites ciblés accueillant des mères ou des femmes enceintes qui pourraient être concernées directement ou indirectement par l'addiction.

Les interventions sont planifiées sur l'année. Le déplacement des éducatrices inscrit dans la régularité sur les lieux d'accueil favorise la rencontre et la création du lien avec les femmes. La première approche par le biais de l'enfant facilite l'échange puis l'instauration d'une relation de confiance qui permettra d'évoquer et de mettre au travail la problématique addictive.

Tableau annuel récapitulatif des actions :

Lieux d'interventions	Modalités d'actions	Fréquences	Nombre d'actions	Nb de personnes concernées
La maternité de Chambéry	Permanences	Mensuelle	10	2
L'hôtel maternel de l'Oiseau Bleu	Permanences sur un temps mères /enfants	Bi mensuelle	4	5/séance
	Animation de groupe en soirée	Bi mensuelle	3	12/séance
	Entretien individuel		4	2
Le foyer de la Buissonnière	Animation de groupe	Mensuelle	8	5/séance
	Entretien individuel	Mensuel	12	8
	Soutien équipe	trimestriel	3	12/séance

- sur demande d'une institution,

Tout le travail partenarial effectué en amont avec les institutions définissant clairement les missions et les modalités d'action de chacun dans le respect de la confidentialité des rencontres permettent des interventions auprès des personnes ponctuelles ou régulières.

Deux mères ont ainsi été rencontrées à «Chrysalide » établissement d'accueil mère/enfant.

- sur rendez-vous au CSAPA de Chambéry,

17 personnes ont bénéficié dans ce cadre d'un suivi médico psycho social à leur demande.

B. Les suivis psychologiques

La psychologue rencontre les femmes enceintes, les mères ou pères, deux vendredi matin par mois sur rendez-vous au sein du CSAPA de Chambéry orientés par les éducatrices.

Patients concernés	Patients jamais venus	Patients venus une fois	Patients avec suivis réguliers (au moins 4 rdv)
16	5	6	5

Rdv proposés	Rdv annulés	Rdv honorés
62	26	36

Différentes problématiques sont présentes en lien avec les questions de parentalité et des addictions, augmentant la complexité dans la mise en place d'un suivi thérapeutique régulier.

En effet, les patients concernés ont souvent des difficultés dans la continuité du lien, avec une problématique abandonnique, un attachement insécure, entraînant des alternances entre la fusion et le rejet du soignant.

De plus, le respect du cadre dans l'institution est souvent compliqué pour eux, ce qui se traduit par des retards et des absences aux rendez-vous, ceci en lien avec une désorganisation de leur quotidien.

Les personnes accompagnées dans ce cadre appréhendent le jugement et le placement de leur enfant.

La question du cadre thérapeutique pour permettre une meilleure continuité des soins reste entière comme condition nécessaire à l'accompagnement.

C. Les mardis de la parentalité

Les « mardis de la parentalité » sont des temps d'échanges entre professionnels de différentes structures concernées par la maternité, la parentalité et les addictions sur un thème proposé par les participants. Ces mardis sont animés par les deux éducatrices et la psychologue. L'objectif est de construire une culture commune et de parfaire le travail partenarial.

Ces rencontres ont lieu à Chambéry et à Albertville. Les thèmes abordés cette année ont été :

- « Le syndrome de sevrage néonatal » par Docteur Nathalie Bouchon pédiatre au CHG.
- « Grossesse, allaitement et traitement de substitution » par le docteur Voyron , addictologue.
- « Parentalité, addiction et travail social » par Mesdames Badin et Neuenschwander éducatrices spécialisées, Caroline Seralta, psychologue.

Un peu moins de 50 professionnels ont participé à ces rencontres (environ 12 à 15 personnes par rencontre).

Les perspectives

Concernant l'Action 1

A Chambéry

Le long travail de partenariat avec les professionnels de la PMI et la DVS a permis la construction d'une culture commune. Les réunions sont repérées, cependant la forme paraît moins efficiente en regard des plannings de chacun.

Des rencontres sur sites (CPAS, PMI) en fonction d'un calendrier préalable, faciliteraient les liens afin d'être au plus près des territoires et des usagers et de toucher un plus grand nombre de professionnels.

A Albertville

Les objectifs ciblés sont de favoriser la participation et la rencontre avec les coordinateurs de la DVS, de diffuser la plaquette de l'action, d'élargir le réseau avec les sages-femmes en libéral.

Alterner le lieu du déroulement de la réunion entre le Pélican et la PMI serait pertinent pour rencontrer aussi plus de professionnels.

Concernant l'Action 2

Au regard du peu de personnes rencontrées au cours des permanences à la maternité, il serait souhaitable de moduler l'action en travaillant avec l'équipe de l'ELSA et les professionnels de la maternité sur la création et la diffusion d'une plaquette.

L'objectif de cette plaquette co-construite serait l'amélioration du dépistage pour favoriser la prise en charge des conduites addictives chez les femmes enceintes.

Les bilans faits avec les structures d'accueil, le nombre de personnes et de professionnels rencontrés nous incitent à la poursuite des interventions au foyer Rosalbert et à la Buissonnière.

Nous préconisons la poursuite des « mardis de la parentalité » à destination des partenaires et professionnels à Chambéry et Albertville

7. Les antennes et permanences décentralisées

Aix-les-Bains

La permanence a lieu 78 boulevard Wilson, dans les locaux de la Délégation Territoriale, qui met à notre disposition un bureau, afin d'offrir à la population aixoise et alentour un accueil de proximité en lien avec la question des addictions avec ou sans produit.

L'accueil est assuré par une éducatrice spécialisée sur rendez-vous le mardi de 13 h 30 à 17 h 30, le jeudi de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 30 à 15 h 30 une semaine sur deux. Une permanence téléphonique est également assurée sur ces temps d'accueil, elle a lieu le reste de la semaine sur le centre de Chambéry.

Les personnes sont accueillies soit dans le cadre de la libre adhésion soit sur orientation de la justice pour une obligation de soins.

La professionnelle qui intervient sur cette antenne a également en charge sur Chambéry la consultation jeunes consommateurs, ce qui facilite l'accueil et l'accompagnement des moins de 21 ans sur Aix les Bains.

1. Le contexte d'intervention

Dans le cadre de son intervention, l'éducatrice a pour mission d'accueillir, d'évaluer, d'accompagner les personnes et de les orienter si la situation le nécessite. Les patients se présentent soit seuls aux rendez-vous soit accompagnés de leur famille ou entourage. Ils peuvent également être accompagnés par d'autres professionnels intervenant déjà à d'autres niveaux dans leur parcours. Nous accueillons également l'entourage de personnes présentant une conduite addictive et qui souhaite être soutenu et accompagné dans les difficultés qu'il traverse.

Lors du premier rendez-vous, l'intervenante reçoit la personne, l'écoute et l'aide à réfléchir à la réalité de sa situation actuelle en lien avec sa demande, dans la perspective de pouvoir élaborer ensemble un projet de soins réalisable et cohérent. Plusieurs rencontres sont nécessaires pour déterminer la forme que peut prendre cet accompagnement, l'usager n'étant pas toujours en capacité de formuler une demande précise à ce moment.

L'accompagnement, au-delà d'une prise de conscience par le patient de ses difficultés, est de l'aider à mettre en place les actions nécessaires à l'évolution de sa situation ; il peut se décliner de diverses façons et nécessiter les compétences et l'intervention de différents professionnels. Au niveau éducatif, cela peut être une aide pour aller vers la formation et/ou l'emploi mais aussi un soutien dans différentes démarches administratives qui peut parfois passer par un accompagnement physique. L'éducatrice a souvent pour rôle de coordonner la prise en charge du parcours de soins.

Afin d'aider au mieux le patient, l'éducatrice est régulièrement amenée à solliciter d'autres professionnels du CSAPA lorsqu'il apparaît que le demandeur a besoin d'un accompagnement pluridisciplinaire (médical, psychologique,). Cette prise en charge nécessite donc que la personne puisse se rendre dans les locaux de Chambéry. Ces déplacements, ne sont pas toujours possibles pour certains de nos usagers, et implique une étroite collaboration avec différents partenaires du secteur d'Aix les Bains. Cette orientation vers des professionnels Aixois peut se faire d'emblée lorsqu'elle apparaît cohérente, et ce en lien avec la perspective que les personnes puissent avoir accès aux services de droit commun.

2. Le travail en réseau

Nous poursuivons notre volonté de travailler en réseau avec les différents partenaires du secteur aixois et alentours. Le fait d'accueillir les personnes sur une antenne avec une seule présence éducative, nécessite d'être en lien avec divers professionnels d'autres structures afin de proposer aux usagers une prise en charge cohérente et de leur permettre également un accès aux services de droit commun. Pour aller dans ce sens, nous avons des contacts réguliers avec nos partenaires, soit lors d'entretiens téléphoniques ou d'accompagnements physiques des personnes, soit lors de réunions de travail.

Au niveau médical, il existe un réel partenariat avec le Centre Hospitalier d'Aix les Bains. Nous orientons régulièrement nos patients pour des sevrages alcool avant des départs en post cure que nous travaillons ensemble. Les médecins de l'hôpital peuvent aussi proposer et encourager leurs patients à prendre contact avec le pélican lorsqu'une prise en charge médicale n'est pas ou plus suffisante et qu'un étayage pluridisciplinaire apparaît nécessaire. Pour des situations plus complexes, ces orientations ont également pu se faire sur le Centre Hospitalier de Chambéry et sur le Centre Hospitalier Spécialisé de Bassens.

Nous sommes également en lien avec des médecins généralistes ainsi que des psychiatres pour des personnes qui bénéficient d'un double accompagnement (sur l'extérieur en libéral et au Pélican). Ce peut également être nous qui les accompagnons vers eux pour un relais méthadone ou pour la mise en place d'un suivi psychiatrique. L'idée étant de permettre aux patients de se sentir soutenus et de ne pas être dans un clivage des prises en charge.

En fonction de notre évaluation et de l'impossibilité pour certaines personnes de se déplacer sur Chambéry, nous proposons une orientation vers le Centre Médico Psychologique d'Aix les Bains lorsqu'un travail thérapeutique s'avère nécessaire. Nous pouvons proposer à certains usagers un accompagnement physique pour une première prise de contact mais cette orientation reste difficile. Peu de liens ont eu lieu cette année entre nos deux structures.

Plus d'un tiers des personnes accueillies sur l'antenne d'Aix les bains est orienté par la justice (sursis mise à l'épreuve, contrôle judiciaire, mesure de réparation). Ces usagers reçus dans le cadre d'une obligation de soin nous amènent à poursuivre notre travail partenarial avec la protection judiciaire de la jeunesse, le service pénitentiaire d'insertion et de probation ainsi que l'AVIJ des Savoie (Aide aux Victimes et Intervention Judiciaire).

L'accès à la formation et à l'emploi nous apparaît être un axe important du parcours de soins et nous tentons de mobiliser les usagers sur cette question. Pour aller dans ce sens, nous orientons régulièrement les jeunes de moins de 25 ans vers les professionnels de la Mission Locale Jeunes. Ils nous sollicitent également pour accompagner des jeunes lorsque la question des consommations est abordée dans le suivi et que celle-ci est un frein à l'insertion. Des réflexions communes autour de la situation de certains jeunes, en leur présence, ont pu avoir lieu, ceci est vraiment un axe de travail intéressant dans leur accompagnement. Cet accompagnement est plus difficile lorsque les personnes relèvent d'un suivi avec pôle emploi, nous avons toutefois pu faire des orientations mutuelles. Pour faciliter un retour à l'emploi, certains de nos usagers se tournent vers les entreprises d'insertion, ainsi des échanges ont pu avoir lieu soit par téléphone soit sur site. Par ailleurs, nous avons rencontré cette année des professionnelles du CCAS d'Aix les Bains intervenant sur le pôle emploi insertion.

Malgré l'accompagnement de plusieurs personnes en situation de précarité, nous avons eu peu de lien avec les professionnels intervenants dans le champ de la précarité (SIAO, CHRS,).

Pour aller dans le sens d'un travail partenarial, disposer d'un bureau dans les locaux de la délégation territoriale est un véritable atout. Au terme de plusieurs années de fonctionnement, nous continuons à faire le constat d'un travail de proximité intéressant dans certaines situations et ce surtout avec les assistantes sociales de secteur. Etre dans les mêmes locaux permet une orientation plus simple et plus rapide entre les différents professionnels et de rester en lien dans l'accompagnement de ces suivis. Une relation de confiance tout en préservant la confidentialité nous permet d'échanger et de nous apporter des éclairages mutuels.

3. Les perspectives

Les perspectives pour l'année 2018 sont de continuer à développer ce travail de proximité auprès d'autres professionnels du territoire avec qui les usagers du Pélican sont en lien.

Pour aller dans ce sens, il nous apparaît essentiel de pouvoir rencontrer les référents du RSA pour les personnes qui bénéficient d'un suivi social.

Une prise de contact a eu lieu cette année avec une professionnelle de pôle emploi avec l'idée que l'éducatrice du Pélican puisse aller présenter à l'équipe ses missions sur ce territoire.

Il serait également intéressant de pouvoir rencontrer à nouveau l'équipe du CHRS et celle du FJT afin de réfléchir à nouveau ensemble aux orientations qui peuvent être faites entre nos structures.

Le CMP nous apparaît être un partenaire incontournable, aussi l'éducatrice va solliciter une rencontre avec les professionnels afin d'échanger sur l'importance d'une collaboration plus étroite.

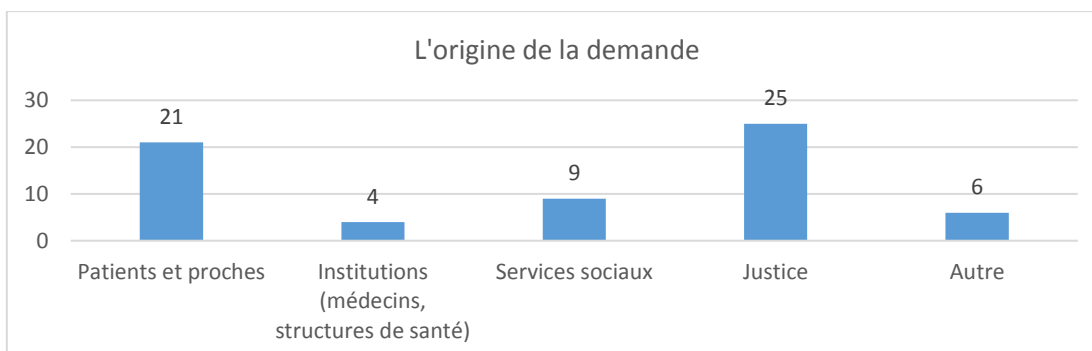
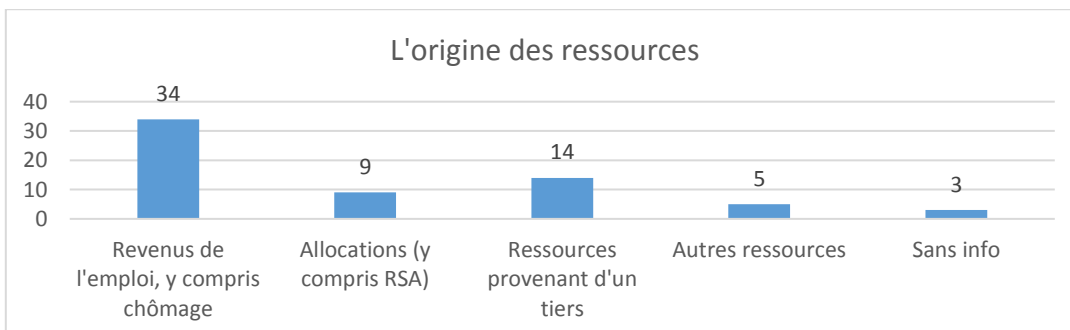
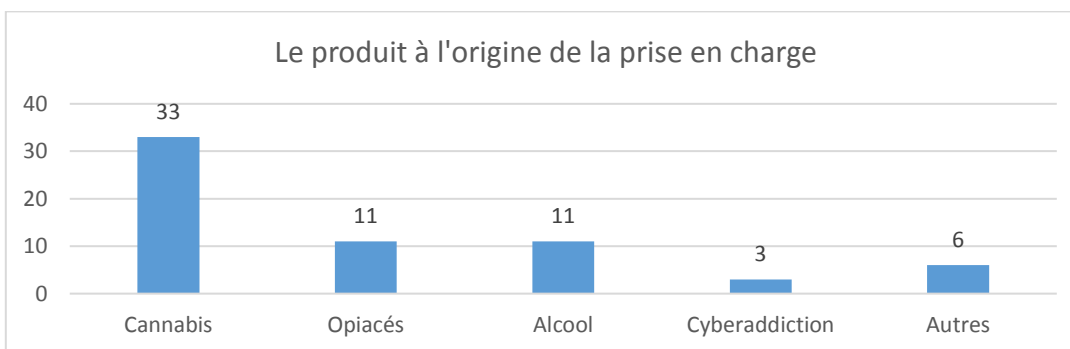
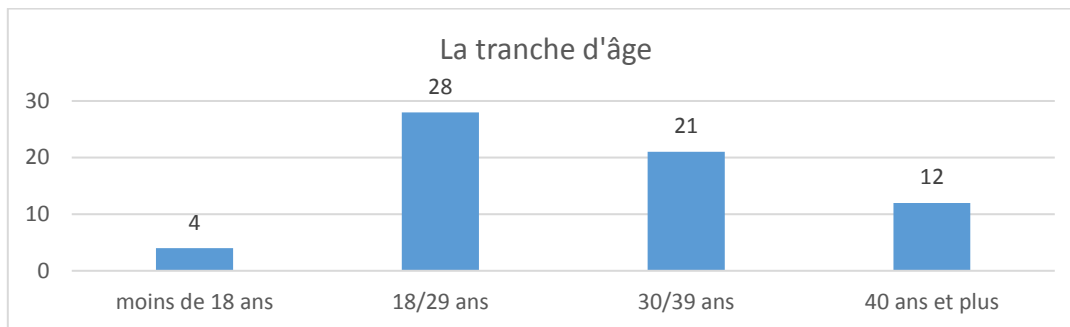
Nous observons que les liens avec les différents établissements scolaires du secteur se sont étioyés ces dernières années. Nous envisageons de les solliciter à nouveau concernant l'orientation et l'accompagnement qui peuvent être faits dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs.

4. Le bilan quantitatif

Durant l'année 2017, 65 personnes ont été reçues à la permanence d'Aix-les-Bains dont 12 dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs. 151 actes éducatifs ont été réalisés à l'antenne d'Aix-les-Bains.

A noter que certains usagers ont bénéficié d'un suivi pluridisciplinaire à Chambéry notamment, suivis qui ont engendré 765 actes (infirmiers, médecins, psychologues, assistant social).

La population est essentiellement masculine (54 hommes et 11 femmes).



L'Avant Pays

MISSIONS ET OBJECTIFS

L'éducatrice spécialisée a pour mission l'accueil, l'information, l'évaluation, l'orientation en interne et/ou externe, et la réduction des risques. L'objectif vise d'abord le « *prendre soin* », dans le sens d'un mieux-être des personnes, en lien avec leur environnement familial et social.

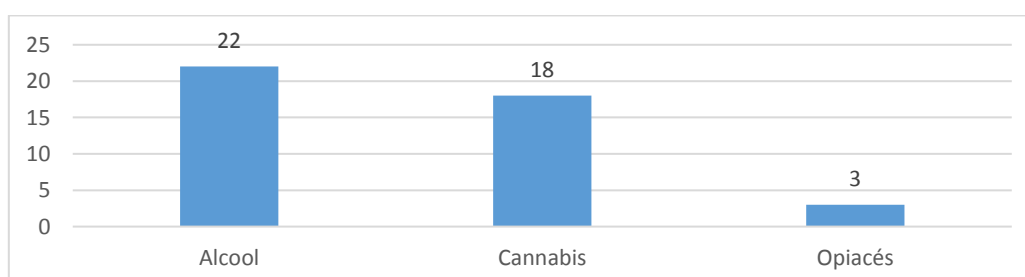
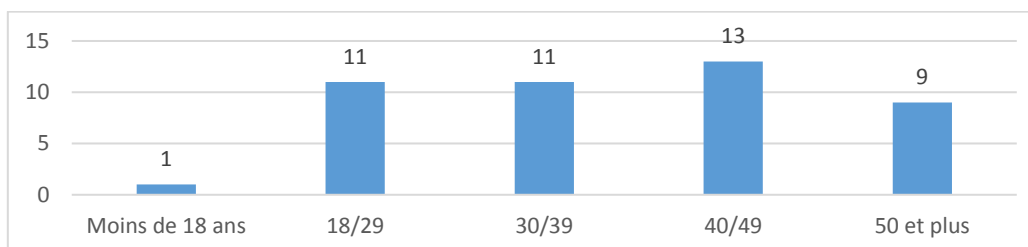
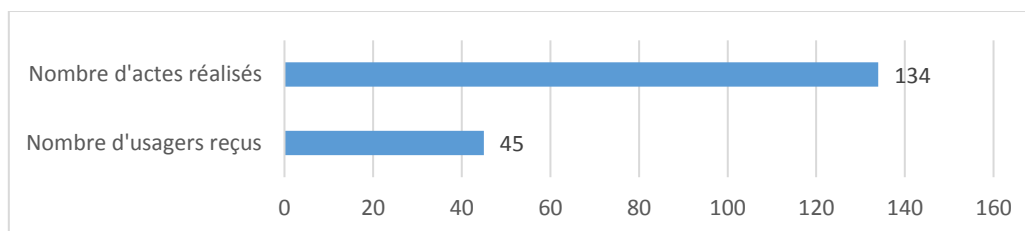
Les antennes de L'Avant Pays permettent de proposer une réponse au plus près des publics en difficulté dans la proximité. Les rendez-vous se prennent au siège de l'Association à Chambéry. Le téléphone portable est utilisé avec les personnes suivies et les partenaires.

Une intervenante de l'association, de formation infirmière, continue le soutien à l'égard du travail partenarial sur le plan médical et pharmaceutique par des rencontres de divers professionnels sur le territoire. Elle participe aux rencontres avec la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Saint Genix sur Guiers et avec l'hôpital général de Belley.

[SAINT GENIX SUR GUIERS, permanence le jeudi](#)

La présence régulière d'une éducatrice spécialisée définie le jeudi à la Délégation Territoriale a permis d'être identifié en tant que personne ressource dans le champ des addictions.

Profil du public rencontré :



L'origine de la demande de consultation provient principalement d'usagers suivis par la justice ainsi que les médecins de ville.

Le travail de l'éducatrice spécialisée et le lien avec l'équipe pluridisciplinaire du CSAPA

L'accueil est un moment clé dans l'instauration de la relation. La spécificité de l'accompagnement éducatif sur le territoire réside dans le fait d'être le seul professionnel de la structure à devoir approfondir le travail d'évaluation pour proposer un accompagnement adéquat à la situation de la personne (partenaires, professionnels du CSAPA le Pélican...). Les parcours des usagers sont variés, les réponses sont individuelles et construites avec la personne.

L'éducateur spécialisé travaille en équipe pluri-professionnelle. Il porte la parole de la personne en réunion d'équipe. Le regard pluridisciplinaire est important dans la prise de recul et permet de prendre en compte toutes les facettes de la situation de la personne et de penser l'accompagnement. En fonction des besoins et attentes de la personne, une réponse institutionnelle peut être proposée : soutien médical, psychologique, social.

Cette année, cette réponse institutionnelle a pu être proposée à plusieurs personnes :

- 15 personnes ont pu bénéficier d'un soutien psychologique
- 22 personnes d'un suivi médical
- 5 personnes d'un accompagnement vers l'emploi avec la personne chargée d'insertion.

La distance n'a pas été un frein dans l'accompagnement car les personnes ont pu venir sur Chambéry soit par leurs propres moyens, soit grâce à l'entourage ou les transports en commun...

Continuité au niveau du travail partenarial

La participation de l'éducatrice spécialisée aux rencontres du Réseau Santé Précarité 73 se poursuit pour favoriser le lien avec les différents professionnels de l'Avant Pays Savoyard.

Une rencontre semestrielle est organisée avec les professionnels de la Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) et l'infirmière du Pélican dans l'optique de consolider le travail en réseau et le partage des situations.

Le public a parfois besoin d'être mis en confiance pour pouvoir passer la porte du CSAPA car il peut être animé de sentiments négatifs comme la honte, la culpabilité... Le fait de déposer de nouveau à une professionnelle peut être compliqué. De ce fait, un travail important de lien (par mail, tél, rencontre) est réalisé autour des situations partagées avec les médecins de la MSP pour adapter et coordonner l'accompagnement des personnes.

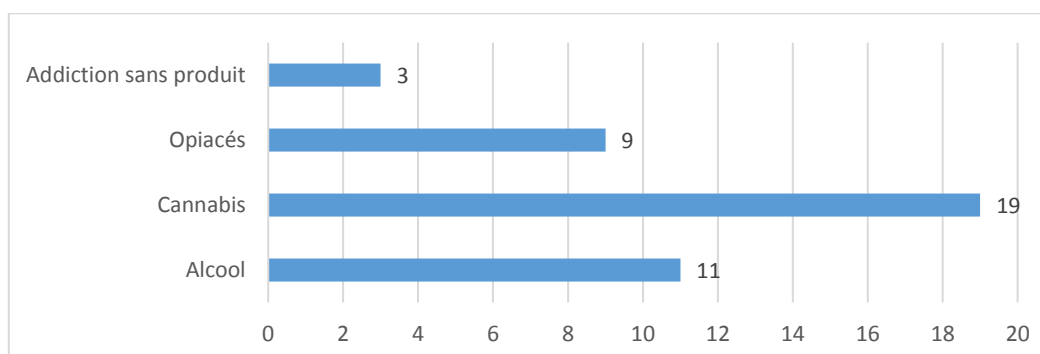
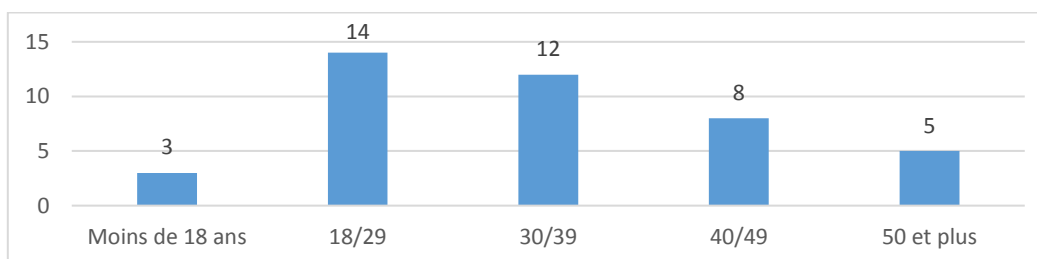
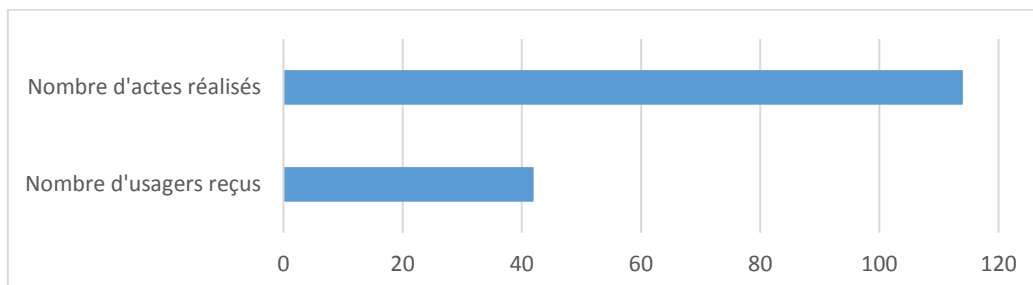
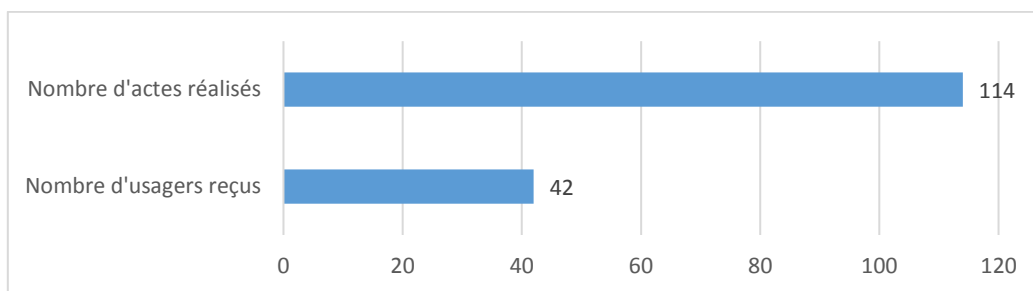
Pistes envisagées :

- Continuer et consolider le travail en réseau, le partenariat
- Réflexion sur la mise en place d'un groupe de parole.

[BELLEY, permanence le vendredi](#)

L'éducatrice spécialisée intervient le vendredi en journée dans les mêmes locaux de l'ANPAA de l'AIN. Un partenariat institutionnalisé entre le CSAPA du Pélican et de l'ANPAA01. Dans les locaux cohabitent une psychologue et une conseillère en économie sociale et familiale (CESF) de l'ANPAA, une éducatrice spécialisée du Pélican, le Docteur GIRAUD travaille pour les deux associations.

Profil du public rencontré



Partenariat avec l'Hôpital Général de Belley

Lors du bilan d'activité de 2016, l'information d'un protocole d'initialisation méthadone au sein du Centre Hospitalier en articulation avec l'accompagnement en CSAPA a été abordée.

Durant l'année 2017, le travail partenarial avec le centre hospitalier s'est accentué. Une infirmière de l'hôpital s'est positionnée pour se former au Diplôme Universitaire d'Addictologie, elle épaulera le Dr DOPSOMNA au niveau des prises en charge d'addictologie.

Les réunions mensuelles ont été maintenues, elles permettent le partage d'informations en lien avec les suivis ainsi qu'au niveau organisationnel. Ces temps ont permis de travailler ensemble sur un outil de communication : une plaquette nommée « Prise en charge en addictologie au CH de Belley » à destination des usagers, partenaires et professionnels de soins libéraux (médecin, pharmaciens...).

Plusieurs rencontres à destination des professionnels du Centre Hospitalier de Belley ont pu avoir lieu dans le service de Médecine Générale (en Février et en Juin), dans le service de Maternité (en juin). Des nouvelles rencontres sont programmées pour l'année 2018.

Ces rencontres ont pour objectif : l'information, la sensibilisation et l'échange autour du public toxicomane et addict. Ces temps permettent aussi de mettre en lumière l'importance du travail multi-partenarial entre l'hôpital et le CSAPA en ambulatoire pour un accompagnement médico-psycho-social adapté à la situation des personnes.

Une soirée organisée par Mme BALL Cynthia des Laboratoires BOUCHARA-RECORDATI en collaboration avec le Dr DOPSOMNA et l'équipe du CSAPA a eu lieu le Jeudi 18 Mai 2017 dans les locaux administratifs du Centre Hospitalier de Belley.

Cette soirée intitulée « *Toxicomanie et Médicaments de substitution, instauration et adaptation de posologie de Méthadone AP-HP* » a permis de réunir des professionnels libéraux (médecins, pharmaciens, infirmières...), des professionnels du Centre Hospitalier (médecins, sages-femmes, infirmières...) et du CHPH Unité Espérance à Hauteville-Lompnes (Dr MOULIN médecin addictologue). Lors de cette réunion, nous avons pu aborder l'instauration d'un traitement méthadone avec les notions de posologie, de cadre de prescription et de délivrance et la prévention des intoxications pédiatriques.

Par la suite, une rencontre avec l'équipe de l'Unité Espérance du Centre Hospitalier d'Hauteville-Lompnes a été organisée le vendredi 29 septembre 2017 avec Mesdames FIVEL, BRIOIS et Mr le docteur GIRAUD (Le Pélican) et Mme BERTHELEMY (ANPAA01) afin d'échanger sur nos pratiques :

- CSAPA ambulatoire/séjour hospitalier.
- Accompagnement de toute personne souffrant de conduites addictives/ des hommes et des femmes alcoolodépendants.

Pistes envisagées :

- Rencontre avec les professionnels du Centre Médico-Psychologique
- Participer à une réunion avec les professionnels du Territoire (assistantes sociales, professionnels de la Protection de l'enfance...)
- Continuer nos rencontres avec l'équipe d'addictologie et le Centre Hospitalier de Belley

Ces pistes sont pensées pour pouvoir échanger sur nos savoir-faire et créer du lien. Ce travail de réseau /partenariat est une nécessité pour permettre une cohérence et une articulation dans l'intervention auprès du public dépendant.

Le Pôle Prévention – Réduction des Risques

Présentation, contexte et mise en place

A partir de constats et bilans de notre activité des années précédentes, nous avons opéré des choix organisationnels destinés à répondre à la perpétuelle évolution de notre secteur.

Les domaines de la prévention et de la Réduction des Risques présentant des aspects conjoints, nous avons opté en 2017 pour un rapprochement de ces deux missions au sein d'un pôle « prév-RdR ». Les professionnels ont gardé précision et continuité dans leurs interventions notamment pour conserver une clarté auprès de nos partenaires et de nos usagers mais aussi pour continuer à répondre à nos missions dans les différents champs.

Cette constitution nous a autorisé à ne pas scinder deux champs tellement proches. Les professionnels faisaient souvent le constat qu'au sein d'actions de prévention, un discours à tendance réduction des risques émergeait et que les usagers rencontrés avaient déjà dépassés le stade de l'expérimentation. Sans stigmatiser ou généraliser, nous avons conservé notre discours préventif, mais en y introduisant des notions parfois proches de la RdR, et en adaptant encore un peu plus nos interventions et discours.

Les missions et interventions ont été réparties entre les professionnels qui ont aussi pu côtoyer les deux champs en fonction de leurs motivations et attentes et s'associant, de manière continue ou ponctuelle, à des interventions de formation, prévention, ou réduction des risques.

Notre adaptation reposait aussi sur le constat d'un nécessaire contact entre professionnels et usagers, contact indispensable pour être au plus près des modes de consommations, de leur évolution et des conditions de vie des usagers.

Ainsi, au bout d'une année, un bilan avec critères d'évaluation précis, sera effectué, afin d'ajuster, poursuivre, ou reconfigurer notre fonctionnement, en lien avec les remarques, suggestions ou idées des usagers.

La prévention

Les actions de prévention

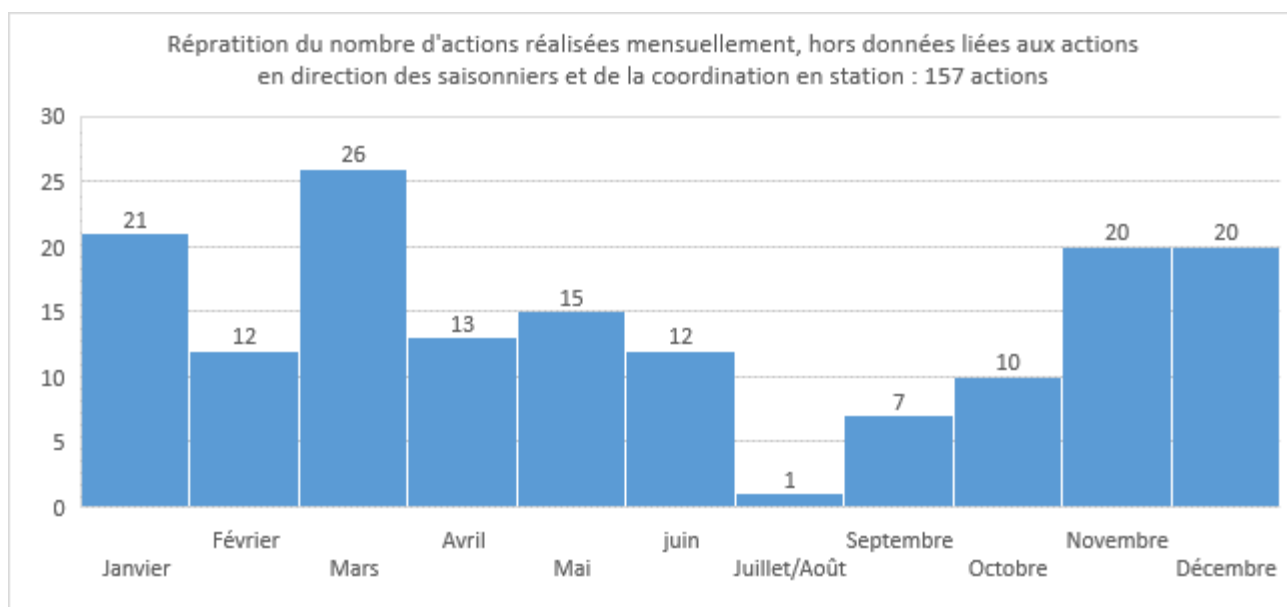
Depuis sa création, la prévention des conduites à risque et des conduites addictives a toujours représenté une priorité au sein de notre association. Les actions de prévention s'inscrivent dans la continuité « prévention collective - prévention individuelle - réduction des risques - accès aux soins ».

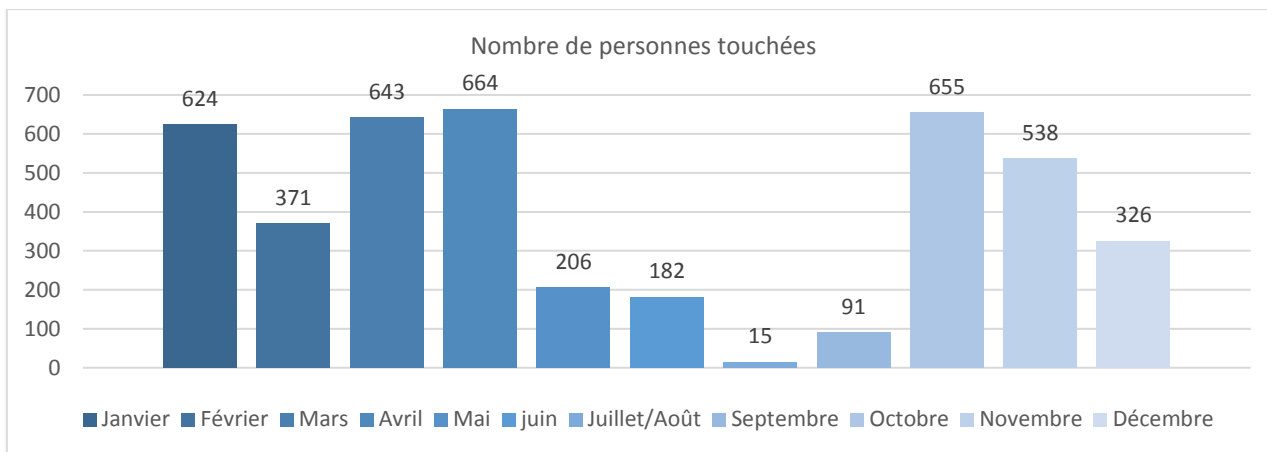
Les principaux objectifs résident dans le fait de développer nos actions de prévention sur l'ensemble du territoire de la Savoie, sur les secteurs de Rumilly en Haute-Savoie et de Belley dans l'Ain, mais aussi de mener des actions en priorité auprès des personnes en situation de vulnérabilité, des adolescents et des jeunes adultes, des parents et des familles.

Ces séances de prévention sont l'occasion d'entendre les difficultés de chacun face aux conduites addictives, de pouvoir les discuter et surtout de trouver les réponses pouvant être mises en place pour prévenir ces dernières.

Malgré parfois la suppression de certaines lignes financières, notamment celles qui nous permettaient d'intervenir dans de nombreux établissements scolaires auprès d'adolescents, ou la baisse des financements d'autres collectivités locales, l'association a tenté de répondre aux demandes croissantes des différents établissements.

En 2017, près de 270 actions de prévention ont été réalisées sur l'ensemble du département auprès d'établissements scolaires, dans les stations du tourisme (auprès des saisonniers, des touristes et des acteurs de terrain : 105 actions durant l'année) mais également auprès d'entreprises qui nous sollicitent de plus en plus pour parler des pratiques addictives en milieu professionnel. Nous sommes notamment intervenus auprès des personnels de l'Administration Pénitentiaire, auprès d'entreprises en Combe de Savoie et à proximité de Chambéry, et répondent encore aujourd'hui à de nouvelles demandes de ce type. Les actions ont concerné environ 8 000 personnes.





Autres actions de prévention

- Le Pélican a poursuivi sa participation aux stages pour usages de stupéfiants, toujours dans le respect des protocoles définis par les organisateurs et les autorités compétentes. Cette année, 6 stages ont été réalisés, en partenariat avec l'ANPAA73.
- Les outils « Dédale » restent disponibles eux aussi et sont empruntés par les établissements scolaires, le Pélican assure une formation à l'animation de ces outils lors du dépôt de l'exposition. En 2017, les expositions ont été empruntées par 4 structures:
 - Le collège de Parmelan à Groisy
 - La Sauvegarde de l'enfance
 - Le Collège Louis Aragon à Villefontaine
 - Le collège de la Lauzière à Aiguebelle
- Les jeudis de la prévention : Ces temps forts et appréciés par les différents partenaires locaux continuent d'avoir lieu tous les trimestres à Chambéry, Albertville et St Jean de Maurienne. En 2017, comme en 2016 : 8 jeudis de la prévention ont été réalisés.
- Les actions en direction des jeunes en rupture scolaire
 Le plan gouvernemental indique que « les jeunes sont les principaux destinataires de la prévention » et apporte la précision « que certaines populations vulnérables doivent aussi figurer parmi les cibles prioritaires de la prévention : les jeunes travailleurs, les apprentis, les jeunes sans emploi, les populations fragilisées par leur situation économique, ... ». Ainsi, en 2017 le Pélican a engagé des actions à visée préventive avec les structures accueillant ce public sur le territoire savoyard. Il s'agissait d'aborder avec les jeunes les notions de drogues, d'addiction mais aussi d'effets et de risques liés à l'usage de produits psychoactifs.
 Ainsi, les chargées de prévention sont intervenues dans les structures suivantes :
 - L'École de la 2^{ème} chance à Voglans.
 - L'Établissement régional d'enseignement adapté (EREA Amélie Gex)
 - L'EREA Le Mirantin à Albertville
 - Association AIDER (sites de Montmélian, Albertville, Bourg saint Maurice et Moûtiers)

Un partenariat fort s'est installé entre notre association et l'École de la 2^{ème} Chance (E2C).

Ainsi, la chargée de prévention intervient auprès de chaque nouveau groupe constitué, dans les premières semaines du parcours proposé aux jeunes. Ces interventions sont souvent riches d'échanges et elles sont l'occasion de montrer aux jeunes que le sujet des consommations peut être abordé sans tabou et sans langue de bois. L'équipe des formateurs référents en charge des groupes nous rapporte que cela facilite grandement leur accompagnement vers l'emploi car la parole autour des questions de consommation est facilitée de part ces interventions. La présence régulière de la chargée de prévention sur le site permet un lien plus facile avec les jeunes qui la reconnaissent et n'hésitent pas à l'interpeller quand ils en ont besoin en dehors des temps prévus pour les séances de prévention.

En 2016, un projet particulier a été mené avec les jeunes en formation de l'École de la deuxième Chance (E2C), en partenariat avec l'ANPAA73 et un référent de l'école : « les jeunes parlent aux jeunes ». Ce projet est reconduit et il a débuté au dernier trimestre 2017 et se concrétisera au premier trimestre 2018, avec la présentation du projet par les jeunes auprès des autres jeunes présents sur l'école, à l'ensemble des formateurs et à l'équipe de direction.

- Les actions en direction des professionnels du réseau « Faites nous prévenir »
Cette action vise à proposer des temps de formation aux professionnels des questions de jeunesse.

Suite aux différentes rencontres avec les membres du réseau « faites-nous prévenir », constitué en 2013, et pour faire suite au succès de la journée départementale de prévention du 17 juin 2014 à Montmélian, il est apparu nécessaire de faire évoluer et répondre aux besoins identifiés.

Les formations proposées et animées par les chargées de prévention du Pélican et de l'ANPAA73 fin 2015 et en 2016, aux différents acteurs évoluant auprès de jeunes sur le bassin chambérien et le secteur de la tarentaise, ont été un vrai succès. Les professionnels ont apprécié le format et le contenu de la formation mais aussi le fait de pouvoir rencontrer et échanger avec d'autres professionnels.

Les partenaires qui constituent le réseau « faites-nous prévenir », auquel Le Pélican participe activement, se sont emparés de cette réussite et ont demandé à voir la formation se réaliser sur d'autres territoires. Ainsi, une formation a été organisée dans l'avant pays savoyard en mars et avril 2017. Le thème portait toujours sur l'adolescence, la prévention des conduites à risque et des addictions. Le format (2 journées) et le contenu étaient sensiblement les mêmes, à savoir, des apports théoriques sur la prévention, l'adolescence et les conduites à risque et des mises en situation. Il prenait également en compte les attentes et besoins des professionnels du territoire puisqu'une récolte de ces derniers avait été menée en amont. Ces temps d'échange ont été appréciés et évalués comme pertinents par les participants car ils ont permis de lever les tabous relatifs aux questions d'addiction, et ainsi d'adopter une meilleure conduite de prévention face aux jeunes. Cette formation a également permis aux participants de se sentir légitime en tant qu'acteur de prévention.

Des projets sont bien sûr menés et en cours pour pouvoir intervenir au sein d'autres territoires de la même manière en 2018.

Cette année a également été marquée par l'organisation et la réalisation, le 13 octobre 2017 à Montmélian, de la 2ème journée départementale de prévention « la prévention, l'affaire de tous ! ».

Par le biais de cette journée, les membres du réseau « Faites-nous prévenir » proposaient de mieux appréhender les formes de prévention basées sur la démarche d'intervention précoce (DIP), démarche par laquelle il s'agit de comprendre la manière dont la société accompagne les jeunes vers leur autonomie et leur épanouissement ; et de s'attarder sur les situations les plus difficiles, pour permettre à ceux qui en ont besoin de disposer de l'accompagnement nécessaire.

La démarche d'intervention précoce considère que la prévention est d'abord l'affaire de tous (les jeunes, les familles, les adultes, les décideurs, les professionnels des champs éducatifs et de la santé); et qu'elle résulte d'une construction collective qui permet un « vivre ensemble » propice au développement de tous.

Cette journée était co-animée par Julien CHAMBON et Corinne DEFRANCE (formateurs à la DIP reconnus par la fédération addictions) et elle alternait des temps de conférences, des présentations d'expériences et des ateliers pour échanger sur les pratiques.

Cette journée a rassemblé quelques 70 participants, satisfaits de l'organisation et du contenu proposé.

Les jeudis de la prévention

Les jeudis de la prévention sont des temps d'échanges entre professionnels autour d'un thème spécifique en lien avec les addictions. Sur Chambéry et Albertville, les jeudis de la prévention sont animés conjointement par les chargées de prévention des sites d'Albertville et de Chambéry. A Saint Jean de Maurienne, ils sont animés par la chargée de la prévention de Chambéry, en partenariat avec le Réseau de Prévention des conduites addictives en Maurienne.

En 2017, 9 séances de jeudis de la prévention ont été réalisées sur Chambéry, Albertville et Saint Jean de Maurienne.

Ils ont réuni 117 participants sur l'année 2017.

Date	Lieu	Thème
Jeudi 9 mars 2017	Chambéry	Le Binge Drinking : quelle prévention ?
Jeudi 16 mars 2017	Saint Jean de Maurienne	
Jeudi 23 mars	Albertville	
Jeudi 18 mai 2017	Chambéry	Purple drank : un cocktail sans danger ?
Jeudi 1 ^{er} juin 2017	Albertville	
Jeudi 8 juin 2017	Saint Jean de Maurienne	
Jeudi 5 octobre 2017	Saint Jean de Maurienne	Quelle prévention pour nos jeunes désinvoltes ? CJC : du dispositif national aux réalités territoriales.
Jeudi 12 octobre 2017	Chambéry	
Jeudi 19 octobre 2017	Albertville	

Récapitulatif des argumentaires développés lors des séances :

Le Binge Drinking : quelle prévention ?

Les études se penchant sur l'alcoolisation massive, ou « *binge drinking* », tendent à montrer que le phénomène a connu une envolée chez les adolescents dans les années 2000. Les pays nord européens et anglo-saxons étaient plus habitués à ce mode de consommation, puis elle est apparue en France en 2005 et notamment dans la presse suite à des situations d'alcoolisation ayant connues une issue dramatique.

Une analyse épidémiologique au sein de *l'enquête ESCAPAD de 2011*¹ estime qu'entre 2000 et 2010 le nombre d'adolescents hospitalisés pour une ivresse aiguë a été multiplié par trois, en France.

En 2015, l'enquête ESPAD (European School Project on Alcohol and others Drugs) a relevé un recul de la consommation régulière d'alcool chez les lycéens de 30% alors que les alcoolisations ponctuelles massives ont augmenté. Ce phénomène inquiète et les études se multiplient, démontrant l'impact neurophysiologique inquiétant à court et long terme de ce type de consommation chez les jeunes.

Les campagnes nationales de prévention ne cessent d'avertir le grand public sur les risques liés au binge drinking. Les professionnels éducatifs et médico-sociaux engagent régulièrement le dialogue avec les jeunes autour de ces pratiques festives. Ils semblent entendre et intégrer le discours sur les dangers liés à ce mode de consommation, mais nous n'observons pas cependant d'évolution encourageante de leur comportement.

¹ ESCAPAD : Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense.

Purple Drank : un cocktail sans danger ?

D'un point de vue éducatif et préventif, l'alcool, le tabac et le cannabis font l'objet de toutes les préoccupations et pourtant d'autres produits mériteraient toute notre attention.

Le « purple drank » ou « sizzurp » est un phénomène qui a explosé dans les années 2000 aux USA. Le journal Asud, en 2015, indiquait la nécessité de prendre connaissance de ce phénomène qui ne tarderait pas à arriver en France.

Dans l'hexagone, le réseau des CEIP (Centre d'Evaluation et d'Information des Pharmacodépendances) rapporte depuis le début de l'année plusieurs cas d'intoxication au Purple Drank ayant nécessité une hospitalisation chez des adolescents.

Depuis septembre 2016, nous constatons en Savoie, lors de nos interventions et dans nos Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), que cette pratique semble se développer, jeunes et adultes se questionnant et nous interpellant sur les risques, méfaits, effets du produit.

La consommation de Purple Drank provoque un état de « défonce », lié aux propriétés sédatives des médicaments utilisés. Le Purple Drank peut être combiné par certains consommateurs à de l'alcool, du cannabis ou à d'autres drogues, avec pour objectif de potentialiser les effets psychotropes, mais qui augmente aussi les risques.

Les effets de la codéine sont bien connus, ils sont en lien avec les opiacés : décontractant, déstressant et désinhibant. Mais la codéine a aussi les effets secondaires des opiacés, à savoir un risque d'overdose, surtout quand on la mélange à l'alcool, et un risque d'addiction, surtout à des doses récréatives qui peuvent aller jusqu'à 25 fois la dose thérapeutique.

Quelle prévention pour nos jeunes désinvoltes ?

L'adolescence est une période riche en changements physiques, psychologiques et affectifs propices à l'expérimentation personnelle au sens large. Cependant cela peut être aussi une période de grande vulnérabilité pour des adolescents fragilisés en recherche de solutions et d'apaisement de leurs difficultés.

Les premières consommations peuvent apparaître durant cette période. En effet, les produits psychoactifs comportent un certain potentiel de satisfaction, qu'il soit de l'ordre de la recherche de plaisir, de partage, de dépassement des inhibitions ou d'apaisement des tensions internes.

L'accès aux dispositifs de soins classiques est difficile pour les adolescents, leur envie d'autonomie, leur besoin de s'affirmer renforcent leurs craintes de s'en remettre à des adultes qui leur paraissent peu accessibles.

Face à ces consommations précoces, les structures d'addictologie soutenues par les pouvoirs publics se sont saisis du problème et ont créé un accueil spécifique pour ces jeunes et leurs familles : les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC).

Les CJC offrent un espace pour des adolescents qui ne perçoivent pas leurs consommations comme une problématique, à l'instar de leurs parents ou des adultes qui les entourent.

Les CJC, réel continuum entre la prévention et le soin, s'inscrivent sur les territoires de Chambéry, d'Aix les Bains et de Tarentaise dans un maillage partenarial indispensable à l'orientation des jeunes et leurs familles.

Il nous paraît donc important d'associer nos partenaires à une réflexion, sur les relais existants et à mettre en place pour amener les jeunes et/ou leurs parents vers ces Consultations Jeunes Consommateurs

Les interventions dans les quartiers, à Chambéry

Dans des quartiers confrontés à une forte précarité sociale et économique, les conduites addictives sont prévalentes pour une partie des jeunes et des habitants en situation de vulnérabilité. Il est souvent difficile pour ces personnes d'accéder à une démarche d'accès aux soins, et ce, pour de multiples raisons. Cette action visait donc à aller vers les publics concernés en partenariat avec les acteurs présents sur les quartiers pour favoriser et encourager toutes démarches préventives et d'accès aux soins.

En accord avec les services de Chambéry Métropole, les quartiers retenus sont les quartiers prioritaires des Hauts de Chambéry et du Biollay/Bellevue. L'action du Pélican a essentiellement reposé sur l'implication des acteurs au sein de groupes relais, à l'échelle des quartiers qui portent la demande et les actions sur le terrain.

- Les Hauts de Chambéry :

Groupe socialisation RSA et équipe du SAVS :

Suite à une rencontre avec les professionnelles en charge du suivi des bénéficiaires du RSA au niveau du conseil départemental, trois temps de rencontre et d'échange se sont organisés avec le « groupe socialisation » (groupe d'échange qui se réunit une fois par mois au sein du centre social des combes sur les hauts de Chambéry, et à destination des personnes bénéficiant du RSA). La majorité des participants est issue des quartiers dits « prioritaires ». Les participants au groupe étaient en demande d'informations et d'échanges sur les « écrans », leur utilisation et les dérives possibles. Ainsi, deux rencontres ont porté sur ce thème. La question des écrans a vite ouvert la discussion et les interrogations sur les jeux d'argent en ligne, puis sur l'ensemble des jeux d'argent et la tentation/ croyance de gagner de l'argent facilement. Alors, le thème de la 3^{ème} rencontre était tout trouvé.

Ces rencontres avec les habitants sont toujours très riches, d'une part parce que les groupes sont constitués d'un petit nombre de personnes (environ 10), ce qui laisse la place à chacun de s'exprimer, et d'autre part, parce qu'elles permettent de répondre aux questionnements des participants et ainsi d'être au plus proche de leur réalité et de leurs besoins.

Le sujet des écrans et des nouvelles technologies est actuellement un sujet de société qui pose question et dont la population a besoin de parler. L'équipe du SAVS des Hauts de Chambéry nous également interpellée à ce propos. Leurs usagers sont de plus en plus connectés et donc, l'équipe souhaitait réfléchir autour de la problématique des écrans. Il s'agissait là de leur apporter des éléments de réflexion théoriques pour mieux comprendre les enjeux/aspects des écrans et surtout savoir repérer les usages problématiques afin d'accompagner/orienter si besoin les personnes en difficulté vers les structures adaptées.

Formation auprès des correspondants de nuit (Régie +) :

Depuis quelques années, il existe un partenariat fort entre Régie+, la régie de quartier des Hauts de Chambéry et Le Pélican. Nous rencontrons régulièrement le coordinateur des correspondants de nuit pour évaluer les besoins de l'équipe d'un point de vue de la compréhension, le repérage et l'orientation des personnes consommatrices de produit(s) psychoactif(s).

En mai, la chargée de prévention, accompagnée d'une éducatrice spécialisée en charge des CJC ont animé deux séances de formation auprès de l'ensemble des correspondants de nuit.

Outre le fait d'entretenir un partenariat existant, permettant de se connaître et se reconnaître entre professionnels, l'objectif de ces formations vise à acquérir un langage commun autour de ces questions de consommations de drogue et donc de déconstruire les croyances qu'elles peuvent entraîner.

Les correspondants de nuit interviennent sur des temps spécifiques que sont les soirées, et interviennent directement auprès des habitants des quartiers. Il est donc important de les outiller sur le sujet et surtout de les rassurer quant à l'orientation vers nos structures (CSAPA/ CAARUD) lorsqu'ils repèrent un besoin.

Nous avons convenu de nous rencontrer régulièrement pour entretenir ce maillage partenarial et réajuster les informations en fonction des besoins identifiés sur le terrain.

Formation auprès du Centre socio culturel des Combes :

Durant l'année 2017, il a été proposé au CS des Combes une formation à destination des accueillants et des animateurs. L'objectif est de mieux faire connaître notre association et ses missions afin de renforcer le maillage entre nos 2 institutions et faciliter l'orientation des personnes fréquentant le centre socio culturel (CSC) lorsque cela pourrait être nécessaire. L'autre objectif est de pouvoir rendre les professionnels du CSC plus à l'aise avec les questions de consommations de produits psycho actifs pour qu'ils puissent échanger plus facilement avec leur public. Faciliter le dialogue ne veut pas dire permettre les consommations mais au contraire poser un cadre en fonction des situations rencontrées tout en favorisant la parole.

Quatre demi-journées de formation leur ont donc été proposées. Le programme est une présentation des missions du pélican, une explication des mécanismes d'usage et d'addiction des produits psycho actifs, une réflexion autour de la posture préventive sur ce sujet et un temps de réflexion autour de l'exposition « dédale quartier », outil qui permet d'animer des séances de prévention autour des prises de risque chez les jeunes.

Pour l'instant, seule une demi-journée a pu être réalisée (en juin 2017) pour des questions de concordance d'agenda. Les prochaines dates de formation sont reportées au 1^{er} trimestre 2018.

Action recherche sur le quartier des hauts de Chambéry portée par la sauvegarde de l'enfance :

Notre association participe activement à cette action portée par la sauvegarde. Il s'agit de partir des constats faits par les jeunes, les habitants, les professionnels du quartier autour des consommations à risque de produits psycho actifs pour ensuite co-construire et proposer un événement de prévention sur le quartier.

Le dernier trimestre 2017 a été consacré à la rencontre des professionnels engagés pour mener cette action afin d'avoir tous le même langage et s'assurer de la compréhension de l'objectif de cette action. Ensuite, les professionnels engagés ont reçu une formation aux recueils de données par le biais d'entretiens.

Le 1^{er} trimestre 2018 sera consacré à la passation d'entretiens et au dépouillement du recueil de données.

Par ailleurs, la sauvegarde de l'enfance relance le projet impulsion (remettre des jeunes en situation d'emploi/formation à travers des ateliers « santé » et des chantiers éducatifs). Le Pélican s'associe à ce projet en intervenant au moins sur un des ateliers santé proposés aux jeunes.

Collège Côte Rousse :

En décembre 2017, la chargée de prévention du Pélican a rencontré les coordinatrices du DIREC, et le responsable du REP+ (également professeur d'histoire-géographie) implantés au sein du collège Côte Rousse, afin de présenter les modes et méthodes d'intervention de prévention du Pélican.

Une date d'intervention de prévention autour d'un « café-parent » est fixée pour le 26/01/2018 autour de la question des écrans. Maintenant que le lien est fait, d'autres interventions devraient voir le jour pour 2018.

Évènement « Connectons-nous ! » :

Le flyer qui communiquait autour de cet événement présentait la journée ainsi :

« C'est l'occasion de mieux appréhender les cultures numériques d'aujourd'hui, de percevoir le potentiel créatif d'une meilleure maîtrise de cette culture et d'identifier les ressources et les compétences nécessaires au passage à l'action !

C'est une expérience ludique et immersive dans les univers numériques. Lors d'ateliers, les participants sont invités à manipuler et découvrir le fonctionnement des médias, du numérique et des dernières technologies pour une meilleure maîtrise des écrans. C'est la sortie familiale de l'automne sur les mondes numériques, avec un accueil des professionnels privilégié ! »

L'événement « connectons-nous ! » a eu lieu le 21 octobre 2017 sur le quartier de la Forgerie à Cognin. C'était un événement multi partenarial, organisé à l'image du « super demain ! » organisé par Fréquence Ecole à Lyon. Cet événement était porté par Isabelle Vanhese, Chargée de gestion des dispositifs contractuels, Coordinatrice du plan de développement des usages du numérique pour le pôle politique de la ville à Chambéry Métropole, auquel s'est associé le Pélican avec d'autres partenaires du bassin chambérien impliqués dans la prévention et/ou l'utilisation des nouvelles technologies numériques.

La chargée de prévention du Pélican a participé à l'animation du Pôle Jeux vidéo. Pour cela, elle a reçu une journée de formation auprès de Fréquence Ecole à Lyon avec d'autres partenaires afin d'avoir un discours/langage commun autour du jeu vidéo.

L'objectif de l'atelier jeux vidéo étaient de favoriser la pratique du jeu vidéo entre les parents et leurs enfants et ainsi développer l'échange et la discussion au sein de la famille autour de ce sujet souvent épineux, voir générateur de conflits dans les relations parents/adolescents.

Cet événement a accueilli 596 personnes sur la journée, dont 45% résidaient au sein des quartiers politiques de la ville (hauts de Chambéry, Biollay, Bellevue, Forgerie).

Cet événement a rencontré un vif succès, tant auprès des professionnels que des participants.

La prévention dans les lycées professionnels

Depuis plusieurs années, le Plan national Addictions souligne le développement des conduites addictives chez les adolescents et les jeunes adultes, ce qui correspond à la réalité savoyarde observée. Ce constat est corroboré par le dernier rapport de l'Office Français des Drogues et des Toxicomanies qui note le développement du binge drinking chez les publics jeunes ainsi que les usages problématiques de cannabis, à hauteur de 5 % des jeunes de 17 ans.

Ces consommations vont croissant et place la France en tête des pays européens pour les usages addictifs chez les jeunes. Si la plupart des adolescents vont bien, les données épidémiologiques confirment les situations importantes de vulnérabilité chez environ 20% de la population adolescente. Les jeunes scolarisés dans les lycées professionnels constituent un public exposé.

Les actions réalisées au sein des lycées professionnels de Savoie s'inscrivent dans les priorités du programme régional de santé, à savoir : « promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé et à l'insertion sociale des adolescents, et participer à la prévention du décrochage scolaire ». Des programmes de prévention des addictions et des conduites à risque sont mis en œuvre pour des élèves à l'aide de diaporamas, supports audiovisuels pour aborder différentes problématiques telles que les addictions avec ou sans produit, l'adolescence et la vie familiale, la vie sociale et professionnelle, les aspects législatifs et réglementaires.

En 2017, 9 établissements scolaires ont fait l'objet de 28 interventions du Pélican et près de 900 élèves y ont participé. L'équipe chargée des actions de prévention est intervenue dans 9 établissements différents répartis entre Chambéry et Albertville.

La prévention des risques liés aux consommations de produits psychoactifs au sein de lycées professionnels est un axe important qui se développe beaucoup dans notre activité. En effet, les jeunes sont amenés de par leur cursus scolaire à se retrouver en situation de travail (stage, apprentissage, ...) sans connaître les risques encourus liés à une consommation, qu'elle soit festive ou non.

Les équipes éducatives se questionnent sur ces aspects et nous demandent à être accompagnées pour mieux repérer, savoir en parler, savoir orienter.

Les jeunes sont également très demandeurs de ces temps d'échanges pendant lesquels une liberté de parole sans jugement leur est proposée, ils manquent souvent d'informations justes à ce sujet.

L'enjeu pour ces séances de prévention est donc de les amener à réfléchir sur ce qui est recherché dans ces consommations et surtout réfléchir aux risques auxquels ils peuvent s'exposer. Il ne s'agit pas de moraliser ou diaboliser les consommations mais bien de les amener à se questionner sur le sujet tout en tenant compte de leur réalité.

Nous continuons de constater un nombre important de demandes d'interventions en lycées professionnels, ce qui corrobore les différents constats que nous observons depuis de nombreuses années : l'augmentation des conduites addictives chez les jeunes et une attente des professionnels et des parents quant aux réponses que nous pouvons leur apporter.

Les établissements scolaires demeurent un levier pertinent pour parvenir à prévenir les conduites à risques et réduire les phénomènes qui y sont liés. Nous parvenons par ce biais à nous adresser à des jeunes peu disposés initialement mais qui finissent par entendre le message et qui n'auraient peut-être jamais rencontré de professionnels dans le champ des addictions par ailleurs.

Enfin, il convient de noter les difficultés à pérenniser les actions avec les équipes éducatives et pédagogiques quand elles changent d'établissement. En effet, les actions se mettent souvent en place grâce à la mobilisation d'une personne sensible à cette problématique.

Difficultés également de mettre en place de l'information auprès des parents car les familles sont souvent éloignées géographiquement et ne se rendent pas obligatoirement sur le lycée de leurs enfants.

Les actions nouvelles

L'action précarité - addiction

Les personnes accueillies par l'association La SASSON, usagères des structures d'hébergement du type CHRS et des structures d'accueil de jour, sont en situation de grande précarité. Elle se conjugue souvent avec des problèmes de santé multiples, liés à la consommation régulière ou occasionnelle de substances psychoactives.

La dépendance à certains produits peut altérer le comportement de la personne accueillie même si la consommation s'effectue en dehors du CHRS. De ce fait se posent des problèmes de fonctionnement et de gestion des risques pour la personne elle-même, mais aussi pour les autres usagers et les équipes des structures accueillantes.

Les différentes concertations entre les cadres des structures de La SASSON et ceux du Pélican nous ont amené à une réflexion concernant la formation sur les problématiques d'addiction, pour les équipes intervenant auprès des personnes en situation précaire.

Dans le cadre d'un projet de sensibilisation des conduites addictives de prévention et de réduction des risques, le Pélican a proposé à l'association la SASSON de s'inscrire dans une démarche de formation auprès des professionnels des équipes concernées.

La formation à destination des trois CHRS (Ouranos/Gallopaz ; L'Odysée, Hôtel social d'Aix les Bains) s'est déroulée durant l'année à raison d'un module de formation de deux heures par trimestre pour chaque équipe.

1. Les objectifs de la formation

- Sensibiliser les professionnels des structures concernées à la prévention des risques et l'anticipation des prises en charge
- Accompagner les équipes à la mise en place d'accompagnements intégrant la réduction des risques et des dommages
- Favoriser les accompagnements garantissant les chances de conserver le capital santé des usagers

2. Les contenus de la formation

Ces formations ont intégré à la fois des éléments de connaissance sur l'accompagnement en addictologie, la réduction des risques, des connaissances de base sur les différents types de conduites addictives, la gestion et la compréhension des conduites « dites » à risques ainsi que des pistes de réflexion avec chaque équipe pour harmoniser les réponses et les pratiques face à ces problématiques.

Les deux intervenants de l'équipe de prévention/réduction des risques se sont chaque fois adaptés à la spécificité de la structure et de l'équipe auprès de laquelle la formation était dispensée. Il a été cependant indispensable de construire les interventions à partir d'un tronc commun, permettant l'acquisition d'une culture commune.

Déroulement de la formation sur plusieurs journées composées de différents modules de travail avec les équipes :

Présentation de l'association le Pélican

- Présentation de la mission et des modalités d'action du Pélican :
 - Le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)
 - Le soin et l'accompagnement pluridisciplinaire
 - Le CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de dépistage et de diagnostic)
 - Le Pôle de prévention et de réduction des risques
 - Histoire et construction de la réduction des risques
 - Les missions du CAARUD-*La Boutique* et de la prévention

Appropriation des connaissances théoriques

- Définition de l'addiction et des différents modes d'usage
- Appréhender les mécanismes de la dépendance
- La classification des produits psycho actifs
 - Effets psychotropes / effets recherchés
 - Les risques liés au mode de consommation

Elaboration collective à partir de situations

- Situations en lien avec une problématique addictive rencontrées et amenées par l'équipe
 - Présentation de situations en lien avec l'addiction
 - Analyse de situation dans son contexte environnemental
 - Réflexion collective et élaboration de pistes de travail

Orientation vers une pratique de réduction des risques et de soin

- Etat des évolutions et des freins pour une pratique de RdR
- Questionnements et échanges sur les besoins éventuels
- Perspectives et suites du travail partenarial inter équipes

3. L'évaluation de la formation

Cette formation a concerné trente professionnels pour l'ensemble des trois CHRS, dès le début l'équipe « d'un toit d'abord » a été incluse dans les mêmes modules que ceux de l'Odyssee.

Pour chaque équipe cela correspond à 8 heures de formation sur l'ensemble de l'année et nous pouvons estimer une retombée indirecte à destination d'une centaine d'utilisateurs pour l'ensemble des CHRS

Il est évident qu'une seule retranscription comptable ne saurait mesurer l'impact d'une telle formation ni faire état des connaissances acquises, ni des modifications éventuelles des pratiques ou de la réassurance des professionnels confronter aux problématiques de dépendances et de consommations des utilisateurs qu'ils accompagnent.

Que dire des bénéficiaires à destination des utilisateurs et des indicateurs à définir pour mesurer les impacts d'une telle formation. Nous sommes convaincus que l'ambition des objectifs auxquels nous avons concouru ne peut être évaluée en dehors d'une démarche participative.

A cet effet nous avons demandé aux professionnels de faire l'évaluation en équipes à partir des différents items :

- **Les supports, le rythme et les méthodes d'animation :**
- **Les échanges dans le groupe pendant et en dehors des séances de travail**
- **Pertinence des informations transmises**
- **Contenus à retravailler ou approfondir**
- **Impact sur la pratique**
- **Mise en place de projet ou d'outil**
- **Perspective de travail, suites à donner**

4. Conclusion

Certaines perspectives de travail vont pouvoir se réaliser dans la pratique quotidienne entre les équipes des CHRS et celle de la prévention/réduction des risques. La meilleure connaissance entre les équipes et la facilité de dialogue qui en découle, parce que chacun a compris de l'autre ses besoins et ce qu'il est en capacité de faire, va permettre une plus grande fluidité dans les relations. Ainsi les différents CHRS vont être intégrés dans le travail de rue effectué deux fois par semaine par deux professionnels de l'équipe de prévention et réduction des risques. La rencontre de certains utilisateurs consommateurs pourra aussi en être facilitée ainsi que les informations inhérentes à l'addictologie.

La réduction des risques

L'accueil fixe et les permanences

Comme nous l'évoquions en introduction de cette partie, 2017 a été l'occasion d'expérimenter une forme de fonctionnement cherchant à associer plus étroitement nos activités Réduction des Risques et Prévention. Après un bilan détaillé des années précédentes et une analyse de nos besoins et moyens, nous avons fait le choix d'ouvrir une permanence d'accueil trois demi-journées par semaine (un jour sur deux) et de dédier deux autres demi-journées à l'aller-vers, en effectuant du travail « de rue ». Cette nouvelle organisation a permis à notre équipe d'avoir deux demi-journées disponibles pour l'activité « allers-vers ».

Malgré cette organisation, les permanences connaissent parfois des anomalies de fonctionnement, handicapées par l'organisation des congés et parfois d'arrêts maladie qui sont, par définition, imprévisibles. Un cap a cependant été conservé, avec une régularité permettant un repérage des plages d'ouverture par les usagers, élément clé pour les repères parfois aléatoires de certains usagers que nous accompagnons. Régularité aussi constatée dans le nombre de passages qui avoisine les 30 à 50 au sein de l'accueil de façon mensuelle.

Le lieu d'accueil (situé au Quai des Allobroges), aménagé l'année précédente, n'a pas été marqué par de grandes évolutions car le dispositif reste transitoire, dans l'attente d'un déménagement vers un lieu plus adapté, plus central et avec un espace sanitaire notamment.

Les permanences permettent de mettre en acte les principes de l'accueil en CAARUD. Nous sommes garants d'un accueil inconditionnel et confidentiel, basé sur le non-jugement et une posture bienveillante. Il s'agit de respecter le rythme et la trajectoire de la personne et d'individualiser l'accompagnement. Les missions du CAARUD, définies par les textes de référence, permettent en premier lieu aux usagers d'avoir accès au matériel de RdR et à différents services. Mais la Boutique est aussi un lieu d'accueil, voire de refuge, un espace où la parole et l'écoute sont favorisées, dans une logique de « prendre soin » et de « mieux-être » de la personne accueillie. Les intervenants sont amenés à se questionner régulièrement en équipe sur le cadre d'intervention et leur posture professionnelle afin d'ajuster leur pratique, en plaçant les usagers au centre de leur réflexion.

En pratique, nous proposons un accueil collectif dans une première salle, où il est possible de se poser, avec à disposition des boissons et collations, un accès à internet et au téléphone. Une seconde pièce est dédiée au matériel de réduction des risques. C'est à la fois le lieu de stockage du matériel et de sa distribution aux usagers. Un dernier espace est réservé aux soins infirmiers et notamment à la réalisation de Tests de dépistage Rapides à Orientation Diagnostic (TROD).

Le lieu d'accueil est plutôt bien investi par les usagers et usagères que nous voyons. Certain-e-s profitent de leur passage pour s'arrêter un long moment, prendre le temps d'échanger avec les intervenant-e-s et, lorsqu'il n'y a pas d'autres usagers, d'avoir des échanges plus personnels et confidentiels avec les professionnel-le-s. La Boutique offre un temps de pause, voire « de mise à l'abri » pour certain-e-s.

L'espace de distribution de matériel permet généralement d'aborder les consommations et les usages en partant de la singularité de chaque individu. C'est le lieu où les échanges, les conseils et messages de RdR sont associés directement aux outils, au choix du matériel le plus adapté à chacun. C'est souvent un temps où les personnes évoquent l'intime de la consommation.

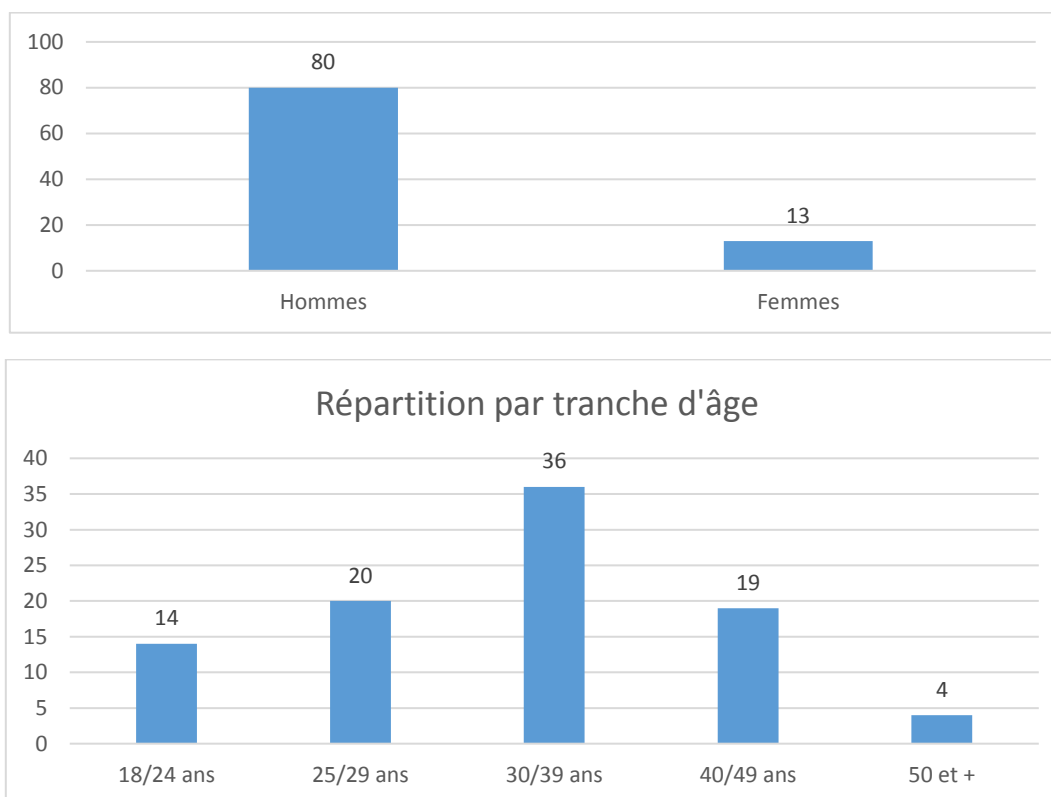
L'espace infirmier est également un lieu au plus près des corps, souvent abîmés par les usages. En salle de soins, l'infirmière délivre des soins infirmiers de première nécessité. Souvent, il s'agit de pansements sur de petites plaies, des pansements alcoolisés quand des injections « passent » à côté, ou des conseils personnalisés, dans un lieu de soins, autour de l'injection notamment. Le temps du soin est un moment privilégié où il est plus facile « d'aborder » la question du corps et des différentes souffrances. Très souvent, les lésions sont multiples, minimisées par l'utilisateur et tuées par les substances. Les usagers très précarisés « dévoilent » rarement leur corps à un professionnel de santé, fuyant les structures de soins, s'y sentant jugés, malvenus. Ces premiers soins sont avant tout une prise de contact de première ligne entre l'utilisateur et le soignant. Ils permettent pour l'IDE d'évaluer l'état de santé de la personne et la conscience que celle-ci en a. Parfois cela nécessite une évaluation médicale. Nous les orientons et leur proposons alors des accompagnements vers les structures de soins.

En 2017, l'évolution de nos pratiques et de notre organisation dans le cadre du volet CEGIDD nous a conduit à mettre encore un peu plus l'accent sur l'incitation au dépistage et la pratique des TROD. Avec sept professionnels formés à cette pratique au sein de notre association, nous avons décidé de mettre en pratique et de valoriser cette compétence dans nos locaux. Ainsi, une de nos infirmières, initialement uniquement dédiée à l'activité de Réduction des Risques, s'est investie et a pris en main la valorisation de cette activité au sein de notre association. Elle assume aujourd'hui la référence de l'activité, en lien bien entendu avec le reste de l'équipe à la fois médicale et paramédicale. Les TROD se sont ainsi imposés dans le paysage de l'addictologie à Chambéry et représentent, au-delà de l'aspect technique et utile, un véritable vecteur de mise en lien et de support de communication avec l'utilisateur. Celui-ci se montre souvent intéressé et les questions que ce support suscite conduit bien souvent vers des échanges plus généraux liés à l'état de santé, aux risques, aux produits, aux modes de consommation, aux accompagnements possibles dans un avenir proche.

Les dépistages « classiques », les orientations, les démarches se sont aussi accrues et nous ne pouvons-nous empêcher de mettre en lien ce rapport cause-conséquence dominant entre l'utilisation d'un support nouveau et la capacité qu'il produit à entrer en contact avec une partie de la population autrefois difficile « à saisir ».

Les caractéristiques de la population

1. La file active en chiffres



Nous ne notons pas cette année d'évolutions marquantes des caractéristiques de la population accueillie.

Des traits communs :

C'est une population composée majoritairement de personnes usagères de drogues par voie intraveineuse, consommatrices d'opiacés et poly-consommatrices, marquées par une forte précarité. La précarité se caractérise par des revenus faibles (manche, RSA, AAH, petits boulots), une difficulté d'accès au logement (rue/squat/camion/hébergement en institution ou chez un tiers), des problèmes de santé (somatique et psychique) avec des difficultés voire un renoncement dans l'accès aux soins. Les parcours sont marqués par les poursuites judiciaires et les périodes d'incarcérations sont également surreprésentées.

Une variété de situations :

Les usagers du CAARUD montrent cependant une hétérogénéité de profils et de parcours. Agés de 18 à plus de 50 ans, les usagers sont aussi parfois des salariés, des parents, des consommateurs plus occasionnels et plus insérés.

Des situations marquantes :

Certaines situations nous interpellent particulièrement. Ce sont notamment les usagères enceintes avec des consommations importantes, les usagers confrontés à la violence de la rue, les usagers avec des troubles psychiatriques sans soins.

Chaque année, nous apprenons également le décès, souvent lié à une surdose, de personnes que nous avons rencontrées. Loin de nous décourager, de telles phases et nouvelles difficiles doivent être le fruit de notre motivation pour poursuivre nos recherches d'accompagnement adaptés et notre investissement au sein du modèle de la Réduction des Risques, indispensable pour continuer à éviter certains drames sanitaires.

2. Les produits consommés et leur mode de consommation

Des évolutions : à partir de notre file active, nous constatons une nette augmentation des usages de cocaïne et free base. En effet la cocaïne, dont la plus grande disponibilité est maintenant bien établie, est évoquée par une fraction d'usagers comme le produit le plus consommé, voir l'unique produit. Par le prisme de notre activité, nous rencontrons des usagers ayant un usage très régulier par voie veineuse ou fumé pour la cocaïne basée. Une réduction des risques spécifique est nécessaire autant pour les injecteurs que pour les fumeurs : dépendances psychiques, craving, risques de surdose, préparation de la cocaïne basée, outils de RdR adaptés....

Opiacés/opioïdes : sur plusieurs années, nous avons remarqué une diminution de l'injection de Buprénorphine qui était « un marqueur » des usagers précaires, associée à une augmentation des personnes consommant de l'héroïne. Il nous semble que l'héroïne brune est plus disponible, tandis que les prix restent relativement bas.

A part les Traitements de Substitution aux Opiacés, peu d'autres médicaments opioïdes sont évoqués. Nous voyons moins d'usagers de Skénan®.

L'opium est évoqué de manière marginale.

Attentifs aux risques liés à la diffusion du fentanyl® et en particulier dans la région (alertes en 2017), nous avons pu récolter quelques témoignages sur des produits consommés pouvant correspondre à cette molécule (décrites comme héroïne blanche, héroïne commandée par internet, produit très fortement dosés) mais sans pouvoir vérifier par l'analyse (dispositif Sintes) plusieurs fois proposée mais qui n'a pas abouti.

Autres produits : la MDMA, les amphétamines, les hallucinogènes ou les NPS ne sont pas évoqués spontanément et semblent être plutôt des consommations périphériques, festives ou exceptionnelles, non considérées comme problématiques pour des usagers poly-consommateurs.

Le cannabis est largement banalisé et finalement peu évoqué à la Boutique sauf pour quelques usagers qui considèrent leur consommation massive comme problématique.

Benzodiazépines et alcool se surajoutent aux autres consos avec des problématiques de co-dépendances.

Le matériel de réduction des risques

Le matériel de RdR est distribué lors des permanences de la Boutique et les actions d'allers-vers du CAARUD. Il est également disponible à l'antenne d'Albertville du CSAPA et dans certaines stations de Tarentaise (Cf bilan Albertville). Au CSAPA à Chambéry, Kits +, stérifilts, Roule Ta paille et préservatifs sont en « libre-service » dans la salle d'attente. Enfin, le Programme d'échange de seringues en pharmacie permet de couvrir l'ensemble du département ainsi que Belley (01) avec la mise à disposition de Kits +, stérifilts et depuis cette année d'acide ascorbique (Cf bilan PES).

Les volumes distribués ont globalement baissé sur tous les sites à l'exception du PES où tous les outils proposés sont en augmentation, en particulier au niveau des pharmacies de Tarentaise.

Nous notons cependant une forte demande d'acide ascorbique en Boutique, à Albertville et depuis qu'il est disponible dans certaines pharmacies. L'acide ascorbique en dose stérile permet de faciliter la dilution d'héroïne brune en évitant les acidifiants non stériles qui peuvent amener des contaminations par des bactéries ou des champignons.

Au CAARUD, la demande de matériel d'injection est dominante, en particulier sur le matériel « au détail » avec les seringues couleurs, les différents cups, l'eau stérile, les tampons alcoolisés.

Site de distribution	2015		2016		2017	
	Kits +	Stérifilts	Kits +	Stérifilts	Kits +	Stérifilts
CAARUD (Permanence)	1183	1200	3363	5826	1580	2927
CAARUD (Allers-vers)	672	1283	309	340	339	329
CSAPA Chambéry	5620	7500	3790	2600	3874	2000
CSAPA Albertville	888	3200	648	3000	840	1100
Pharmacies	12463	720	16463	4223	22364	7021
Total	20826	13903	24573	15989	28997	13377

Articles	CAARUD				CSAPA		Total
	Boutique	Rue/VAD	Festif	Espace solidarité	CSAPA Chambéry	CSAPA Albertville	
Seringues couleurs	9858	552				100	10510
Seringues 1CC	580						580
Seringues 2CC	3531	219					3750
Seringues 5CC	11						11
Aiguilles (toutes tailles)	4901	250					5151
Stérifilts	2927	329			2000	1100	8256
Stéricup	4509	235					4744
Stérimix	672	5					677
Maxicup	778	90					868
EPPI	5076	433					5509
Tampon alcoolisés	4671	400					5071
Lingettes chlorhexidine	3684	212	5	100	50	250	4301
Crèmes cicatrisantes	1781	166		150	50	600	2747
Garrots	135	10				10	155
Acide ascorbique	1807	244			30	1380	3461
Nappe de préparation	272	22			100		394
Feuilles aluminium	90	38		5		80	213
Kits base	231	30	4	10		90	365
Roule Ta Paille	1033	307	122		1600	5200	8262
Sérum physiologique	649	155	25	40	80	800	1749
Bouchon anti-bruit	239	5	1040				1284
Ethylotests	3		405				408
Préservatifs masculins	187	60	522		1630	1700	4099
Préservatifs féminins	36	3	45		120	500	704

Le partenariat

Les différentes actions de formation menées cette année en direction des CHRS et notre investissement sur les différentes structures du bassin chambérien ont permis de consolider notre réseau partenarial déjà en place et ainsi de faciliter l'accès aux soins et aux droits des usagers de drogues que nous rencontrons.

Notre rôle d'interface usagers/institutions passe aussi par l'information et la sensibilisation des partenaires et professionnels sur nos objectifs, nos missions et nos valeurs. Tendre vers une Culture commune va en effet nous permettre, en fonctionnant à partir d'un socle commun, de mieux nous comprendre.

Ce travail en réseau, entre partenariat et culture commune, induisant communication et médiation favorise également une meilleure représentation de la réalité des usagers de drogues et de leurs problématiques.

L'Espace Solidarité

Une permanence est effectuée par la Boutique tous les mardis de 13h30 à 15h30 suivi d'un temps de réunion hebdomadaire avec les différents partenaires de l'Espace Solidarité.

Bien que l'Espace Solidarité soit de plus en plus amené à accueillir une population migrante, les usagers de drogues en situation de précarité, certes minoritaires, sont toujours présents. Cette volonté de poursuivre notre investissement dans ce lieu (permanence le mardi et temps de présence le vendredi matin) est motivée par la présence des usagers de drogues mais aussi par les liens que nous entretenons avec les différents partenaires nécessaires pour un meilleur suivi des personnes.

Le travail en réseau avec ces différents professionnels : professionnels de la PASS², Assistantes sociales du CCAS, E.M.P.³ et différents professionnels de la SASSON⁴, facilite grandement l'accès aux soins et aux droits des personnes que nous sommes amenés à accompagner.

Nous sommes vigilants à ce que chaque professionnel embauché, notamment pour la période hivernale, soit sensibilisé aux missions de la Réduction des risques ainsi qu'aux différentes missions de la Boutique (ces moments de sensibilisation se font généralement sur les temps du mardi ou du vendredi) comme l'ai l'équipe de l'accueil de jour.

Nous avons maintenu le temps de présence de relation de travail partenarial le vendredi matin bien que les petits déjeuners soient maintenant proposés à la Cantine savoyarde.

Les pharmaciens dans le cadre du PES

Les pharmaciens d'officine adhérents au Programme d'Échange de Seringues, sont des partenaires indispensables pour répondre aux besoins des usagers, notamment concernant l'accès au matériel d'injection stériles. Ils sont des acteurs de première ligne dans le dispositif de RdR au niveau tant national que local.

Le pharmacien est un acteur essentiel de par son positionnement en tant que professionnel de santé. Le réseau officinal est géographiquement le meilleur pour une diffusion massive de matériel. Le PES en pharmacies contribue fortement à toucher une population qui ne fréquente pas ou peu les structures d'accueil comme le CAARUD, notamment en raison des problèmes d'éloignement ou de saisonnalité. (Cf partie PES).

Le travail en réseau avec les structures du médico-social

Nous sommes amenés à travailler en lien avec la Sasson et avec les CHRS comme : Ouranos, la Galoppaz, Terre solidaire, le CHRS d'Aix les bains ainsi que la résidence sociale des Epinettes, la Maison Relais du CCAS, Chrysalide (accueil mère-enfant), la structure de Stabilisation ; mais aussi avec d'autres partenaires comme AIDES, l'Amicale du Nid, la Cantine savoyarde, l'ANPAA⁵; le SIAO⁶, Éducation Santé Savoie, le Centre de planification... Les sujets généralement abordés lors de nos interventions auprès des partenaires en termes de Culture commune peuvent se résumer généralement en 3 points :

²² Permanence d'Accès au Soins Santé

³ Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

⁴ Association Savoyarde d'Accueil des Secours et d'Orientation.

⁵ Association Nationale de Prévention en Addictologie

⁶ Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation

- **La présentation du Pélican :**
 - Le CSAPA (les 3 volets d'intervention du Pélican et nécessité d'intervenir à ces 3 moments,
 - Le CAARUD (missions et lieux d'intervention), PES et RDR⁷ (historique et politiques de santé), Distribution des outils de communication (livrets d'accueil, plaquettes Boutique, PES...) pour questions ou orientation des usagers.

- **L'information sur le parcours de l'utilisateur de drogue :**
 - Présentation du parcours des usagers qui fluctuent parfois entre soin et consommation, impliquant la nécessité de les accompagner là où ils sont et là où ils en sont, sans jugement. La RDR se positionnant comme porte d'entrée vers le soin.

- **L'utilisation du Kit + et du stérifilt[®] :**
 - Démonstration de l'utilisation du matériel et distribution du mode d'emploi et de l'intérêt de proposer ce dernier aux usagers (l'outil permet d'instaurer un lien privilégié en toute confiance avec l'utilisateur)

A l'Espace Solidarité :

Nous sensibilisons professionnels, étudiants et stagiaires en formation, les éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, assistants sociaux, infirmiers, médecins internes, psychologues, professionnels de l'hôpital, techniciens intervention sociale et familiale.

A la demande de la PASS⁸ :

Nous intervenons chaque année, auprès du personnel de l'hôpital de Chambéry concernant une sensibilisation à la RdR (une vingtaine de professionnels sur une même intervention).

A l'Institut de Formation de Soins Infirmiers

Les interventions à l'IFSI en binôme avec la chargée de Prévention, donnent lieu pour chaque promotion à une présentation des missions du Pélican tout en faisant un lien spécifique avec le positionnement des soins infirmiers.

Dans le cadre du PES :

Nous dispensons de façon régulière des Actions de sensibilisation, que l'on peut situer à la fois sur le volet partenariat et culture commune. Ces actions sont souvent à renouveler pour la même pharmacie en fonction des mouvements du personnel.

⁷ Réductions des Risques

⁸ Permanence d'Accès au Soin Santé

Le Programme d'Échange de Seringues

Le Programme d'Échange de Seringues a pour mission la réduction de la prise de risques infectieux et notamment celui de la transmission du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) et des Virus de l'Hépatite B et C (VHB, VHC) par l'utilisation systématique de matériel de préparation et d'injection stérile.

Ce programme consiste à recueillir les seringues usagées en échange d'un kit d'injection stérile : « le Kit+® » (qui est similaire au Stéribox® vendue en pharmacie). La mise à disposition de ce kit de prévention stérile à usage unique (seringue, filtre, coton, cupule, tampon désinfectant et préservatif masculin) est gratuite et anonyme.

Les Pharmacies partenaires :

A ce jour, nous comptons 34 pharmacies volontaires réparties sur le département de la Savoie et Belley. Selon les territoires, l'approvisionnement en Kit+® et le soutien des pharmacies sont assurés par les professionnels du CAARUD et les CSAPA de Chambéry et Tarentaise.

La récupération du matériel usagé est toujours assurée par la société ACODE avec qui nous travaillons en étroite collaboration pour une meilleure connaissance des pharmacies et de leurs besoins.

Les Actions de Sensibilisation :

Le renouvellement du personnel d'officine, les changements de propriétaire et les nouvelles pharmacies entrant dans le programme nous amènent à effectuer de façon régulière des Actions de sensibilisation (AS) dans les pharmacies du programme.

Cette année, nous en avons effectué 23 (dont 11 sur le territoire de Tarentaise, Maurienne) et touché 19 pharmacies.

33 professionnels (préparateurs et titulaires) ont ainsi été rencontrés et sensibilisés à la Réduction des risques et au Programme d'échange de seringues (la durée de l'action est d'environ 1h30). Elles ont été effectuées en binôme en Tarentaise et Maurienne.

Ces temps d'échange sont avant tout l'occasion de présenter l'association, le CSAPA et le CAARUD et les différentes valeurs, missions et lieux d'intervention inhérents aux 2 établissements mais aussi d'appréhender la RDR dans son ensemble (historique et politiques de santé).

Ils nous permettent également d'évoquer les problématiques des usagers, d'appréhender leur pratique et la réalité de leurs consommations, de nombreuses questions sur le contexte de consommation, les produits consommés, les autres modes de consommation et tous les risques et dommages associés aux consommations qui émergent.

Les professionnels comprennent la nécessité de délivrer du matériel selon les besoins et en quantité nécessaire.

Les démonstrations de l'utilisation du Kit+® et du Stérifilt® leur permettent de s'approprier ces nouveaux outils et de pouvoir entrer en lien plus facilement avec les usagers en délivrant de l'information et du conseil.

Certains pharmaciens sont à l'origine de la demande d'autres outils comme l'acide ascorbique qui est aujourd'hui présenté lors de l'action de sensibilisation et distribué en fonction des demandes des usagers.

Les actions de sensibilisation sont indispensables au maintien et au bon fonctionnement du PES. Ces temps d'échange font émerger des réflexions productives de la part des pharmaciens, modifient les représentations qu'ils peuvent avoir vis-à-vis des usagers, et les poussent ainsi à aller plus loin dans leur implication et dans la relation qu'ils pourront instaurer avec eux. Ces temps de formation rendent véritablement les pharmaciens porteurs et acteurs de ce programme.

Globalement, la distribution de Kit+® et du Stérifilt® en pharmacie est en augmentation.

	KIT+® distribué	Stérifilt® distribué	KIT+® distribué	Stérifilt® distribué
	2016	2016	2017	2017
PHARMACIES CHAMBERY ET COURONNE	3864	1115	4052	1701
PHARMACIES AIX-LES-BAINS	5140	1563	6408	1920
PHARMACIES AVANTS PAYS SAVOYARD	753	240	552	300
PHARMACIES COMBES DE SAVOIE	988	200	1008	1000
PHARMACIES TDS AIN	2088	200	2040	200
PHARMACIES TDS CHAUTAGNE	120	5	0	0
PHARMACIES TARENTEISE	3504	700	8208	1800
PHARMACIES MAURIENNE	120	200	96	100
Totaux des Kit+® et du Stérifilt® délivrés	16577	4223	22364	7021

Une augmentation nette de la distribution de Kit+® est visible sur tous les secteurs, hormis l'avant-pays savoyard, la Chautagne et la Maurienne.

Dans l'avant pays savoyard et la Chautagne, les pharmaciens sont formés et porteurs du programme mais n'ont que très peu d'utilisateurs.

Les actions de sensibilisation dispensées sur toutes les pharmacies et régulièrement reconduites pour une meilleure implication des équipes dans le programme sont en grande partie à l'origine de cette augmentation.

Nous assistons à une distribution croissante également du Stérifilt®, outil présenté assez régulièrement aux usagers par les pharmaciens lors de la demande de Kit+® ainsi que la demande nouvelle d'acide ascorbique par les usagers.

Les relations pharmaciens usagers paraissent s'être modifiées et un lien de confiance s'instaurer, entraînant des échanges plus poussés et plus fréquents entre les membres des équipes officinales et les usagers et notamment une délivrance d'information sur les différents outils de RdR pouvant leur être proposée.

Le travail de rue

Cette année, nous avons défini 2 créneaux horaires par semaine pour le travail de rue auxquels il faut ajouter une intervention hebdomadaire à l'accueil de jour de Chambéry. Cette organisation nous permet de maintenir la régularité de notre présence en rue et dans les actions d'aller-vers. En moyenne, cela correspond à 6 sorties par mois par équipe de deux.

En 2017, nous avons relevé 219 contacts en rue et une vingtaine à l'accueil de jour.

Le travail de rue est principalement mené à Aix-les-Bains et Chambéry, il combine maraudes en ville, allers-vers en squat et à domicile. Cette année, les contacts en rue à Aix les Bains ont diminué et notre activité s'est concentrée sur des interventions auprès d'usagers habitant en camion. Les actions de rue se sont par contre redéveloppées à Chambéry auprès de « publics de rue » assez hétérogènes.

Nous avons en effet des contacts réguliers avec des usagers déjà connus, que nous voyons pour certains également aux permanences de la Boutique. Pour d'autres, nous travaillons auprès d'eux uniquement en rue.

Nous allons systématiquement vers les personnes nouvelles/non-repérés pour prendre contact et se présenter. Dans cette optique, de nombreux contacts ne sont pas inclus en « file active » car ils ne correspondent pas au public concerné par notre action (les personnes usagères de drogue).

Nous avons également axé nos interventions auprès d'un public plus jeune, regroupé en ville composé de jeunes en errance, lycéens, teuffeurs...

L'objectif de cette action est donc d'allers-vers les personnes qui ne connaissent pas la Boutique et/ou la réduction des risques est de maintenir le lien avec les autres. Pour les nouveaux contacts, nous présentons Le Pélican, La Boutique, nos missions et selon les besoins et demandes, nous donnons aux personnes les adresses des lieux ressources (hébergement, mise à l'abri, accès à la substitution, soins en général). Nous avons également à disposition l'essentiel des outils de réduction des risques ainsi que des flyers et il n'est pas rare de donner du matériel sur ces temps.

Les actions en milieux festifs :

Avec les moyens qui sont les nôtres et dans l'objectif de répondre de manière adaptée aux occasions d'interventions qui se présentent dans ce cadre, nous avons répondu de manière plus ciblée aux sollicitations de nos partenaires ou organisateurs de scènes festives.

Nous sommes intervenus auprès de 2 festivals avec un stand de prévention et RdR constitué de l'ensemble des outils de RdR et divers flyers :

- « Pharaonic » : festival de musique électronique organisé au Phare de Chambéry le 27 mars 2017. Ce festival a réuni près de 5000 personnes dont une majorité de jeunes « clubbers » et même mineurs (15- 18 ans). Notre stand a reçu une cinquantaine de personnes pour des questions et des informations en lien principalement avec la consommation d'alcool. Le public accueilli et l'intervention demandée par les organisateurs ne correspondent malheureusement que trop peu à nos missions purement de réduction des risques. A posteriori, les intervenants ont réfléchi au mode d'intervention et peut-être qu'il aurait été plus pertinent d'intervenir sur un mode « d'allers vers » sur les abords et parking du Phare où les consommations notamment d'alcool étaient très importantes.
- Festival « Col des 1000 » : concerts rock et reggae organisé par l'association Anamounto à Miribel les Echelles les 7 et 8 juillet 2017. Ce festival a réuni près de 1600 personnes sur les deux soirs. Notre stand a accueilli 213 personnes. Les échanges ont tourné autour de la RDR sur divers types d'usages et produits (cocaïne, nouveaux produits de synthèse...) ainsi que sur les risques liés aux consommations d'alcool (notamment la conduite) avec comme support d'échange et d'explication un éthylotest électronique.

Cela fait quelques années que nous travaillons avec cette association. Elle possède donc une bonne connaissance de nos missions et de nos modes d'intervention, ce qui facilite et légitime notre présence sur l'ensemble du festival. Si nous devions intervenir à nouveau sur ce festival, il serait intéressant de prévoir un nombre plus conséquent d'intervenants pour pouvoir circuler dans le camping, qui jouxte l'enceinte du festival, afin de toucher le public lors des consommations de début de soirée.

Par ailleurs, nous continuons à mettre à disposition du matériel pour les personnes qui souhaitent se faire des relais sur des soirées où nous ne sommes pas présents.

SINTES - Système d'identification des toxiques et substances :

Nous sommes toujours impliqués au sein du dispositif SINTES, qui permet d'analyser la composition des produits en circulation. Plusieurs salariés sont formés à la collecte d'échantillons dans ce cadre. Cependant, malgré l'information des usagers et nos propositions, nous n'avons pas eu l'occasion d'effectuer de recueil d'échantillon auprès d'eux cette année. Selon nous, la précarité des situations et le rythme de vie des usagers rendent difficiles leur implication dans ce type de démarche dont l'intérêt pour la personne n'est pas immédiat.

La mise en place des TRODS

A partir de la réorganisation du pôle Prév-RDR, impliquant une diversification des missions des professionnels, l'infirmière intervenant au CSAPA et au CAARUD a mis en place les TROD VIH et VHC sur le CAARUD et le CSAPA. La pratique des TROD entre intégralement dans la mission d'antenne CEGIDD du Pélican. Cette organisation permet de bénéficier d'un partenariat étroit avec le CeGIDD et l'Espace de Santé Publique (ESP) du Centre hospitalier Métropole de Savoie à Chambéry, ce qui permet des orientations facilitées vers l'ESP en cas de besoin, notamment en cas de résultat positif aux TROD.

Cette mise en place, que nous évoquions plus haut, a consisté à concevoir les procédures en articulation avec l'équipe médicale du CSAPA et l'espace de santé publique de l'hôpital. De nombreux contacts avec l'Espace de Santé Publique ont été nécessaires pour connaître leur fonctionnement et les outils utilisés, puis à établir des procédures de mise en œuvre (approvisionnement, stockage, réalisation, conduite à tenir en cas de résultat positif, ...), à communiquer vers les usagers (affiches) et vers les professionnels des centres (présentation des TROD en AG de l'association).

Fin 2017, nous pouvons dire que l'action TROD est efficace et bien inscrite dans la palette d'outils proposés aux usagers. Il est important que cette action soit vraiment intégrée par les professionnels des différentes structures et systématiquement proposée aux usagers reçus. Le fait de la présence physique en permanence d'un salarié formé présente l'avantage d'être très réactif aux demandes de TROD. D'ailleurs, la grande majorité des demandes qui ont été différées avec prise de RDV, n'a pas aboutie ; le report pouvant être un frein à la réalisation de l'examen.

L'outil est véritablement un outil de prévention et de réduction des risques. Avant d'effectuer le test, un entretien de « Counselling » est réalisé. Il permet de faire le point sur les connaissances des usagers quant aux modes de transmission des infections, aux risques pris au niveau sexuel et/ou dans le cadre de consommation de substances. Cet entretien est centré sur l'utilisateur et ses pratiques. Par ailleurs, le test permet à la personne de connaître son statut sérologique et éventuellement d'adopter des stratégies de soins et/ou de réduction des risques pour se protéger et/ou protéger son entourage. De plus, proposer le dépistage par TROD permet de lever des freins chez les consommateurs par voie IV dont le capital veineux est très abîmé et qui souhaitent « préserver leur veine ».

Nombre de Trods réalisés par structures

Entre le CSAPA et le CAARUD, 42 personnes ont bénéficié d'un Test Rapide à Orientation Diagnostic et/ou d'un dépistage classique.

CSAPA		CAARUD	
VIH	VHC	VIH	VHC
15	13	10	8