

le Pélican

Association spécialisée en addictologie



BILAN MORAL ET D'ACTIVITÉ 2015

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

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 nous efforçons de vous présenter un bilan moral et d'activité, qui soit exhaustif et au-delà des chiffres, rende compte du quotidien de services, de l'engagement des administrateurs et des professionnels, réunis au sein d'une association dont nous partageons les valeurs.

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

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

Notre activité se développe dans le champ de la prévention, de la réduction des risques, du soin et de l'accompagnement en addictologie.

Notre territoire d'intervention est celui de la Savoie, auquel il convient d'ajouter les interventions sur les secteurs de Belley, de Rumilly, et ponctuellement sur d'autres lieux.

En 2014, nous avons fait le choix d'organiser nos réponses de proximité à partir de deux sites : Le Pélican Chambéry et le Pélican Tarentaise. Ce choix d'organisation nous permet de répondre au mieux aux besoins des personnes au plus près de leur lieu de vie, 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....

QUE RETENIR DE 2015 ?

- **La dynamique associative.**

Nous avons continué le chantier élaboré en 2013 autour des valeurs associatives, des nouvelles organisations du Pélican pour répondre au mieux aux demandes des publics.

Plusieurs rencontres ont eu lieu entre membres du Conseil d'Administration et professionnels, pour finaliser ces projets qui sont aujourd'hui achevés. Nous vous recommandons de consulter régulièrement le site du Pélican pour connaître notre actualité et aussi chercher toute information dont vous auriez besoin. Vous pouvez consulter également notre page Facebook.

L'assemblée générale a eu lieu le 16 juin 2015. Le Conseil d'Administration se réunit quatre fois par an et le Bureau, mensuellement.

La dynamique associative se manifeste au niveau du Conseil d'Administration avec l'arrivée régulière de nouveaux administrateurs. Elle se manifeste aussi par la mise en place de plusieurs commissions. Nous pourrions citer particulièrement notre participation à la Maison des Usagers, à l'invitation du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie....Les travaux du Groupe Action Prison, le GAP, qui réunit depuis plusieurs années de nombreux organismes savoyards, autour de la condition carcérale... Ou encore la commission administrateurs et salariés à l'origine du colloque « Familles et addictions » de juin 2015.

- **La prévention : une situation contrastée.**

C'est une valeur forte du Pélican depuis sa création, valeur qui réunit bénévoles et professionnels. Paradoxalement, la prévention reste le parent pauvre de la politique publique et pas seulement dans le champ des addictions. Nous sommes confrontés à cette réalité au quotidien. 2015 aura vu l'arrêt de l'ensemble des subventions du Conseil Départemental, dédiées aux interventions dans les collèges et au suivi des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active. Nous avons décidé de ne pas arrêter notre activité dans ce champ bien au contraire ! Nous avons travaillé d'autres projets notamment avec les services de l'Agence Régionale de Santé, en direction des lycées professionnels, des stations du tourisme,...

Dans le même temps, nous avons milité via nos associations nationales, comme la Fédération Addiction, pour que la prévention soit intégrée comme une mission obligatoire de nos établissements spécialisés, dans le cadre de la loi de santé, qui vient d'être votée à l'Assemblée nationale. Le vote a été acquis et il nous reste maintenant à attendre les décrets d'application qui préciseront à la fois le cadre des missions préventives qui seront les nôtres et les budgets alloués.

- **Le colloque du 9 juin 2015 sur les familles et les addictions**

Un comité de pilotage constitué d'administrateurs et de professionnels a préparé le colloque du 9 juin prochain dédié aux familles et aux addictions, qui s'est déroulé à Chambéry.

Cette thématique a toujours été une priorité d'intervention du Pélican.

Plus de quatre cents congressistes présents à cette journée. Des intervenants francophones de grande qualité pour un colloque riche d'échanges et de débats. Colloque maintenant bien repéré par nos partenaires régionaux et que nous souhaitons réaliser tous les deux ans.

- **L'activité en 2015**

Les pages suivantes du bilan d'activité vous présenteront une année riche et diversifiée dans le champ de l'addictologie.

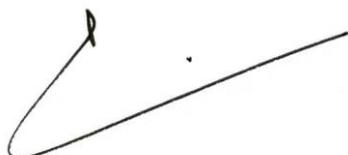
Merci à chaque salarié, chaque intervenant mis à disposition, de son investissement dans le quotidien du Pélican, dans l'accueil, la prévention, l'accompagnement et la réduction des risques auprès de plus de 1 500 personnes présentant une conduite addictive reçues en 2015 et lors des actions de prévention qui ont concerné plus de 5 000 personnes..

Merci à chaque adhérent de son soutien, de sa participation, du temps partagé avec le Pélican.

Merci aux partenaires institutionnels, aux professionnels avec lesquels nous travaillons au quotidien, de leur confiance.

Bonne lecture.

**Le Président,
Michel ROUX**

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a horizontal line extending to the right.

**Le Directeur,
Michel BOULANGER**

A handwritten signature in black ink, featuring a series of wavy, horizontal strokes followed by a horizontal line extending to the right.

SOMMAIRE

REPERES SUR L'ASSOCIATION	7
REPERES SUR LES ETABLISSEMENTS	11
<input type="checkbox"/> La composition des équipes	13
<input type="checkbox"/> Les lieux d'intervention	15
LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)	17
1. La population accueillie	19
<input type="checkbox"/> Statistiques et analyse	21
2. Le Pélican Chambéry	27
<input type="checkbox"/> L'activité médicale	29
<input type="checkbox"/> L'activité infirmière	33
<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"/> L'accompagnement des personnes en obligation de soins	43
3. Le Pélican Tarentaise	45
<input type="checkbox"/> Présentation de l'activité	47
<input type="checkbox"/> Statistiques	51
<input type="checkbox"/> L'activité médicale	55
<input type="checkbox"/> L'activité en tabacologie	57
<input type="checkbox"/> L'activité de réduction des risques	59
<input type="checkbox"/> Les consultations familiales	63
4. Les antennes	65
<input type="checkbox"/> Aix-les-Bains	67
<input type="checkbox"/> L'Avant Pays	69
5. Les interventions en centre de détention	73
6. Les consultations jeunes consommateurs	81
<input type="checkbox"/> A Chambéry	83
<input type="checkbox"/> En Tarentaise	87
7. L'action parentalité et addiction	91

8. La prévention	95
□ Quelques repères sur l'activité du Pélican dans le champ de la prévention	97
□ Typologie générale des actions de prévention	99
□ Aspects méthodologiques	103
□ Les jeudis de la prévention	105
□ Prévention des conduites addictives et des conduites à risque dans le cadre de Chambéry Métropole	107
□ Les actions de prévention de proximité	109
□ La prévention dans les stations du tourisme	111

LA BOUTIQUE

Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues	117
---	------------

- La Boutique
- L'activité en 2015
- Les caractéristiques de la population

REPÈRES SUR 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 8 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
ARSAVI 73	Association de Réinsertion Sociale et d'Aide aux Victimes, Maison de la Justice et du Droit, Albertville
Le Granier	Association d'aide aux détenus et à leurs familles, rue des 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 16 JUIN 2015, EST COMPOSÉ DE :

- Monsieur Michel ROUX, Président (Secrétaire général d'association)
- Monsieur Guy POLETTI, Vice-Président (Pharmacien)
- Docteur Olivier ROGEAUX, Vice-Président (Médecin infectiologue hospitalier)
- Monsieur Georges LAPLACE-CIGOUGNE, Vice-Président, membre de la Ligue des Droits de l'Homme
- Monsieur Alain POËNSIN, Trésorier (Retraité de l'Education nationale)
- Monsieur Jean-Charles DETHARRE, Trésorier adjoint (Magistrat)
- Monsieur Jean-Louis MARCELLIN, Secrétaire (Agriculteur)
- Docteur Sylvie BARON, Secrétaire adjointe (Médecin du travail)
- Madame BERALDIN Myriam, Présidente de l'association Le Granier

- Monsieur Michel DURET, représentant la Mutualité Française Savoie
- Docteur Nathalie BONHOMME, représentant l'Ordre des Médecins de Savoie
- Docteur Charles VANBELLE, représentant l'Association RESPECTS 73
- Madame Françoise SUISSE-GUILLAUD (Pharmacienne hospitalière)
- Maître Frédéric VERRON (Avocat)
- Monsieur Adrien MADELON, (Graphiste)
- Monsieur Jean-Louis TARDITI, représentant la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN)
- Docteur Monsieur Marc DONZEL (Médecin addictologue hospitalier)
- Monsieur Gilles LLAURENS (Pharmacien)

LES PARTENAIRES FINANCIERS DU PELICAN

Nous remercions les partenaires qui ont soutenu notre action en 2015 :

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

REPÈRES SUR LES ÉTABLISSEMENTS

LA COMPOSITION DES ÉQUIPES

LES LIEUX D'INTERVENTION

LA COMPOSITION DES ÉQUIPES

DIRECTION, ADMINISTRATION,

Michel BOULANGER	Directeur
Maxime CLOQUIÉ	Attaché de direction, le Pélican Chambéry
Corinne DUMAS	Attachée de direction, le Pélican Tarentaise
Sylvie ALDEBERT	Assistante de direction
Catherine GROSAY	Comptable

MÉDECINS

Jean-Louis VOYRON	Médecin addictologue, coordinateur de l'activité médicale
Danièle VILLARD	Médecin addictologue, mise à disposition par l'ANPAA 73
Catherine PENAS	Médecin addictologue, détachée du Centre Hospitalier Général de Chambéry
Mohand BENALI	Médecin psychiatre, détaché du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie, jusqu'au 30 juin
Bernard GIRAUD	Médecin généraliste

INFIRMIÈRES

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

PSYCHOLOGUES

Karen DEZEMPTÉ-MUSI
Serge DUCRETTET
Céline JOINEAU
Charline MODOLO

EQUIPE ÉDUCATIVE

Anne-Sophie BADIN
Karine BRIOIS
Frédéric DAMAS
Elodie DAYET
Stéphany GACON
Manuela GAUTIER
Murielle NEUENSCHWANDER
Karen PIERRETON
Claire SERPOLLET
Sylvaine FAVRE

TRAVAILLEURS SOCIAUX

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

AGENTS D'ACCUEIL

Brigitte ARLETTI
Halima BOUDAPOUD
Marie DUPUIS
Maria FERNANDEZ

AGENT DE SERVICE

Denise BILLON jusqu'au 31 mai 2015

Le Pélican a accueilli :

- 2 stagiaires éducateurs spécialisés,
- 3 stagiaires psychologues,
- 1 stagiaire Protection Judiciaire de la Jeunesse
- 1 stagiaire cadre de santé,
- 1 médecin,
- 2 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 TARENTEAISE

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 DÉTENTION

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 PÉLICAN PRÉVENTIONS

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



- ✓ Permanences d'accueil, de soins infirmiers et de réduction des risques tous les après-midi au 383 quai des Allobroges à Chambéry
- ✓ Permanence hebdomadaire à l'Espace Solidarité
- ✓ Interventions sur site
- ✓ Interventions auprès des personnes prostituées
- ✓ Interventions en milieu festif
- ✓ Programme d'Echange de Seringues

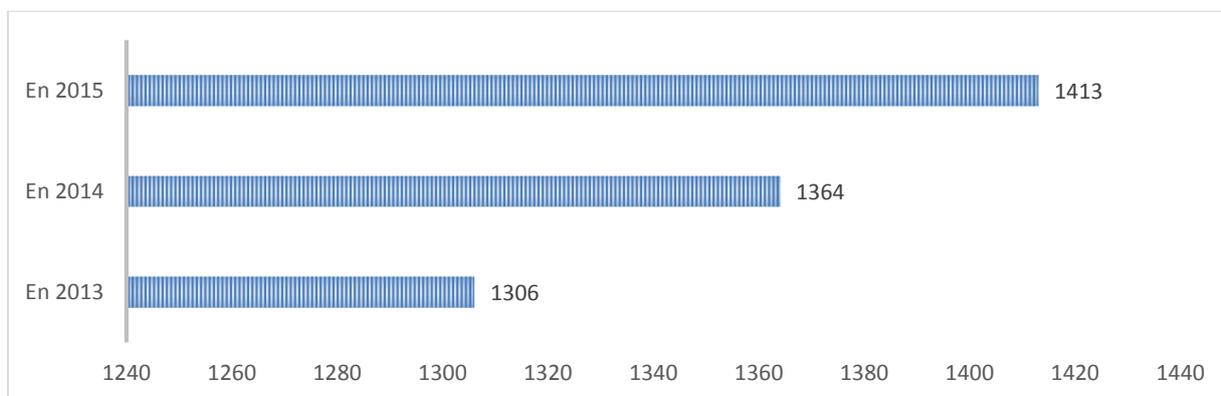
*LE CENTRE DE SOINS
D'ACCOMPAGNEMENT ET DE
PREVENTION EN ADDICTOLOGIE*

1. LA POPULATION ACCUEILLIE

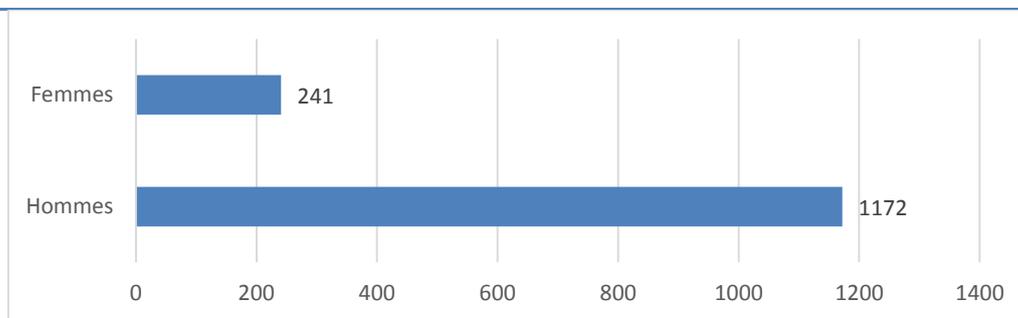
STATISTIQUES GÉNÉRALES

1. Le nombre de personnes accueillies, tous services confondus est de 1413 usagers

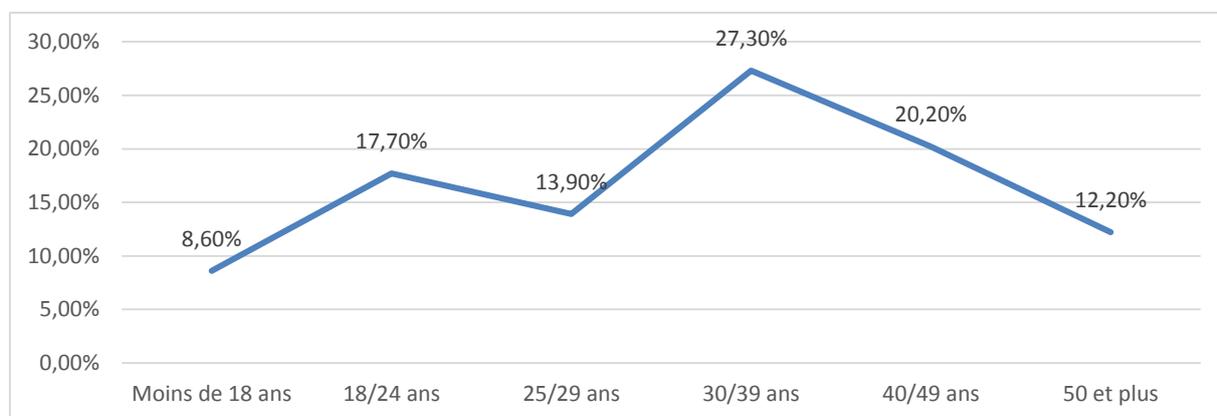
- 250 patients reçus une seule fois
- 670 nouveaux patients
- 125 personnes accompagnatrices
- 155 familles reçues



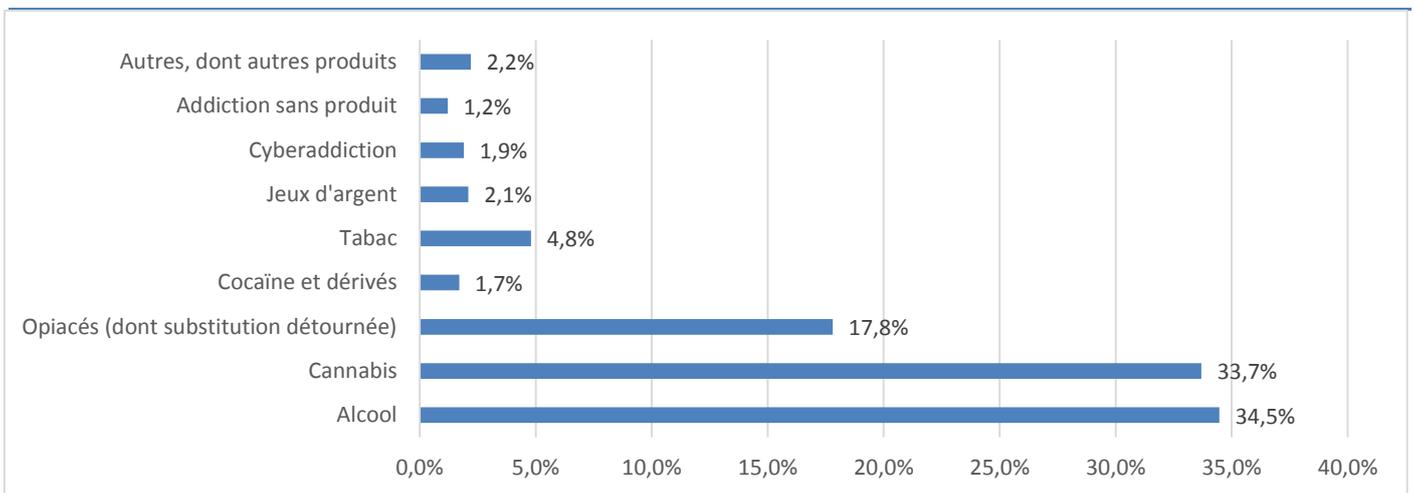
2. Le sexe



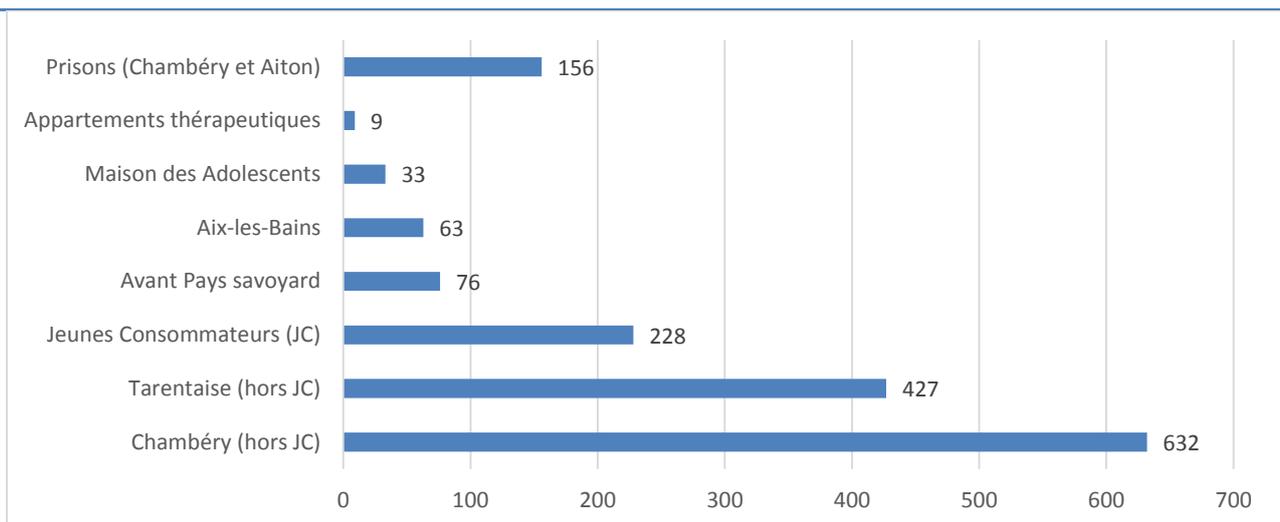
3. L'âge



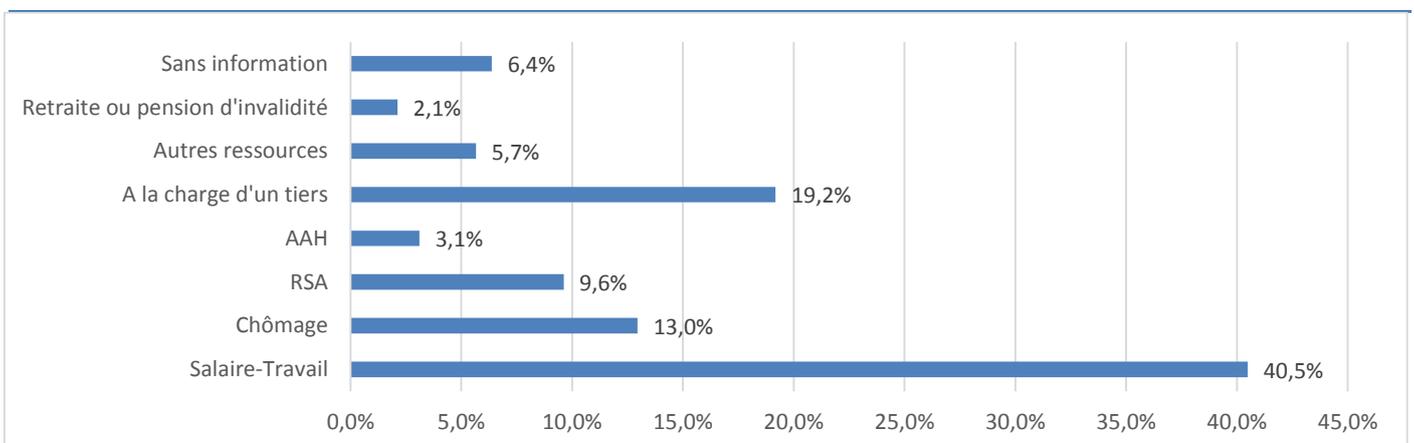
4. Le produit à l'origine de la prise en charge



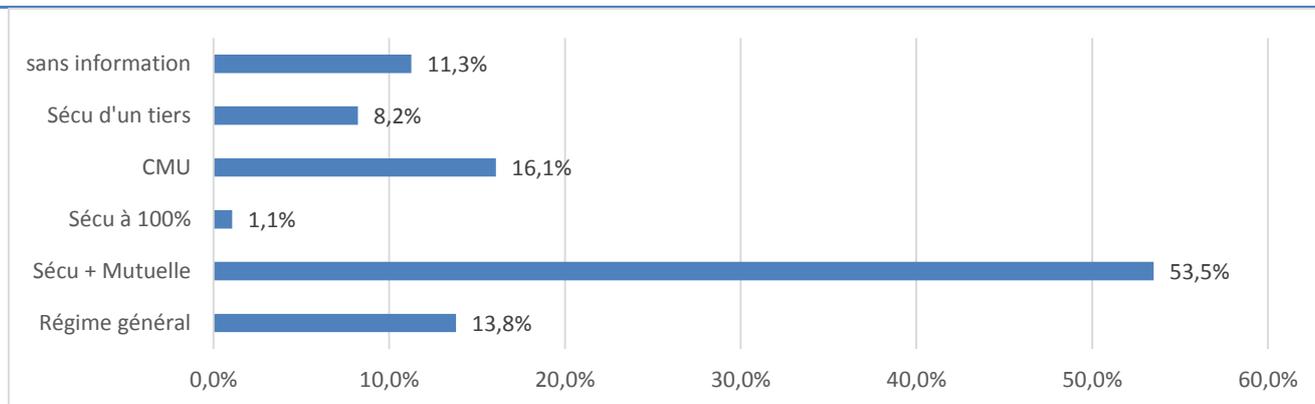
5. Les différents services où l'utilisateur est reçu



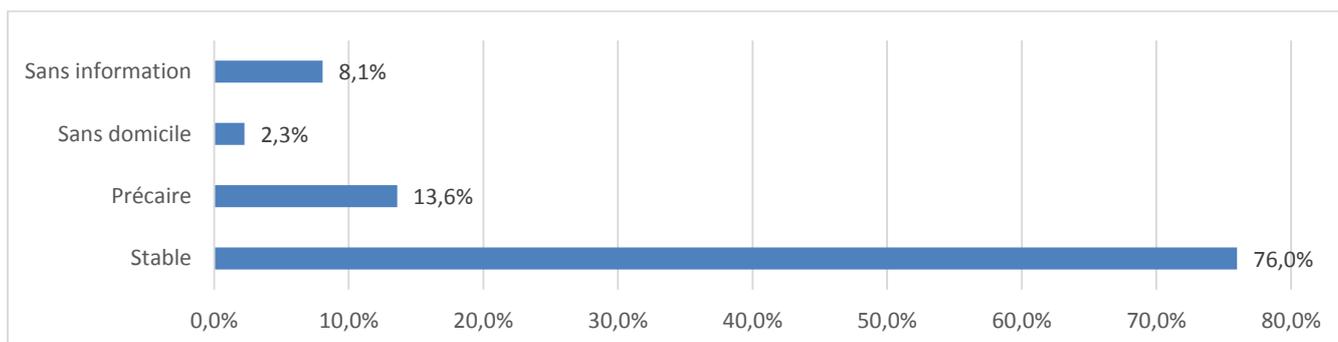
6. L'origine principale des ressources



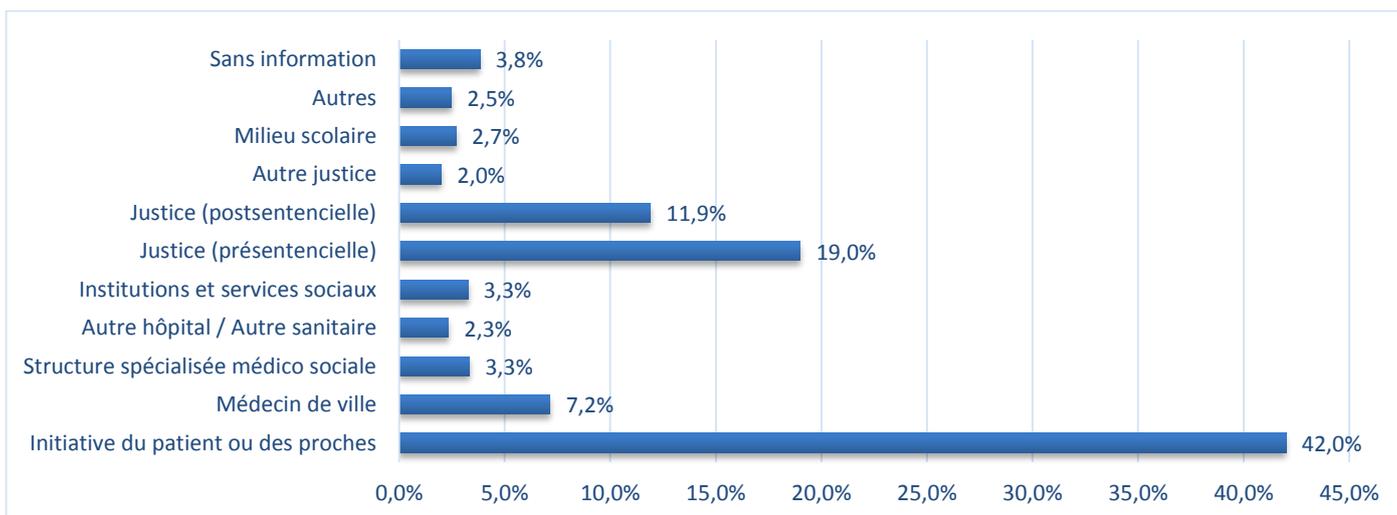
7. La couverture sociale



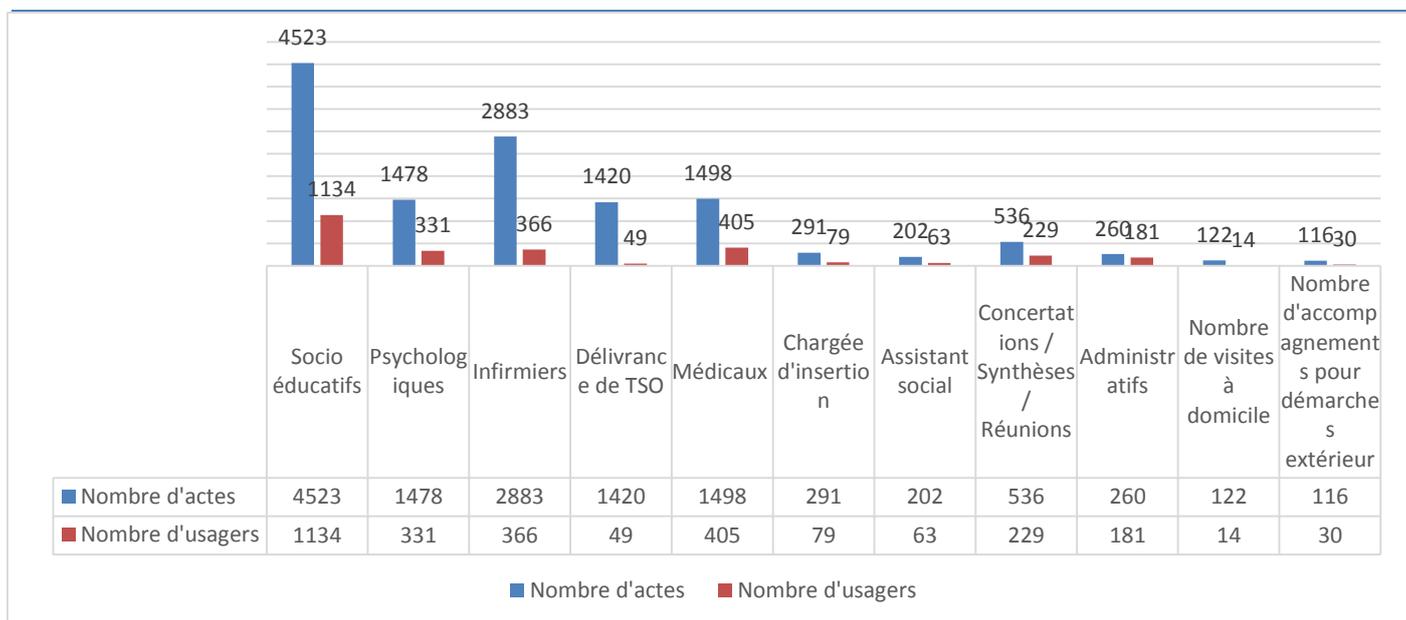
8. Le logement



9. L'origine de la demande de consultation



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



A signaler que 700 rendez-vous concernant 251 personnes n'ont pas été honorés.

Commentaires sur la population accueillie

Le nombre de personnes accueillies au centre de soins et dans les antennes, cette année, est en augmentation, soit :

- 1413 personnes en 2015,
- 1364 en 2014,
- 1306 en 2013,
- 1351 en 2012,
- 1285 en 2011.

La population accueillie est toujours majoritairement masculine, à hauteur de 83%.

L'âge des personnes reçues varie de 14 à 62 ans.

228 jeunes gens de moins de 21 ans ont été reçus au titre des consultations jeunes consommateurs, soit une augmentation de 17 personnes reçues par rapport à l'année dernière.

40,2 % des personnes ont moins de 29 ans.

Les parents sont toujours très présents. 155 familles, parents, conjoints ou proches ont été associés au processus de soins. A signaler le développement des consultations familiales au sein du centre de soins de Chambéry et d'Albertville. Plusieurs collègues se forment aux thérapies familiales systémiques.

Les substances principales consommées par les personnes reçues évoluent sensiblement avec une augmentation de l'alcool (+3,5%) et une baisse des opiacés (- 6,2 %) :

- **Alcool** : 34,5 %,
- **Cannabis** : 33,7 %,
- **Opiacés** (Héroïne, substitution détournée): 17,8 %.

On retiendra que la plupart des usagers sont poly consommateurs.

On constate une augmentation des addictions sans produit.

Quasiment toutes les personnes sont usagères de **tabac**. En 2016, les services de Chambéry et d'Albertville mettent en place des traitements de substitution nicotinique.

De nombreuses personnes alcooliques dépendantes sont suivies en Tarentaise et ce depuis la reprise du centre d'alcoologie hospitalier d'Albertville en 2009. Un nombre croissant de patients suivis au centre de soins à Chambéry sont dépendants de l'alcool.

L'insertion des personnes accueillies est relativement favorable par rapport à d'autres départements. La Savoie reste malgré un contexte de crise un territoire dont l'essor touristique et économique facilite l'insertion. 40,5 % des personnes travaillent et 13% bénéficient des ASSEDIC.

Plus de la moitié des personnes accueillies connaît des difficultés judiciaires, en lien avec l'aspect illicite des drogues (Usage et trafic) mais aussi par rapport à des délits commis sous état d'alcoolisation, comme pour la conduite automobile. Ces personnes sont suivies en obligation de soins ou en détention. Le développement du nombre d'usagers suivis en milieu carcéral, à Chambéry et Aiton, est régulier (+ 72 personnes.).

L'activité territoriale est depuis toujours une volonté du Pélican d'être présent au plus près des populations, dans la proximité. Principalement, les personnes sont d'abord reçues dans les services de :

- Chambéry : 767 personnes,
- Tarentaise (Albertville, Moûtiers, Bourg Saint-Maurice et stations) : 501 personnes,

Et aussi à la Maison des Adolescents, Aix-les-Bains, Belley, Saint-Genix sur Guiers, à la Maison d'Arrêt de Chambéry, au centre de détention d'Aiton,...

L'origine de la demande de consultation provient principalement:

- De la personne elle-même ou sa famille, pour 42 %,
- D'une obligation de soins, pour 33 %,
- D'un membre de son entourage professionnel, pour 19 % (Principalement médical.).

A signaler le développement des visites des médecins généralistes par une infirmière du Pélican Chambéry, en vue de favoriser le parcours de soins des personnes reçues et la coopération entre CSAPA et médecine de ville.

La répartition des actes entre médecins, infirmières, travailleurs sociaux et psychologues, montre **la nécessaire et réelle pluridisciplinarité** d'une équipe. Elle confirme enfin que l'addiction ne saurait être appréhendée uniquement comme une maladie. Les réponses visant l'insertion socio-professionnelle, une meilleure santé psychique, participent pleinement du parcours de soins.

2. LE PELICAN CHAMBERY

L'ACTIVITÉ MÉDICALE À CHAMBÉRY

1. Composition de l'équipe médicale, par site

A Chambéry	Deux médecins addictologues : <ul style="list-style-type: none">○ Un libéral à 1/3 de temps○ Un infectiologue à 0,20 % détaché du service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier de Chambéry, secondé par des internes de médecine de 3^{ème} cycle en formation. Un médecin psychiatre détaché du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie, dont le poste n'a pas été pourvu au second trimestre 2015	999 consultations pour 234 patients 919 consultations pour 188 patients 56 consultations pour 20 patients
A Albertville	Un médecin addictologue à 0,40 %	332 consultations pour 124 patients
A Belley	Un médecin généraliste somaticien	

Pour l'année 2015 :

- 2 585 consultations sur l'ensemble du Centre de Soins pour 490 patients dont la moyenne d'âge est de 36 ans.
- 132 consultations pour 33 patients dans le cadre de la consultation Jeunes consommateurs (âge inférieur à 21 ans).

On retient depuis quelques années le relatif vieillissement des populations concernées lié à la montée en puissance des suivis d'alcool-dépendants.

2. Profil des patients suivis à la première consultation à Chambéry

La situation familiale

→ Célibataire	130
→ Union libre > à 6 mois	69
→ Enfants à charge	29

Le logement

→ Bassin chambérien	77
→ Région Aix-les-Bains	26
→ Savoie autre	34
→ Hors département	16
→ Précaire	18

La situation professionnelle

→ Stage / formation	9
→ Sans	134
→ CDD	29 (en augmentation par rapport à 2014)
→ CDI	68
→ Saisonniers	15

Les ressources

→ Salaires	124
→ Pôle emploi	49
→ RSA	30
→ AAH/MDPH	16 (contre 10 en 2014)
→ Sans	36 (contre 56 en 2014)

Incarcération / Problèmes de justice

- Oui 53
- Non 178

Utilisation de la voie intraveineuse

- Non 229
- Oui 6 derniers mois 3
- Oui antérieurement 28
- Oui dernier mois 13

3. La sérologie à la première consultation

Dernière sérologie connue à la 1 ^{ère} consultation	VIH non su	VIH positif	VIH négatif
	90	0	146
	VHC non su	VHC positif	VHC négatif
	49	12	89
	VHB non su	VHB positif	VHB négatif
	45	0	92
Vaccination Hépatite B	Complète	En cours	Non
	83	1	19

4. Motifs pour chaque consultation et suivis proposés

Sur rendez-vous

- Oui 1 460 consultations
- Urgences 81 consultations
- Non 86 consultations

Motif principal

- Demande de sevrage 107 consultations
- Demande de substitution 41 consultations (contre 76 en 2014)
- Suivi sevrage 212 consultations
- Suivi substitution 894 consultations (stable)

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

- Oui 445 consultations pour 94 patients, âge moyen : 35 ans
- Non 279 consultations pour 154 patients, âge moyen : 33 ans
- Méthadone 554 consultations pour 101 patients, âge moyen : 34 ans
- Subutex (Buprénorphine) 348 consultations pour 78 patients, âge moyen : 34 ans

Décision médicale en fin de consultation

	Nombre de consultations	Nombre de patients	Age moyen
Entrée substitution Buprénorphine Pélican	10	10	30
Entrée substitution Méthadone Pélican	23	21	32
Poursuite substitution Buprénorphine ville	31	22	36
Poursuite substitution Buprénorphine Pélican	353	66	34
Poursuite substitution méthadone ville	46	26	36
Poursuite substitution méthadone Pélican	394	75	34
Relais substitution Buprénorphine ville	1	1	26
Relais substitution méthadone ville	3	3	40
Traitement ambulatoire hors substitution	284	149	35 (alcool)
Hospitalisations CHG	10	10	40
Hospitalisations CHS	5	5	36

Remarque : la moyenne d'âge augmente du fait de la progression du nombre de patients à problématique alcoolique prédominante.

Accompagnement proposé :

- Thérapie familiale : 3 patients
- Thérapie individuelle : 181 patients
- Soutien socio-éducatif : 315 patients
- Extérieur (CMP / MDA / ...) 39 patients

Biologie réalisée en 2015 (dont activité CIDDIST)

Recherche hépatite B

- Antigène HBS positif 0
- Antigène HBS négatif 19 patients
- Anticorps anti HBC positif 0
- Anticorps anti HBC négatif 21 patients
- Anticorps HBS positif 6 patients
- Anticorps HBS négatif 15 patients

Recherche hépatite C

- Anticorps anti HCV positif 1
- Anticorps anti HCV négatif 17 patients

Dépistages urinaires (réalisés pour le Pélican au laboratoire du Centre Hospitalier de Chambéry) :

- Opiacés positifs : 37 patients
- Cocaïne positive : 19 patients
- Cannabis positif : 40 patients
- Méthadone positive : 67 patients
- Subutex positif : 7 patients
- Alcool 9 patients
- Opiacés + méthadone : 22 patients
- Cocaïne + méthadone : 10 patients

5. Conclusion

- La population suivie en 2015 continue à vieillir progressivement avec une petite amélioration de la situation sociale et notamment professionnelle par rapport à 2014.
- Les consommations de produits par voie intraveineuse continuent à décroître au profit de la voie nasale, y compris pour les traitements de substitution aux opiacés (Buprénorphine). En revanche, la file active de patients sous méthadone reste stable depuis 3 ans (107 en 2013, 102 en 2014 et 101 en 2015).
- Pour la consultation Jeunes Consommateurs, le nombre de patients vus en consultation médicale a baissé du fait surtout de l'absence de disponibilité médicale en dehors des horaires scolaires.
- L'activité CIDDIST croît progressivement, toujours en lien étroit avec le laboratoire du Centre Hospitalier de Chambéry.
- L'activité de formation médicale reste soutenue :
 - o Accueil d'internes médecins généralistes de 3^{ème} cycle,
 - o Participation aux visio conférences mensuelles autour du Baclofène au Centre Hospitalier de Chambéry.
 - o Soirées de formation autour de la méthadone auprès des médecins généralistes et pharmaciens d'officine.
 - o Rencontres semestrielles avec les médecins des CSAPA de Rhône-Alpes.
 - o Formation auprès du personnel de l'Administration Pénitentiaire de Lyon.
 - o Participation aux colloques du Pélican au printemps, puis du Flyer en automne.
 - o Formation des médecins généralistes à l'utilisation du Selincro avec FMC Action : 2 soirées (40 médecins).
 - o Deux groupes de formation personnelle à l'hypnose médicale dans le cadre des addictions.

L'ACTIVITÉ INFIRMIÈRE À CHAMBÉRY

L'activité infirmière s'est développée et étoffée depuis la création de l'unité méthadone en 1995.

L'équipe est toujours formée de deux infirmières se répartissant ainsi :

Un poste à 70 pour cent à l'intérieur duquel 5 pour cent sont dédiés au travail en réseau ; le second poste à 90 pour cent comprenant une activité yoga le jeudi soir également à hauteur de 5 pour cent.

L'activité principale des infirmières au Pélican est liée à la gestion, et au fonctionnement de l'unité méthadone

- accueil des postulants à la substitution,
- articulation des rendez-vous en lien avec l'équipe pluridisciplinaire (éducateurs, psychologues, médecins, assistante sociale et équipe de direction),
- organisation des signatures de contrats méthadone,
- actes somatiques : analyses d'urines, ECG, vaccins,...
- travail d'écoute, de prévention, d'orientation et de conseils en lien avec un corps qui « se réveille » face à l'abstinence.

Les horaires de distribution de méthadone sont en priorité fixés le matin afin de proposer à nos usagers la reprise d'un rythme chrono biologique adapté. Une venue en après-midi reste cependant possible pour les patients exerçant une activité professionnelle ainsi que pour les usagers en « seuil adapté » pour qui les horaires restent aléatoires.

Quelques chiffres :

En 2015 : 2215 actes infirmiers.

Ce chiffre reste stable, en augmentation par rapport à 2014.

Autre chiffre concernant la gestion pratique du programme Méthadone :

10 696 flacons distribués (8278 flacons en 2014)

Soit 308830 Mg de Méthadone (242765 Mg en 2014)

Ce qui correspond à 839 ordonnances supervisées « à la main ».

Le travail en réseau

Cette action prioritaire dans notre dynamique associative a pour objectif d'informer et de conseiller un maximum d'acteurs de santé libéraux, en particulier médecins généralistes et pharmaciens, mais aussi les structures publiques, les laboratoires exerçant les dépistages, les infirmières libérales, etc... tout soignant pouvant être confronté à une situation d'addiction.

Depuis cette année, nous proposons différents supports sous forme d'affiches, de flyers...

Les médecins s'en saisissent avec intérêt ; ce sont de bons outils intermédiaires lors de la consultation ou dans la salle d'attente.

Les pharmaciens sont aussi acteurs de prévention. En effet, à l'officine on se confie. Les supports d'information sont également très précieux à cet endroit.

Activité de réseau en chiffres :

- Près de 50 médecins généralistes rencontrés au sein de leur cabinet : Albens, Chambéry, Challes les Eaux, La Motte Servolex, Lescheraines, Le Bourget du Lac, St Alban de Montbel, Grésy-sur-Aix, Novalaise, St Pierre d'Albigny, Coise, Bourgneuf, Chamoux-sur-Gelon, Belley, Yenne, La Bridoire, Pont de Beauvoisin, St Genis sur Guiers. (Les contacts téléphoniques de la part des praticiens à visée de renseignements, d'orientation ou d'informations sont également nombreux, les médecins ont intégré la spécificité du CSAPA et le lieu ressource qu'il représente.)
- 25 pharmacies
- 3 laboratoires d'analyses médicales
- 5 paramédicaux

Actions à développer et à adapter :

- Pérenniser et développer le travail de partenariat avec la médecine libérale et les acteurs de santé.
- Utiliser davantage l'outil « téléphone » afin d'entretenir le lien avec les médecins généralistes et les épauler dans leurs questionnements et dans cet accompagnement parfois chaotique et compliqué.
En effet, si nous travaillons en équipe pluridisciplinaire au CSAPA, le médecin généraliste est lui, souvent isolé face à cette prise en charge au long cours.

L'activité groupe yoga

Des séances de Hatha Yoga sont régulièrement proposées aux usagers.

Le Hatha Yoga est une discipline millénaire qui peut être pratiquée par toute personne. Il permet de mieux se connaître pour mieux s'ouvrir aux autres. Le but du Hatha Yoga est de réunifier le corps, le cœur et l'esprit.

L'équipe informe les patients de la possibilité de participer à une séance de Yoga, dans le cadre de leur parcours de soin. Des affiches sont mises dans le centre, et des plaquettes sont distribuées aux patients.

Plusieurs objectifs sont visés afin de permettre aux personnes de :

- Prendre de la distance par rapport à leurs émotions
- Reprendre confiance en soi
- Mieux se concentrer
- Diminuer l'anxiété
- Trouver un meilleur sommeil
- Retrouver une harmonie en soi, un meilleur équilibre physique, psychique et émotionnel, retrouver « l'unité ».

L'organisation

Les séances se déroulent le jeudi soir dans la salle des psychologues du Pélican, de 18h à 19h30. Les tapis de yoga sont fournis par l'association.

Une infirmière, professeur de Hatha Yoga, diplômée de la FFHY (Fédération Française de Hatha Yoga), donne le cours aux patients, en groupe ou individuellement.

Une séance de Hatha Yoga est composée d'un temps de recentrage, puis de différentes postures partant de l'axe du corps dans toutes les directions de l'espace. L'attention portée au souffle (inspiration-expiration), est la base de la pratique. La séance se termine par un temps de relaxation et de méditation.

Chaque personne, à la fin du cours, note sur sa fiche individuelle ce qu'elle a ressenti, apprécié ou non lors de la séance. Ces fiches permettent à chaque personne d'avoir un fil conducteur et de voir son évolution tout au long des séances.

Evaluation de l'action

En 2015, 32 séances de Yoga ont eu lieu. 19 personnes ont participé (correspondant à 60 actes).

Participation des patients :

- Certains pour une séance de découverte
- D'autres suivant leur emploi du temps (travail, famille, etc...) viennent irrégulièrement
- D'autres sont plus assidus et peuvent suivre 10 à 15 séances de suite.

Les séances sont donc adaptées en fonction de chaque personne, dans un esprit d'ouverture et sans compétition.

Le Yoga proposé au CSAPA est donc un outil d'accompagnement très intéressant pour les personnes souffrant de problèmes d'addiction.

Proposer ces séances régulièrement lors des entretiens éducatifs, psychologiques ou médicaux sera à poursuivre. Un point pourrait être fait avec la personne, son éducatrice et le professeur de Yoga afin de faire prendre conscience de l'importance de la pratique du yoga dans son évolution au cours de son parcours de soin.

Conclusion

Le travail en réseau, l'information, la formation et le soutien des confrères libéraux restent un axe prioritaire. Pour cela la mission d'une infirmière, même à temps très partiel, est fondamentale. Cette infirmière est maintenant identifiée comme « personne ressource relais ».

Concernant l'activité Yoga, la demande des usagers se fait plus importante. Un suivi régulier des séances permet à chacun un mieux-être.

Et, cette année encore, à l'aube de la 21^{ème} année du « pôle infirmier », nous continuerons à accueillir, substituer, conseiller, soigner et ... orienter nos usagers !

LES APPARTEMENTS THÉRAPEUTIQUES ET RELAIS

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.

Bilan quantitatif

Au cours de l'année, nous avons reçu 34 demandes d'admission en appartement thérapeutique.

Le nombre de patients accueillis a été de 9 adultes ; 8 hommes dont 1 ayant reçu ponctuellement ses 2 enfants et 1 femme.

La moyenne d'âge des résidents est estimée à 35 ans, alors que l'amplitude est de 28 à 51 ans.

Nombre d'entretiens ou d'accompagnements extérieurs

Actes socio-éducatifs : 789

Actes psychologiques : 114

Actes infirmiers : 388

Actes médicaux : 52

L'origine de la demande

▪ Centre Thérapeutique Résidentiel	6
▪ Famille d'accueil	1
▪ Prison	1
▪ Rue	1

L'addiction ; produit principal

▪ Héroïne	7
▪ Alcool	2

A propos de la substitution

- 7 personnes ont bénéficié d'une prescription méthadone

Accueillir, comprendre, soigner les rechutes en appartement thérapeutique et relais

Les intentions formulées ; vers l'idéal de l'ordinaire.

Qu'est ce qui caractérise la demande en appartement thérapeutique ?

En relisant à nouveau les courriers des usagers, les formulations nous révèlent les intentions de changement radical de vie, le souhait d'une vie ordinaire.

La première d'entre toutes, c'est l'arrêt définitif de consommation des produits qui trouve un écho avec le seuil d'exigence que nous formulons concernant l'accueil de patient sevré et/ou sous traitement. La prise de distance spatiale est souvent nommée comme une formule idoine facilitatrice de la réussite à venir.

Emménager dans une région inconnue loin du cercle familial, parfois synonyme de souffrances passées, se mettre à distance du réseau familial de défonce sont des aménagements futurs empreints de gages pour l'accès à la construction d'une vie ordinaire tant convoitée, idéalisée, espérée. Effacer l'ardoise, faire peau neuve pourrait-on dire en pareille circonstance.

Le delta entre les intentions et la réalité ; la rechute

Naturellement nous observons des variantes dans la forme des rechutes.

Un mois après, six mois après, dès le jour de l'arrivée en appartement thérapeutique, le temps où se produit la rechute est extrêmement variable, ce qui demande à l'ensemble de l'équipe une vigilance quotidienne.

Dans cette singularité il y a ceux qui peuvent prendre l'initiative d'en parler ; « il faut que je vous dise je suis là pour cela, j'ai croisé un garsj'ai pas pu dire non, on me l'a mise sous le nez gratos » ou « J'ai juste tiré sur un joint qui tournait, ça m'a mis une claque d'ailleurs depuis le temps que je n'y avais pas touché ». D'autres dissimulent leur consommation trahis par des yeux anormalement rougis, prétextant une allergie, un trop plein de shampoing irritant, le retour d'une sieste ou simplement la fatigue. D'autres encore sont trahis par une haleine à l'odeur de chlorophylle provenant d'une pâte à mâcher diffusant une fragrance bien identifiable de mélange éthanol/chlorophylle.

Accueillir, comprendre, soutenir, accompagner ; le cheminement

C'est parce que l'addiction est un phénomène complexe formulé dans le fameux triptyque de Claude Olievenstein, une rencontre entre un produit, une personne et un environnement, que l'accompagnement l'est ou se doit de l'être.

Cette complexité, c'est comprendre l'humanité qui s'exprime dans une souffrance, dans un échec, dans le renoncement, dans la dissimulation, dans le mensonge.

La méthode que nous nous efforçons d'avoir et qui est mise sans cesse à rude épreuve réside dans l'attitude de ne pas juger au premier degré les paroles et les actes de nos patients comme eux-mêmes se l'infligent sans commune mesure ni concession ou comme pourraient le faire les membres de leurs familles. Elle se trouve également dans l'attitude de permettre d'entrevoir une autre forme de regard porté à eux-mêmes basé sur l'espoir, la valorisation, l'élan, l'ouverture.

Pour se faire la réassurance est de mise, l'accompagnement éducatif en est le socle. Un sourire, une accolade, un accompagnement sur l'extérieur, une guidance, une observation, un temps convivial partagé profitent pleinement à cette réassurance. Comme dans un échange de bon procédé le temps éducatif renvoie en miroir l'image d'une estime de soi en voie de réhabilitation.

En cohérence avec la mise en réflexion des émotions, des sentiments, des affects plus globalement de l'enjeu de la relation le temps psychothérapeutique et l'accompagnement médical qui soigne le corps soutiennent le patient dans ce cheminement peu avare en effort, dans les limbes de ses décisions, de ses choix, de ses actions. Attitude libre déterminante pour son avenir retrouvé.

L'INSERTION PROFESSIONNELLE

En Savoie, Le tissu économique local est diversifié (ex : écotecnologie), mais dominé par les services et la fonction publique. Le secteur industriel et le secteur du BTP ont rencontré des difficultés sur l'année écoulée ; seules les industries de process ont connu une véritable évolution (agro-alimentaire, métallurgie, travail des métaux, fabrication de machines et équipements, industrie électrique, électronique et les matériaux composites).

L'année passée, à pareille époque, la Savoie a connu une augmentation de 11 % de son nombre de demandeurs d'emploi par rapport à l'année précédente avec une poursuite de l'augmentation du chômage des DELD (Demandeurs d'Emploi de Longue Durée) inscrits à POLE EMPLOI depuis plus d'un an, qui atteint 37 % de la demande d'emploi.

Nous n'avons pas encore les chiffres pour l'année 2015.

Après la crise économique connue et poursuivie cette année encore, les dispositifs emploi-formation se sont multipliés. Ils permettent :

- En amont de la formation ou d'un emploi, de s'orienter, d'évaluer des compétences et des aptitudes personnelles et professionnelles ;
- Ou d'acquérir une qualification et une expérience professionnelle.

Notons que l'offre de formation du territoire est assez dense, aussi bien en formation initiale, qu'en formation en apprentissage et formation continue.

Ces dispositifs sont nombreux, mais les plus fréquemment activés en référence avec le public accueilli au PELICAN, sont :

- ADEMA (dispositif de découvertes des métiers de l'agriculture),
- l'AFPR (pour une adaptation à un poste de travail par le biais d'une formation préalable à un recrutement),
- l'ARCE (Aide pour les Créateurs d'Entreprises), l'AGEPHIP (pour les travailleurs handicapés),
- l'AGEPI (pour les parents isolés en reprise d'activité), l'aide à la mobilité, l'Aide individuelle à la formation POLE EMPLOI,
- l'AREF (allocation de retour à l'Emploi et la Formation),
- les bilans de compétences adultes et jeunes,
- les Compétences premières entièrement repensées récemment,
- le CPF (Compte Personnel de Formation) avec un démarrage timide mais qui avance doucement au rythme des branches professionnelles qui alimentent les certifications prises en charge,
- le CIF (Congé Individuel de Formation mis en place par le FONGECIF),
- le CARED (Contrat d'Accès et de Retour à l'Emploi Durable orchestrés par la Région RA),
- les contrats d'apprentissage et les contrats de professionnalisation jeunes et adultes,
- le CIVIS,
- les CUI (Contrats Uniques d'Insertion),
- le dispositif IDECLIC pour la création et reprise d'entreprises,
- le DIMA pour l'initiation aux métiers en alternance,
- les différents DIF (Droits Individuels à la Formation en cours pour les agents hospitaliers, territoriaux, fonctionnaires...),
- les Emplois d'avenir,
- les ECCP (qui permettent l'évaluation de Compétences),
- le FGIF (Fond de Garantie pour l'Initiative des Femmes),
- la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience qui va se développer),
- les Mini-stages (pour les moins de 26 ans), et les PMSMP (pour les plus de 26 ans),
- le PACTE (Parcours d'Accès à la fonction publique d'Etat, territoriale ou hospitalière),
- le PFE (Projet Formation Emploi),
- le RSA,
- le SEP (Stage d'expérience Professionnelle),
- la GARANTIE JEUNE (le « dernier né » à destination des 18-25 ans les plus éloignés de l'emploi avec un parcours intensif pour conduire à la formation ou l'emploi en contrepartie d'une indemnisation)...

Les questionnements des usagers du PELICAN portent globalement sur les cinq thèmes suivants :

- L'élaboration d'un projet professionnel ou de formation,
- L'emploi direct avec l'utilisation de TRE (Techniques de Recherche d'Emploi) ;
- ou l'emploi en passant, en amont, par le biais de la formation soit pour remettre des connaissances à jour, soit pour se réorienter avec, à cet endroit, toutes les interrogations quant aux secteurs d'activité et « métiers porteurs » sur le Territoire Métropole Savoie, Avant-Pays-Savoyard ou Chartreuse ;
- Les métiers, l'alternance ;
- La création d'entreprise ;
- La valoriser d'une expérience professionnelle en VAE.

Il est donc important de développer le partenariat avec les différents réseaux tels que CAP EMPLOI, les Chambres Consulaires (Artisanat, Commerce et Agriculture), le CIBC, le CIDFF, le CIO, le FONGECIF, les MIFE, les POLES EMPLOI, les MISSIONS LOCALES JEUNES, le réseau de l'INFORMATION JEUNESSE, le MEDEF...

En ce qui concerne les formations, il faut pouvoir faire découvrir l'offre régionale d'une part et bientôt les formations rendues éligibles au CPF (environ 370 nouvelles certifications).

Au PELICAN, la veille informative est donc constante car la variété et les spécificités des publics reçus (Salariés en perte de confiance parfois ; demandeurs d'emploi ayants droit à des Allocations de Retour à l'Emploi, des Allocations Spécifiques de Solidarité ou des bénéficiaires du RSA ; des sortants de prison ou sous « main de justice » ; des décrocheurs scolaires ou étudiants), peut conduire à établir un premier diagnostic qui servira ensuite à orienter l'utilisateur au bon endroit et à identifier clairement la demande auprès des partenaires en évitant des « allers/retours » inutiles.

Pour l'année 2015, l'activité d'insertion professionnelle au PELICAN, a connu une forte augmentation de son nombre d'accompagnements puisqu'ils n'étaient pas moins de 86 tous statuts, tous âges et sexes confondus.

Plus précisément :

- ✓ 65 hommes et 21 femmes
- ✓ 1 mineur, 39 ont entre 18 et 29 ans, 25 entre 30 et 39 ans, 16 entre 40 et 49 ans et 5 ont + de 50 ans
- ✓ Principalement des consommateurs d'opiacés (42), de cannabis (29), d'alcool (13) et 2 de jeux vidéos
- ✓ Enfin 50 sont des usagers en inactivité professionnelle (chômage, ASS, RSA, scolaires ou étudiants).

Pour ce faire, cette année, il était prioritaire d'entreprendre l'appropriation de la connaissance :

- du portrait régional Emploi-Formation et de ses spécificités,
- Ainsi que des secteurs d'activités et des métiers nouveaux, et de mettre un accent tout particulier sur le dispositif de rattachement scolaire pour les jeunes sortis du système scolaire sans diplôme.

La transition numérique avec l'utilisation du WEB 2.0 qui porte sur le domaine de la recherche d'emploi et l'orientation dans son ensemble (les évolutions des métiers, l'émergence des nouveaux métiers...) que nous connaissons va se poursuivre encore jusqu'à atteindre la maîtrise de l'utilisation des outils dématérialisés.

Il paraît donc bien nécessaire, dans ce contexte complexe et ressenti comme parfois effrayant par notre population, d'envisager de les accompagner de plus en plus vers cet objectif.

Il faut imaginer ne pas pouvoir y échapper... Et leur demande porte déjà vers ce type d'accompagnement, parfois malgré eux.

LE SERVICE SOCIAL

L'assistante sociale référente en addictologie fait partie de l'Equipe de Soins et de Liaisons en Addictologie (ELSA) du Centre Hospitalier Métropole Savoie.

Elle est mise à disposition à l'Association le Pélican à hauteur d'un 30% équivalent temps plein ce qui correspond à 3 demi-journées par semaine.

Bilan quantitatif

Le service social du Pélican a reçu 63 usagers dont 51 hommes et 12 femmes.

AGE	
18/24 ans	8
25/29 ans	11
30/39 ans	25
40/49 ans	15
50 ans et +	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 présentent les 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.

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.

Mais aussi avec les services hospitaliers, notamment la gastro entérologie et le service de médecine interne/médecine infectieuse afin d'organiser les hospitalisations nécessaires au parcours de soins du patient.

Les problématiques rencontrées

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'accès au logement reste un réel problème du fait des faibles ressources des usagers mais aussi du manque de solutions à leur proposer.

Plus généralement, on constate la difficulté des usagers à aller vers les différentes administrations et à finaliser leur demande auprès de ces administrations.

L'assistante sociale au Pélican fait régulièrement l'interface entre l'utilisateur et les administrations de droit commun afin de permettre à l'utilisateur de faire avancer sa situation sociale. Le partenariat reste donc indispensable pour accompagner au mieux les usagers et éviter qu'ils ne se découragent face à des questions administratives qui leur paraissent parfois insurmontables.

Conclusion

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

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.

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN OBLIGATION DE SOINS

Concernant les usagers présentant une obligation de soins, le Pélican travaille dans le cadre d'une convention de partenariat avec le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) dans la coordination des réponses à apporter dans le cadre des soins pénalement obligés .

Le cadre légal

Une personne peut être pénalement soumise à des soins à plusieurs stades du procès.

L'obligation de soins, prévue par l'article 132-45 du code pénal, est une mesure générale applicable avant ou après déclaration de culpabilité qui ne nécessite pas d'expertise médicale préalable.

- a) Avant déclaration de culpabilité, l'obligation de soins constitue une modalité du contrôle judiciaire.
- b) Après déclaration de culpabilité, l'obligation de soins constitue une obligation particulière prévue par l'article 132-45 du code pénal pour :
 - l'ajournement avec mise à l'épreuve ;
 - l'emprisonnement assorti du sursis avec mise à l'épreuve ;
 - l'emprisonnement assorti du sursis avec mise à l'épreuve avec obligation d'accomplir un travail d'intérêt général ;
 - une mesure d'aménagement de peines.

L'accompagnement des personnes sous obligation de soins, une prise en charge en évolution

Jusqu'alors, les personnes en obligation de soins étaient reçues en premier lieu par un travailleur social qui les accompagnait pendant toute la durée de leur obligation. Dans le cas où le travailleur social percevait un intérêt à une prise en charge psychologique ou si le patient lui-même en faisait la demande, l'accompagnement pouvait se poursuivre sur une modalité psychologique.

Depuis le dernier trimestre 2015 et au terme d'une réflexion institutionnelle et partenariale, un nouveau protocole d'accompagnement a été instauré.

Une personne se présentant dans le cadre d'un suivi sous-main de justice sera reçue par un éducateur référent, un psychologue et un médecin dans une période de six mois afin de procéder à une évaluation globale de sa situation.

Au terme de cette évaluation, et si les rendez-vous ont été honorés, un projet d'accompagnement personnalisé sera rédigé avec la personne et un nouveau référent sera désigné en fonction des modalités de ce projet.

Ce protocole vise deux objectifs :

- D'une part proposer une évaluation pluri disciplinaire systématique afin de garantir un accueil puis un accompagnement présentant les mêmes modalités que les personnes venant dans le cadre de la libre adhésion.

En effet, toute réflexion sur le phénomène des drogues et dépendances, qu'il soit initié dans un contexte judiciaire ou dans le cadre de la libre adhésion, doit se situer dans une perspective large (profil psychologique/psychiatrique, contexte familial, réseau social, insertion,..) l'addiction étant un phénomène multidimensionnel. Si l'on s'attache à sa complexité, cela implique que plusieurs facteurs peuvent contribuer à sa survenue, à son maintien, mais également à sa résolution : biologiques, psychologiques et sociaux.

Susciter une démarche que s'approprierait l'utilisateur suppose une évaluation : partir de là où il en est pour situer l'intervention et l'ajuster individuellement.

- D'autre part renforcer la référence au tiers qu'est la justice en instaurant un contrat précisant notamment les limites de la prise en charge au Pélican.

L'accompagnement des personnes sous main de justice sera donc pluridisciplinaire, potentiellement plus riche et plus souple mais se pare également d'un aspect plus contraignant. En effet, il est attendu que l'utilisateur honore les rendez-vous – notamment ceux permettant l'évaluation- et qu'il montre une adhésion minimale au processus de soins, sans quoi le suivi au Pélican pourrait être suspendu.

Le partenariat

Ce protocole a été présenté aux partenaires du SPIP dans le cadre des rencontres bi- annuelles qui ont lieu entre nos deux institutions. Ces temps permettront de coordonner, communiquer et éventuellement ajuster ce que pourrait susciter notre nouveau protocole en sus d'assurer plus largement la continuité de nos échanges.

Eléments d'évaluation et perspectives

Après quelques mois de mise en pratique, nous constatons que la triangulation apportée par la pluridisciplinarité décale effectivement de la dualité qui préexistait (usager-éducateur). Ceci offre à l'utilisateur autant qu'au professionnel plus de complexité, de richesse et de distance dans l'appréhension et l'appréciation de la situation de ce dernier.

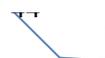
En revanche, la proposition d'un arrêt/ suspension d'une mesure d'obligation de soins ouvre de nouveaux questionnements liés aux enjeux propres des mesures sous contrainte et de la responsabilité que suscite de telles décisions.

Pour certains patients en effet, les débuts de l'obligation de soins sont pris dans la nécessité de démontrer que le système de soins ne peut rien pour eux et qu'ils n'ont pas de problématique de dépendance. Il semble alors qu'ils fassent tout pour que le système de soins abonde dans leur sens ou qu'il ne veuille pas d'eux.

Dès lors se dessine la difficulté de penser et « supporter » un accompagnement sans demande et sans engagement minimal et de ne pas, en conséquence, céder à la tentation de proposer un arrêt de l'accompagnement de manière trop hâtive.

Il est en effet important de rappeler que la motivation à l'arrêt est souvent sous- tendue par des contraintes de tous ordres : Claude Olivenstein rappelle que « ce n'est pas la toxicomanie qui est vécue comme un échec mais les conditions de son impossible maintien : ennuis judiciaires ou sociaux et, s'il parle mal du produit, c'est à cause de sa mauvaise qualité ». Face à cette clinique « de l'intensité et du mouvement », nos objectifs doivent rester modestes et le soin –sous contrainte ou non- pourrait être défini comme la création des conditions permettant à un sujet d'amorcer un processus de changement. La démarche de soins relèverait donc d'abord d'une motivation chez le sujet à réduire les conséquences de sa conduite, sur le plan judiciaire dans notre cas, mais aussi souvent sur le plan social, mais aussi familial et sanitaire.

La demande, en tant que telle, n'intervient que secondairement.



3. LE PELICAN TARENTOISE

PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ

2015 : UNE ANNEE DYNAMIQUE, UN PARTENARIAT RENFORCE SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE, UNE COMMUNICATION PLUS ADAPTEE A LA REALITE

Au regard des spécificités géographiques du territoire de la Tarentaise, il est nécessaire d'instaurer de nouveaux partenariats et de pérenniser ceux existants avec l'ensemble des acteurs locaux ; c'est pourquoi en 2015, nous avons orienté notre dynamique de service en ce sens.

Aussi, même si la couverture du territoire est globalement assurée en termes de soin, de prévention et de réduction des risques en addictologie, nous constatons que Moûtiers reste un secteur où les besoins sont importants. Un constat partagé par les acteurs locaux (élus, établissements scolaires, services sociaux, de santé, prévention spécialisée, stations environnantes...) qui nécessite une attention particulière.

Dans le même temps, la modernisation de nos méthodes de communication contribue à faire évoluer nos stratégies d'intervention avec notamment la création d'une page Facebook et un site internet régulièrement mis à jour. Il s'agira de poursuivre nos efforts et de veiller à nous intégrer dans le paysage proposé par les nouvelles technologies pour être visibles à la fois par les partenaires et par les usagers. Nous sommes conscients qu'une communication contemporaine favorisera une image positive de l'association et contribuera à son rayonnement.

Moûtiers : un site au centre de nos interventions

Depuis sa création, le Pélican intervient à Moûtiers pour répondre au mieux aux demandes des personnes présentant une conduite addictive, des familles et des professionnels. Des permanences ont eu lieu dans différents locaux mis à disposition par la Ville puis par le Centre Hospitalier. Pour rappel, la vice-présidence du Pélican a été confiée pendant de très nombreuses années et jusqu'à sa retraite à une adhérente par ailleurs magistrate sur ce site.

Les demandes des publics restent importantes et complexes. C'est pourquoi nous avons augmenté et diversifié le temps de professionnels à Moûtiers en 2012 puis en 2013 grâce à la mise à disposition par le Centre Hospitalier de bureaux adaptés à notre activité.

En 2015, 70 personnes ont été accompagnées à Moûtiers.

Actuellement, deux professionnelles du Pélican (une psychologue et une éducatrice spécialisée) assurent des permanences le mardi après-midi et le vendredi toute la journée dans deux bureaux mis à disposition par le Centre Hospitalier de Moûtiers. Or, depuis le mois d'octobre 2015, suite à la restructuration du Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers (CHAM), les conditions d'intervention à l'intérieur des locaux ont évolué rendant les consultations plus difficiles et ce malgré l'attention qui a été portée à nos demandes. Compte-tenu de ces éléments et d'une situation bloquée dans l'immédiat, nous envisageons de rechercher d'autres locaux plus fonctionnels pour les permanences à Moûtiers. Un travail de prospection est en cours.

Au regard des besoins repérés sur le terrain, nous souhaiterions renforcer notre présence pour être plus en adéquation avec les nécessités observées en termes de soin, de prévention ou de réduction des risques sur ce territoire, notamment auprès des jeunes consommateurs.

Besoins repérés par notre équipe et confirmés dans le cadre du diagnostic de territoire conduit par le CLST (contrat local de santé Tarentaise) mettant en avant les besoins importants de services liés aux conduites addictives sur Moûtiers et ses environs.

Afin de renforcer le partenariat dans ce secteur et de développer des projets en direction des publics concernés par les conduites addictives, le Pélican a été sollicité par l'Assemblée du Pays Tarentaise Vanoise (APTV) pour participer à un groupe de travail dans le cadre du contrat local de santé. Pour rappel, l'APTV regroupe l'ensemble des 43 communes de Tarentaise. L'APTV a pour objectif de développer et de définir un vaste projet de territoire pour l'avenir de la vallée. C'est dans ce cadre que nous avons accepté d'être référent du groupe sur les conduites addictives auquel a été associée l'ELSA du centre hospitalier de Bourg Saint Maurice. Participent également à ce projet : la chargée de mission de l'APTV, la responsable de l'espace saisonnier de Valmorel, la directrice du CCAS de Courchevel, le responsable de l'espace saisonnier des Menuires/Val Thorens, la Directrice Générale des Services de la Communauté de Communes Val Vanoise, l'association Vie Libre, la Sauvegarde de l'Enfance.

Le groupe s'est réuni une première fois le 9 juillet 2015 pour :

- Une présentation synthétique des principaux constats du diagnostic
- Faire un tour de table des besoins prioritaires repérés par les participants
- Choisir des axes de travail précis pour les réunions à venir afin de construire des fiches actions

Une seconde rencontre a été organisée le 29 septembre 2015 lors de laquelle nous avons :

- Exposé les priorités régionales sur les conduites addictives
- Illustré différentes actions intégrées à d'autres CLS sur cette thématique
- Défini la méthodologie à retenir pour toucher des publics jeunes en situation de vulnérabilité : phase d'identification des besoins et de l'existant

Enfin, le groupe s'est réuni le 24 novembre 2015, pour valider des propositions d'actions en direction des jeunes du lycée Ambroise Croizat et des collèges de Bozel et de Moûtiers. Le projet s'oriente vers un « débat-théâtre d'impro » autour de la question des conduites addictives. Reste à définir quelle troupe sera retenue pour effectuer la prestation, des propositions de devis sont à l'étude ainsi que la question du financement.

Malgré certaines difficultés, l'ensemble des acteurs locaux se saisissent des constats relevés sur le terrain pour faire évoluer la situation en termes de prévention des addictions notamment chez les jeunes. Une volonté partagée qui devrait favoriser l'émergence de projets communs.

Un partenariat dynamique

- Avec les ELSA du CHAM et du Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice

La collaboration et les échanges entre l'équipe du Pélican et les équipes des ELSA (Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie) des hôpitaux du territoire a largement contribué à améliorer la prise en charge des patients. Un contexte favorable qui favorise les relais et qui permet de proposer aux usagers des parcours de soin adaptés à leur situation.

Ce partenariat inter structures permet à la fois de réfléchir ensemble aux moyens à mettre en œuvre pour faciliter l'accès aux soins des usagers mais aussi de se réinterroger sur les objectifs quand ceux-ci ne sont plus opérants.

Pour maintenir cette dynamique et permettre aux professionnels des trois structures d'échanger plus longuement, nous avons souhaité organiser deux rencontres annuelles d'une demi-journée autour d'une thématique. La première rencontre a eu lieu le 26 novembre 2015 dans les locaux de l'hôpital de Bourg Saint Maurice avec pour thème retenu « les produits de synthèse ou RC ». L'ensemble des professionnels présents a apprécié la nature des échanges qui se sont opérés et a souhaité à l'unanimité renouveler l'expérience.

- Avec le CMP d'Albertville

Le travail engagé en 2013 se poursuit et se renforce. Cette année, 6 réunions de synthèse de 2h chacune ont eu lieu dans nos locaux. Par roulement, un médecin psychiatre du CMP est présent avec quand c'est possible la présence d'un infirmier. Nous constatons que nous avons de plus en plus de situations communes qui nécessitent une coordination optimale entre les nos deux établissements. Les objectifs reposent principalement sur la question du parcours de soin de certains patients ayant le plus souvent une problématique complexe. Ces réunions permettent d'échanger autour des situations, de faciliter les relais entre les structures, d'affiner et d'optimiser le parcours de soin proposé à l'utilisateur. Collaboration très constructive qui va se poursuivre en 2016 selon des modalités et des objectifs identiques.

- Les réunions PMI/Pélican

Le groupe de travail composé de professionnels de la PMI, du Pélican et de l'ELSA du CHAM s'est réuni 5 fois en 2015. L'objectif de ces rencontres reste inchangé : ce sont des espaces où les professionnels échangent autour de situations d'utilisateurs ou de familles de façon nominative, quand les personnes ont donné leur accord, ou anonyme si les personnes n'ont pas été consultées préalablement.

Même si ces rencontres sont productives nous constatons comme les années précédentes, que seul le territoire Albertville/Ugine est représenté. En effet, les professionnels de la PMI de la Maurienne et de la Haute-Tarentaise semblent avoir des difficultés à se mobiliser pour profiter de cet espace de réflexion. Aussi, malgré les différentes sollicitations de la puéricultrice référente du groupe pour inciter ses collègues à se joindre à nous, la situation reste inchangée à ce jour.

Dans ce contexte, de nouvelles pistes de travail sont à l'œuvre (cf. action parentalité)

- Avec le CCAS et les assistantes sociales des CPAS

En 2015, les réunions qui étaient organisées autour des bénéficiaires du RSA se sont arrêtées car les subventions jusqu'alors accordées par le Conseil Départemental n'ont pas été reconduites. Ces rencontres nous permettaient de tisser des liens avec les assistances sociales de secteur et le CCAS, et il semblait indispensable de maintenir ces liens malgré la conjoncture.

Afin que ces liens subsistent dans le temps et pour l'intérêt des usagers, nous avons souhaité poursuivre notre collaboration sur une fréquence et un modèle différents.

En conséquence, nous avons convenu de nous réunir 1 fois par semestre sur la base d'une thématique et animée soit par les professionnelles du Pélican soit par les assistantes sociales du conseil départemental et du CCAS.

Cette année la première rencontre a été animée par le Pélican sur le thème de l'accompagnement des familles en addictologie. La seconde rencontre a été animée par les assistantes sociales des CPAS et du CCAS, rencontre à visée informative sur tous les dispositifs de l'action sociale, de l'aide sociale et des compétences de chacun.

Pour conclure, cette année a mis en exergue la qualité du partenariat sur l'ensemble du territoire.

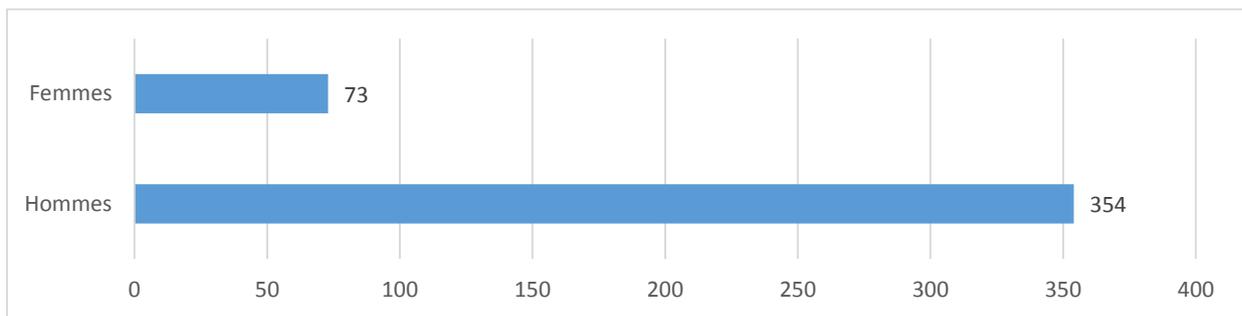
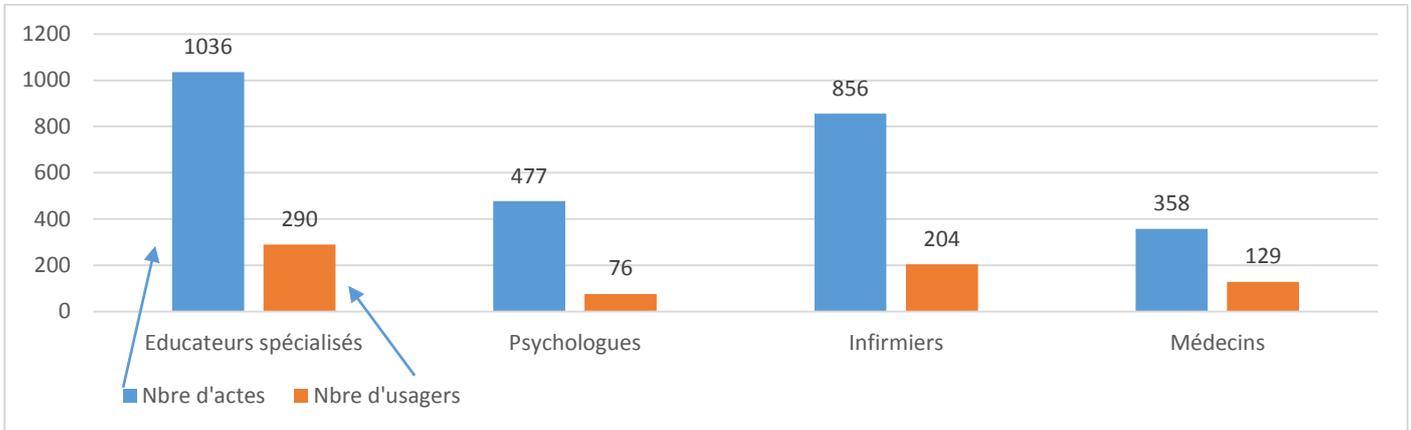
Partenariat qui ne cesse de se concrétiser avec la mise à disposition d'une infirmière de l'ELSA par le centre hospitalier de Bourg Saint Maurice afin d'assurer une mission de coordination dans les stations de sports d'hiver. Un poste ouvert en novembre 2015 dans le cadre d'une action de prévention financée par l'Agence régionale de Santé.

L'activité en Tarentaise est très soutenue durant la période hivernale ce qui nécessite des réajustements en termes d'organisation dans le service dès le mois de novembre. Un aspect parfois contraignant qui nécessite une adaptation permanente et une grande réactivité.

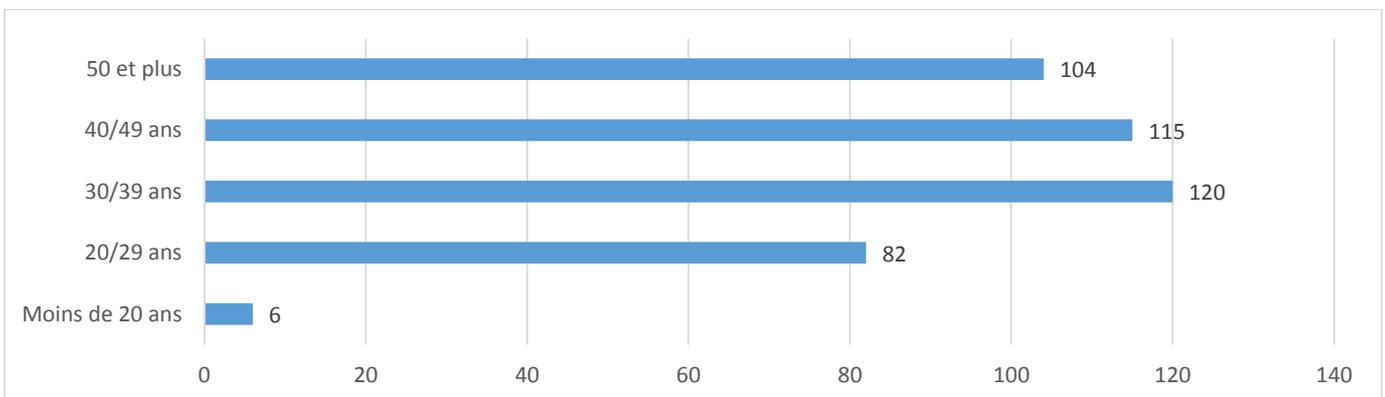
LES STATISTIQUES

En 2015, le Pélican Tarentaise a reçu sur l'ensemble de ses antennes 491 usagers dont 64 dans le cadre des consultations dédiées aux jeunes consommateurs. Les statistiques présentées ci-dessous portent sur les 427 usagers reçus hors consultations jeunes consommateurs.

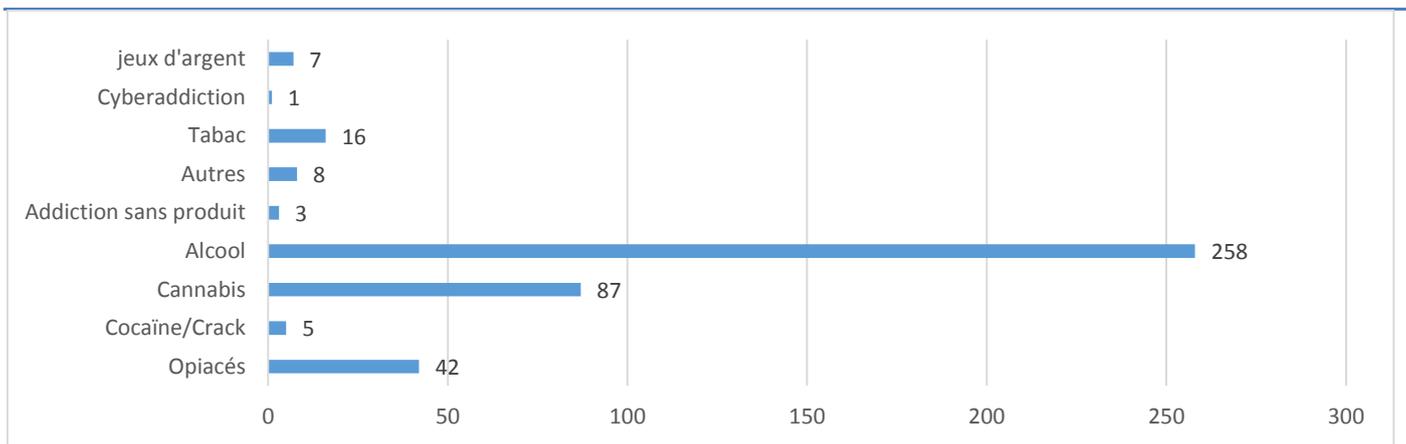
427 usagers reçus : statistiques générales hors consultations jeunes consommateurs



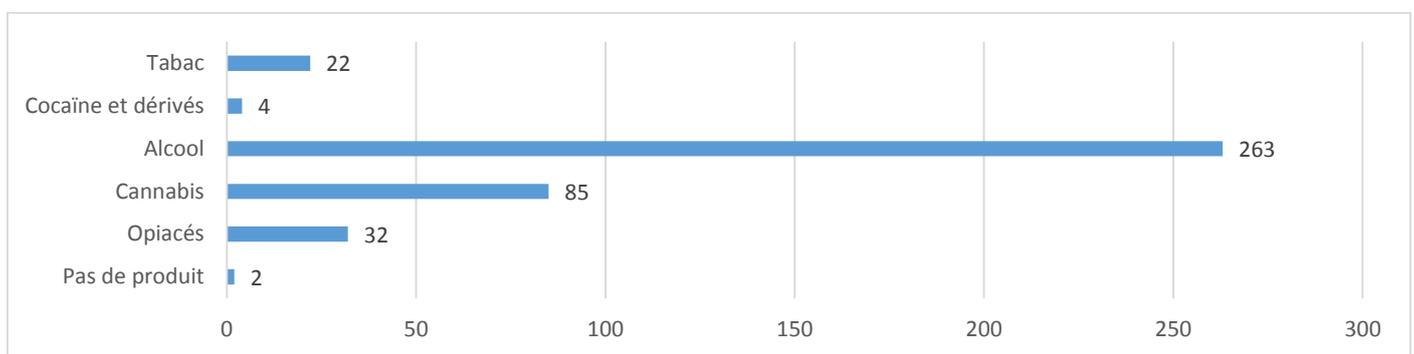
La tranche d'âge



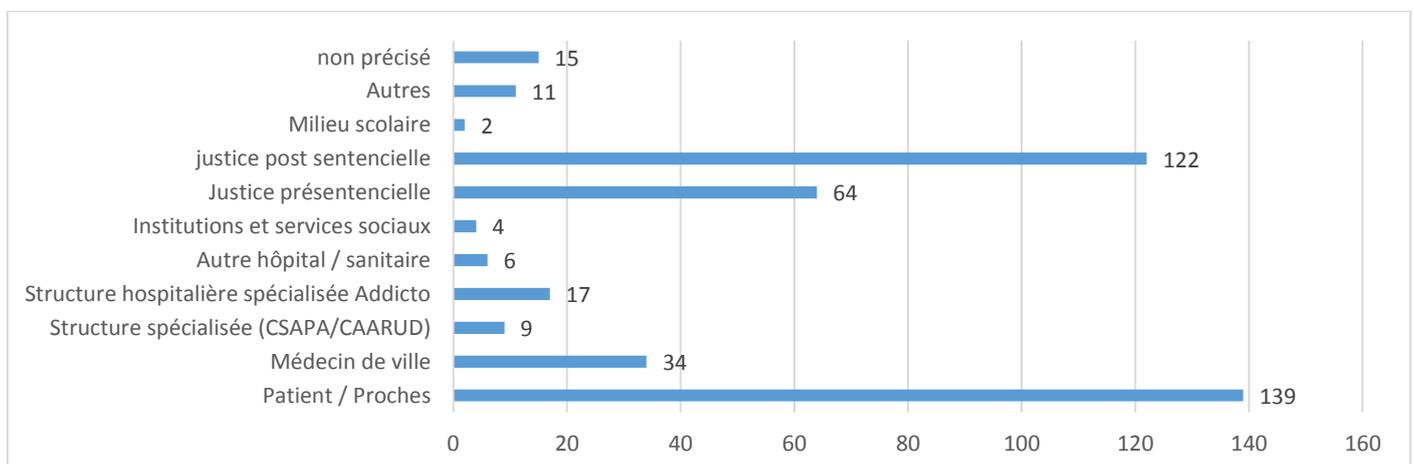
Le produit à l'origine de la prise en charge



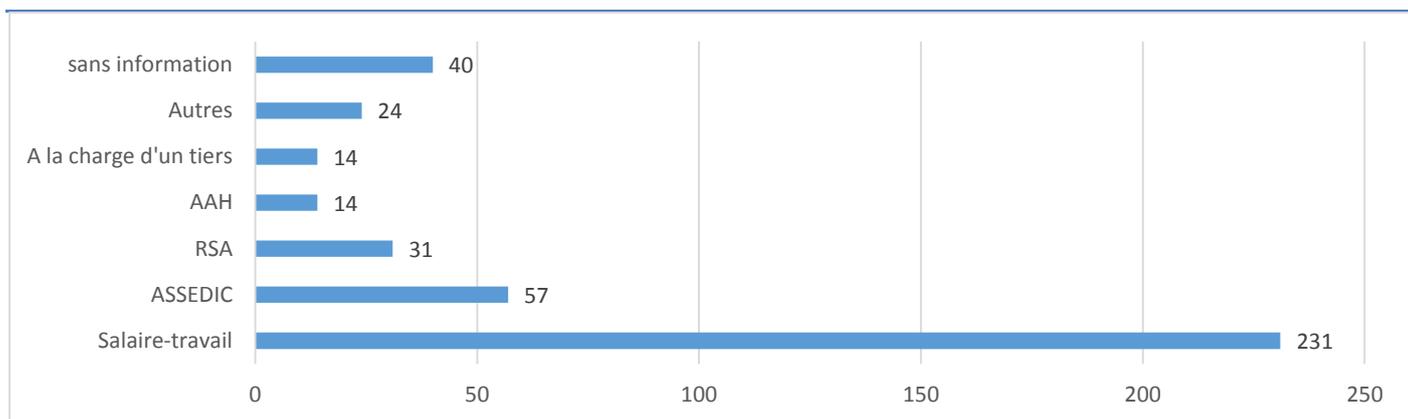
Le produit actuellement consommé



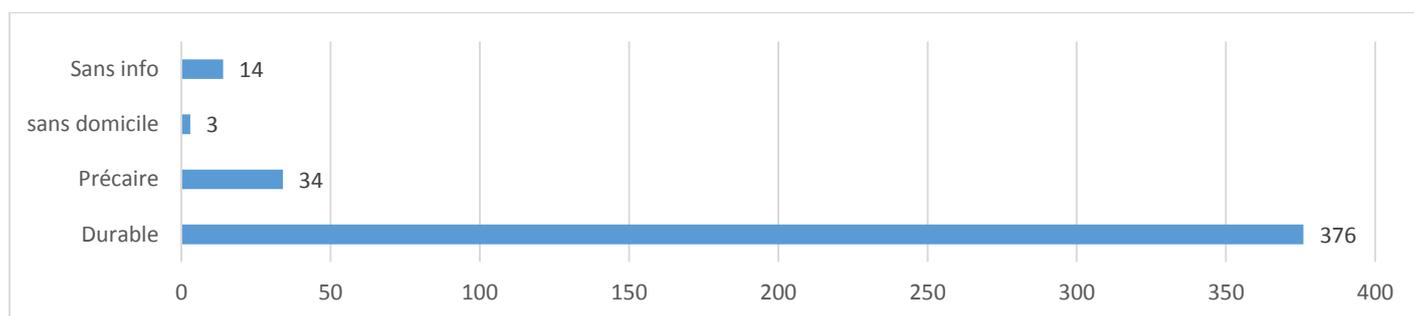
L'origine de la demande



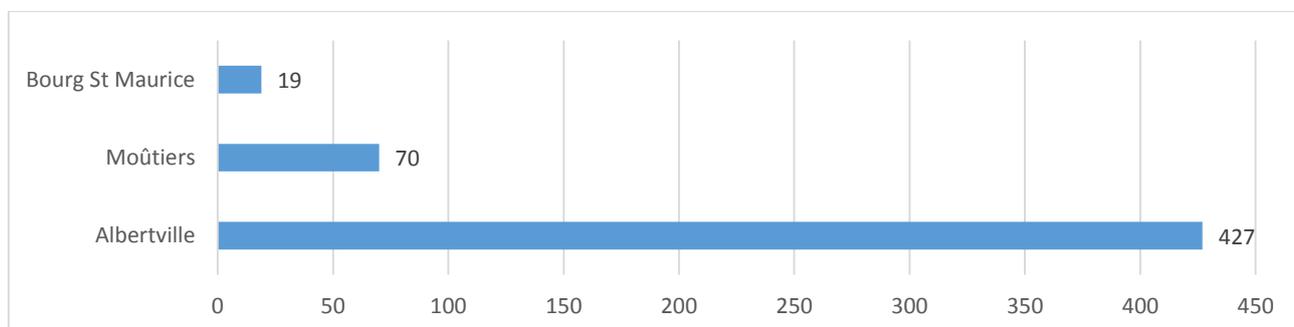
L'origine des ressources



Le logement



Nombre d'usagers reçus en fonction des lieux d'intervention en Tarentaise



L'ACTIVITÉ MÉDICALE

L'activité médicale en Tarentaise reste stable. Au regard du travail mené auprès des médecins traitants et des pharmaciens l'an passé lors de l'absence prolongée du médecin du Pélican, nous constatons que cela a largement facilité les relais et notamment pour le suivi des patients bénéficiant d'un traitement de substitution aux opiacés. Cette démarche a contribué à inscrire les patients vers un retour dans « le droit commun » même si certains sont toujours accompagnés dans nos services sur le plan social ou psychologique. Un travail qui permet de ne pas chroniciser les usagers dans une structure de soin singulière mais de les accompagner vers un système de soin ordinaire.

Le travail de proximité et de collaboration avec les médecins de ville est nécessaire car il nous permet de réguler notre file active qui pourrait être rapidement saturée. De plus, cette fluidité, même si elle reste relative, nous permet de proposer des rendez-vous médicaux dans des délais très raisonnables. Par ailleurs, ce rapprochement a permis aux médecins de ville de nous orienter certains patients présentant des comportements addictifs complexes nécessitant une prise en charge plus soutenue.

Quant aux patients qui présentent des comorbidités psychiatriques associées à des consommations de produits psychoactifs, le partenariat de qualité que nous entretenons avec le CMP d'Albertville (centre médico psychologique) favorise un accompagnement plus pertinent. En effet, des rencontres cliniques avec les médecins psychiatres et infirmiers du CMP se poursuivent à des rythmes réguliers et se traduisent par l'émergence de propositions de soin, d'orientation, de suivis conjoints...

En 2015, 129 patients ont bénéficié d'un accompagnement médical. L'âge moyen des personnes reçues en consultation s'élève à 39 ans.

- 37 patients ont été suivis dans le cadre d'un TSO :
 - Traitement méthadone : 19 patients dont 10 sous méthadone gélules, 4 initialisations
 - Traitement BHD : 17 patients, 6 initialisations
 - Traitement suboxone : 1 patient initialisé
- 7 patients ont été accompagnés pour un sevrage ambulatoire alcool
- 16 patients ont été orientés au CHAM pour un sevrage alcool hospitalier
- 10 patients ont bénéficié d'une cure post-sevrage
- 3 patients pour un sevrage ambulatoire cannabis
- 2 patients souffrant d'une comorbidité psychiatrique ont été orientés au CHS, l'un pour un sevrage cannabis, l'autre pour un sevrage alcool

On constate que le nombre de patients qui bénéficient ou qui ont souhaité accéder à un traitement de substitution aux opiacés reste stable. On note néanmoins une nette augmentation des patients sous méthadone gélules.

En ce qui concerne, les sevrages alcool et les cures post-sevrage, la tendance est à la baisse. L'émergence de la réduction des risques et des dommages en alcoologie permet aux professionnels de proposer un accompagnement qui offre au patient davantage de possibilités en termes de parcours de soin. L'évolution de la prise en charge en alcoologie permet désormais d'aborder le patient et sa problématique différemment en proposant des outils d'aide à la gestion des consommations par exemple. Une pratique qui n'entraîne pas les mêmes enjeux pour le patient et qui favorise l'émergence de solutions qu'il n'aurait peut-être pas imaginé auparavant.

Une approche qui permet aux soignants de créer des liens plus durables avec le patient car elle n'impose pas systématiquement la notion « d'abstinence » qui peut être un frein dans l'accompagnement voire une rupture des soins.

Les perspectives pour 2016 :

- Formaliser/pérenniser le projet de mise en place de séances de relaxation. Cette démarche a été expérimentée en 2015. Elle a fait l'objet de retours satisfaisants de la part des patients volontaires.
- L'arrivée des substituts nicotiques en 2016 répondra à notre souhait déjà inscrit en 2014 de faire évoluer la prise en charge et l'offre de soin en tabacologie.

L'ACTIVITÉ EN TABACOLOGIE

L'activité en tabacologie mise en place en janvier 2014 dans le service s'est développée en 2015 et nous avons désormais le recul suffisant pour évaluer le dispositif. Le protocole d'accompagnement infirmier proposé dans le cadre du sevrage tabagique semble porter ses fruits.

Pour rappel ce protocole prévoit :

- Une prise de rendez-vous avec l'infirmière
- Une première consultation qui comporte : une information, un questionnaire d'évaluation de la situation tabagique
- 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'usager selon sa situation : arrêt du tabac/mise en place de substituts nicotiniques, arrêt différé/poursuite des entretiens motivationnels...
- Un bilan de fin d'accompagnement

Dans la plupart des cas, c'est l'infirmière du service formée en tabacologie qui assure l'accompagnement des patients. Néanmoins, le médecin assure aussi cette mission dans le cadre de ses consultations.

Par ailleurs, l'ensemble de l'équipe veille à informer les usagers 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.

Jusqu'à présent la prescription des substituts nicotiniques était uniquement assurée par les médecins de ville. La situation va évoluer puisqu'à partir du 1^{er} février 2016, l'association pourra mettre à disposition des usagers déjà suivis dans le cadre de son CSAPA une amorce d'un mois de traitement de substituts nicotiniques (Programme national de réduction du tabagisme 2014). Cette amorce complètera le forfait d'aide au sevrage tabagique de 50 euros qui existe déjà via l'Assurance Maladie.

Toutefois, au regard de ce nouveau contexte, nous serons amenés à modifier le protocole initial. En effet, chaque patient souhaitant bénéficier de substituts nicotiniques devra nécessairement rencontrer le médecin du centre pour la prescription du premier mois d'amorce du traitement.

En 2015, 29 patients ont été accompagnés pour une demande de sevrage tabagique dont 2 ont demandé à bénéficier d'un soutien psychologique pour compléter leur démarche :

Sur ces 29 patients :

- 19 personnes issues de la file active du centre de soins
- 2 personnes orientées par le médecin traitant
- 1 personne orientée par le CMP
- 1 personne orientée par l'ELSA du CHAM
- 4 personnes orientées par le secteur associatif
- 2 personnes sont venues d'elles-mêmes

L'an passé nous avons constaté que la moitié des patients suivis dans le cadre d'un sevrage n'étaient pas allés au bout de leur démarche ou avaient brutalement cessés d'honorer les rendez-vous.

Cette année, nous constatons une amélioration dans la pérennité des suivis. En effet, sur les 29 patients accompagnés, 9 ont formalisé un arrêt du tabac, 6 sont toujours suivis, 5 ont honorés tous les rendez-vous mais ont renoncé à arrêter leur consommation, 3 n'ont pas souhaité s'engager au-delà du premier rendez-vous, 6 sont toujours accompagnés pour une autre problématique et ne se sont pas engagés vers un sevrage tabagique.

Le projet de partenariat avec l'UDAFAM ne s'est pas concrétisé, la structure devant faire face à des difficultés organisationnelles. Nous travaillons néanmoins toujours en collaboration, puisque l'établissement nous oriente régulièrement certains usagers pour des entretiens motivationnels visant l'arrêt du tabac.

L'ACTIVITÉ DE RÉDUCTION DES RISQUES

Comme évoqué l'an passé, la réduction des risques tient une part importante dans nos pratiques au quotidien auprès de nos usagers.

C'est pourquoi, nous sommes attentifs et nous veillons à repérer les risques liés aux consommations en délivrant du matériel et en étant à l'écoute des besoins des usagers actifs d'une part et en contribuant à former/informer les professionnels du champ de l'addictologie de la Tarentaise d'autre part.

Afin de poursuivre cette action et de la renforcer, plusieurs projets ont vu le jour en 2015. Projets que nous souhaitons pérenniser en 2016.

- **Les projets mis en place en 2015**

L'analyse de produits

Le Pélican fait partie du dispositif SINTES via la Boutique. Depuis le début de l'année, un professionnel du Pélican Tarentaise est devenu collecteur du dispositif SINTES (système d'identification national des toxiques et substances) de l'OFDT (observatoire français des drogues et toxicomanies). L'objectif du dispositif est de collecter des produits circulants 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. Ce dispositif est encadré par l'article L3411-7 du code de la santé publique.

Dans ce cadre, nous avons effectué 3 analyses cette année (des produits identifiés par les consommateurs comme étant du speed, de la cocaïne et du LSD).

Nous recevons de ce dispositif, des mails d'alerte/informations sur des produits repérés. Plusieurs partenaires nous ont demandé de leur transférer ces alertes. Nous avons donc élargi le réseau et diffusons désormais ces alertes aux équipes des deux Elsa (CHAM et centre hospitalier de Bourg St Maurice, de l'Antenne addictologie de Maurienne, du CSAPA Sud de Gap...)

Projet de partenariat avec l'équipe mobile de psychiatrie de liaison (EMPP)

Nous faisons le constat que nous touchons de moins en moins les publics les plus précaires depuis le départ de l'éducateur de la PASS du Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers qui assurait le lien entre les usagers et les différentes structures sociales, d'hébergement et de soins .

Une réflexion a été menée en interne pour voir comment nous pourrions de nouveau être en lien avec ce public. Dans ce cadre, nous avons souhaité nous rapprocher de l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité afin d'explorer des pistes de travail et d'envisager une éventuelle collaboration sur le terrain. Collaboration qui s'articulerait autour d'un travail « d'aller vers » les personnes en situation d'exclusion et qui n'accèdent pas au « droit commun ».

Cette démarche s'adresserait à des usagers en difficulté sur le plan psychique, consommateurs de produits psychoactifs ou non.

En juillet 2015, les cadres représentant les deux structures ainsi qu'un infirmier de l'Equipe Mobile Psychiatrie et Précarité et une éducatrice du Pélican se sont rencontrés.

L'ordre du jour de la rencontre :

- Evaluer la pertinence d'un partenariat entre les équipes des 2 structures
- Définir ensemble les modalités d'une action commune : pour qui ? pourquoi ? Quand ? comment ? où ?
- A l'issue de cette réunion nous avons acté :
- Deux professionnels seraient en charge de cette mission : un infirmier de l'EMPP et une éducatrice spécialisée du Pélican
- Territoire d'intervention : Albertville
- Un temps serait dédié aux professionnels d'octobre à décembre 2015 pour établir un pré diagnostic (évaluation des besoins) en allant à la rencontre des principaux partenaires concernés (ELSA, foyers d'hébergement, CCAS...)
- Après cette période d'évaluation deux hypothèses pourraient être retenues :

- renoncer au projet car le diagnostic révélera qu'il est inopérant
- le concrétiser en expérimentant « l'aller vers » sous forme de travail de rue notamment. Expérimentation qui s'étalerait sur un semestre (janvier/juin) et qui ferait l'objet d'une évaluation en juin 2016 avec les intervenants et les cadres de leur structure respective.

Le premier temps de la démarche s'est donc déroulé d'octobre à décembre. Période de pré diagnostic au cours de laquelle nous sommes allés rencontrer tous les acteurs/partenaires : les référents RSA du CCAS, l'équipe de l'Elsa du CHAM et les équipes de la PASS et des Urgences. Début 2016, des rencontres sont aussi prévues avec la police municipale et le CMP.

Afin de parfaire notre démarche, nous avons participé régulièrement aux réunions du nouvel accueil de jour d'Albertville portées par la SASSON. Réunions où étaient présents des partenaires et associations (CCAS, de l'EMPP, de la PMI, la Ligue des Droits de l'Homme, la Croix rouge...).

Formations des professionnels du Pélican

Les « RENCONTRES DE LA REDUCTION DES RISQUES » 2014 (colloque organisé tous les deux ans par l'Association Française de Réduction des risques.).

Pouvoir être présent à cette instance permet de s'inscrire dans un travail de réseaux sur le plan national. Par ailleurs, ce colloque a servi de support pour construire les formations spécifiques de réduction des risques proposées aux professionnels du champ de l'addictologie en 2015 (ELSA du CHAM et de Bourg St Maurice, équipe du Pélican...) mais aussi à d'autres partenaires (MECS du gai logis, assistantes sociales du Conseil Départemental...).

Le travail en addictologie, et principalement dans le champ de la réduction des risques est en perpétuel mouvement : nouveaux produits, nouveaux outils, nouveaux mode de consommation... C'est pourquoi les professionnels sont amenés à se former très régulièrement.

Information et formation des partenaires

Mai 2015 : A la demande et en direction des professionnels de la MECS Le Gai Logis, une intervention a eu lieu autour de l'inhalation de solvants et des cannabinoïdes synthétiques, consommations fréquemment rencontrées chez leurs adolescents.

Aout 2015 : Une intervention a eu lieu à la demande de l'Elsa du CHAM sur l'éthique professionnelle en réduction des risques. Cette formation, basée sur le questionnement, s'est organisée autour d'une animation en photolangage© afin de favoriser l'expression de chacun. L'équipe entière s'est impliquée (3 infirmières, une psychologue, une assistante sociale, un médecin, une cadre de santé et une secrétaire).

Novembre 2015 : Une formation/information à la demande du médecin de l'ELSA de Bourg St Maurice autour des « nouveaux produits de synthèse » a été délivrée aux professionnels de l'Elsa de BSM (médecin, assistante sociale, 2 infirmières, psychologue), de l'Elsa du Cham (médecin, 3 infirmières, 2 assistantes sociales, une cadre de santé, une secrétaire, une psychologue) et de l'équipe du Pélican Tarentaise.

Nous avons convenu de réitérer ce type de formation en commun une à deux fois par an. Ces rencontres favorisent le travail partenarial ainsi qu'une meilleure cohérence des pratiques pour une culture commune des professionnels de l'addictologie en Tarentaise.

Présentation des espaces de réduction des risques

- Dans la salle d'attente

Depuis décembre 2014, nous mettons à disposition du matériel de réduction des risques (flyers, préservatifs et Roule Ta Paille) dans la salle d'attente (fermée) du CSAPA. Dès janvier 2015, nous avons ajouté des kits +. Nous constatons que cette nouvelle disposition est plus favorable à la prise de matériel pour les usagers car elle garantit une certaine discrétion.

- Etagère sur le palier extérieur au CSAPA

Nous n'avons pas encore expérimenté la mise en place d'un espace qui favoriserait l'accès au matériel de réduction des risques pour les personnes extérieures. Nous devons préalablement nous rapprocher de la Mission Locale Jeunes pour entériner ce projet.

Tableau du matériel délivré en 2015

Matériel donné à partir du CSAPA	2015	2014	2013	
ETHYLOTTESTS	100	450	50	
ACIDE ASCORBIQUE	200	80 (à disposition depuis fin 2014)		
EPPI	250			
FEUILLES ALLUMINIUM	30	10	-	
KITS BASE	125	117	65	
MAXICUPS 2CC	10	-	-	
Crème POLYDERMYL	381	1210	240	
PRESERVATIFS FEMININ	350	390	0	
PRESERVATIFS MASCULIN	1100	2000	1550	
ROULE TA PAILLE	4000	5700	1100	
SERINGUES 2CC	1500	1000	-	
AIGUILLES toutes tailles	1700	1200	-	
SERINGUES COULEURS	200	100	-	
KITS +	CSAPA : PES : Total :	888 2952 3840	1800 3240 4248	1320 2160 3480
STERIFILTS	3200	6200	4560	

Le Programme d'Echange de Seringues

L'infirmière du Pélican Tarentaise est la référente du Programme d'Echange de Seringues en pharmacies d'officine, en Tarentaise et en Maurienne, programme dont on trouvera la présentation dans l'activité de la Boutique.

La réduction des risques en stations

Dans les stations de sports d'hiver, tout comme l'année dernière, nous laissons à disposition du matériel de réduction des risques dans les maisons des saisonniers et dans certains foyers logement. Cette démarche vise principalement les saisonniers, souvent exposés aux consommations de produits dans l'espace festif des stations dans lesquelles ils travaillent. Sachant que le rythme de vie des travailleurs saisonniers est souvent soutenu et de fait les consommations accrues, il est indispensable que nous puissions laisser à disposition du matériel, de la documentation dans un espace discret et accessible à tous.

Matériel délivré tous lieux confondus	Saison 2014-2015
Kits +	14
stérifilts	42
RTP	904
Préservatifs masculins	866
Préservatifs féminins	166
Kits base	14
Bouchons anti bruits	73
Ethylotests	71

- **Perspectives en 2016**

- Poursuivre les temps de formation à destination des professionnels

Nous souhaitons organiser deux temps de formation par an avec les deux Elsa réunies. Cette mutualisation a pour but de favoriser la rencontre et les échanges entre tous les acteurs de l'addictologie en Tarentaise.

- Accueillir et former une professionnelle infirmière au CSAPA « SUD » de Gap, demandeuse d'un soutien à la mise en place d'un dispositif RDR en CSAPA sur le modèle que nous proposons en Tarentaise.

LES CONSULTATIONS FAMILIALES

Deux professionnelles ont en charge l'accompagnement de l'entourage et des 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 demie.

En 2015, 34 personnes ont été reçues soit 10 familles et 14 entourages. Au total 107 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 seuls ou accompagnés de l'utilisateur. Il peut s'agir de consultations ponctuelles à visé 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.

Cet accompagnement comprend différents volets (non exhaustifs) :

- Apporter à l'entourage des informations objective et ponctuelle 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 sur les liens intra et interfamiliaux, avec des objectifs travaillés en amont.
- Proposer à l'utilisateur 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'utilisateur permet de mettre en évidence des dysfonctionnements familiaux parfois enkystés afin de l'aider à s'observer autrement. 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

Ainsi, 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 un travail en amont et en aval des séances. De plus les réunions d'équipe permettent d'échanger sur les situations. Enfin, lors des temps d'analyse de la pratique les professionnelles peuvent se questionner sur les situations plus complexes.

4. LES ANTENNES

*AIX-LES-BAINS
L'AVANT PAYS*

AIX-LES-BAINS

La permanence sur l'antenne d'Aix les Bains offre à la population un accueil et un accompagnement de proximité. Elle est assurée par une éducatrice spécialisée du Pélican dans les locaux de la Délégation Territoriale au 78 boulevard Wilson.

Les personnes sont accueillies sur rendez-vous le mardi de 13H30 à 17H30 ainsi que le jeudi de 9H00 à 12H00 et de 13H30 à 15H30. Une permanence téléphonique est assurée sur ces temps d'accueil, elle a lieu le reste de la semaine sur le CSAPA de Chambéry.

Le contexte d'intervention : accueil, évaluation, accompagnement, orientation

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.

Lors du premier rendez-vous, la professionnelle 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'utilisateur 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.

Comme dit précédemment, afin d'aider au mieux le patient, l'éducatrice est régulièrement amenée à solliciter d'autres professionnels du Pélican 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 du Pélican à Chambéry. Ces déplacements, pas toujours possibles pour certains de nos usagers, amènent l'éducatrice à travailler en étroite collaboration avec différents partenaires du secteur d'Aix-les-Bains. Cette orientation vers des professionnels aixois se fait également d'emblée lorsqu'elle apparaît cohérente, et ce en lien avec la perspective que les personnes puissent avoir accès aux services de droit commun.

Action spécifique : le travail en réseau avec les différents partenaires

Nous poursuivons, comme chaque année, notre volonté de travailler en réseau avec les différents partenaires du secteur aixois et alentour. Pour aller dans ce sens, nous avons des contacts réguliers avec ces différents professionnels, soit lors d'accompagnements physiques d'usagers 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 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.

Nous orientons régulièrement des personnes vers le Centre Médico Psychologique d'Aix-les-Bains lorsqu'un travail thérapeutique s'avère nécessaire. Aucun accompagnement physique n'a eu lieu cette année, et les contacts téléphoniques sont peu nombreux. Ceci s'explique souvent par la volonté des personnes à vouloir faire seules cette démarche mais aussi par le manque de liens entre les différents professionnels. Une rencontre entre l'équipe du CMP et le Pélican d'Aix serait à envisager cette année en vue d'accentuer notre travail partenarial.

Le fait de disposer d'un bureau dans les locaux de la délégation territoriale nous a permis de développer un travail de proximité. Au terme de ces deux années, ce partenariat semble avoir trouvé une vraie assise et nous permet de travailler en lien dans l'accompagnement de certaines situations. Celui-ci a surtout lieu avec les assistantes sociales de secteur, il reste à développer cet axe avec les professionnels du Revenu Social d'Activité et du pôle Education Jeunesse Famille.

Le constat fait l'année dernière d'un manque de sollicitations de part et d'autre avec la Mission Locale Jeunes a permis de prévoir une rencontre. En effet, l'accès à la formation et à l'emploi nous apparaît être un axe important du parcours de soins, et la réflexion commune que nous avons eue récemment nous a permis de définir comment travailler ensemble tout en garantissant la confidentialité des différents accompagnements dont peuvent bénéficier les jeunes.

Nos liens avec le Foyer des Jeunes Travailleurs d'Aix avaient été mis entre parenthèse du fait de sa fermeture pour travaux. Sa reprise d'activité depuis quelques mois induit la perspective d'une reprise de contact afin de redéfinir ensemble nos moyens d'action.

Dans le cadre de l'accueil des personnes orientées par la justice (obligation de soins, contrôle judiciaire, mesure de réparations et autres), nous poursuivons notre travail avec la protection judiciaire de la jeunesse et le service pénitentiaire d'insertion et de probation.

Nous avons également été en lien avec certains professionnels intervenants dans le champ de la précarité (SIAO, CHRS,...) pour des questions d'accès au droit, au logement. Nos différents échanges avec les professionnels aixois ainsi que nos observations nous amènent toutefois à constater qu'un nombre important de personnes se trouvant dans une situation précaire ne bénéficie pas à l'heure actuelle de soins. Comment repérer ces personnes, intervenir auprès d'elles et les accompagner ? Nous avons, avec la Délégation Territoriale, décidé d'engager une réflexion commune autour de cette problématique et d'en dégager des pistes de travail pour 2016.

Le partenariat avec certains établissements scolaires ou médico-sociaux se poursuit, des jeunes consommateurs nous sont régulièrement orientés, souvent dans une démarche préventive.

Perspectives

Le maintien d'un accueil de proximité a permis d'accueillir 63 personnes au sein de la permanence d'Aix les Bains. On note un accroissement du nombre de personnes reçues en 2015. L'attente pour obtenir un premier rendez-vous dépasse parfois un mois, ce qui induit dans certains cas l'annulation du rendez-vous ou son oubli par l'utilisateur. Peut-être serait-il alors pertinent de songer à une mise à disposition de moyens humains supplémentaires pour nous rapprocher des besoins de ce territoire où nos interventions sont de plus en plus repérées et appréciées ?

Quant au bureau que nous occupons dans les locaux de la délégation territoriale, notons que cette situation permet un travail de partenariat conséquent. Une des perspectives de l'année à venir est de l'intensifier avec certains services où les liens sont moins fréquents.

Nous continuerons à participer au groupe de travail de « lutte contre les violences faites aux femmes » qui est composé d'un nombre important de partenaires aixois.

La réflexion menée en 2015 sur l'ouverture d'une antenne de la Maison Des Adolescents dans les locaux de la Délégation Territoriale a permis à celle-ci de voir le jour depuis quelques semaines. En 2016, nous aurons pour objectif de travailler en lien étroit notamment pour l'accueil et le suivi des jeunes consommateurs.

Un travail de réflexion autour du soin et de la précarité sera également mené pour répondre aux besoins d'une population présentant des difficultés de cet ordre, de plus en plus présente sur le territoire d'Aix les Bains.

L'AVANT PAYS

Missions et objectifs

L'éducatrice a pour mission l'accueil, l'information, l'évaluation et 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.

L'accueil et l'accompagnement éducatif sont proposés :

- aux personnes se questionnant sur leurs consommations ou leurs conduites addictives sous couvert de la libre adhésion, la gratuité, la confidentialité
- aux personnes sous main de justice
- à l'entourage voulant obtenir des informations, avoir un espace pour déposer leurs questionnements, leurs difficultés.

Les antennes de l'Avant Pays permettent de proposer une réponse au plus près des publics en difficulté, là où ils se situent, dans la proximité.

Les outils éducatifs

Les entretiens sont des moments forts dans la pratique éducative tant dans le contenu que dans le ressenti, cela consiste à proposer un temps d'écoute, de partage pour créer la relation. Les personnes déposent quelque chose d'elles-mêmes dont l'éducateur se saisit. C'est le lieu où se construit et s'éprouve la confiance réciproque entre l'usager et l'éducateur.

L'accompagnement physique vers d'autres professionnels du droit commun et du secteur est proposé pour permettre aux personnes d'être rassurées et accueillies dans leur parcours de soin afin de réaliser leurs démarches car ce public est parfois porteur de représentations, de préjugés. Or, ces personnes peuvent avoir une faible estime, un manque de confiance qui les vulnérabilisent dans la relation à l'autre. Parfois l'évitement, la fuite sont utilisés pour éviter ce lien à l'Autre.

L'activité, en lien avec le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), qu'elle soit physique, créative ou de détente, peut permettre d'impulser une prise de conscience tant au niveau du corps, des ressentis, qu'au niveau de la réflexion dans une dynamique « d'aller vers ».

L'organisation du temps de travail

L'activité éducative au sein de l'Avant Pays est organisée par une éducatrice spécialisée et référente du territoire regroupant deux secteurs : Saint Genix sur Guiers (73) et Belley (01).

A Saint Genix sur Guiers, l'éducatrice spécialisée intervient le jeudi en journée à la Délégation Territoriale où un bureau lui est dédié. Elle est ensuite présente à Belley la journée du vendredi, chaque semaine.

Les rendez-vous se prennent au siège de l'Association à Chambéry au 04/79/62/56/24. Le portable 06/45/47/41/27 est utilisé avec les personnes suivies et les partenaires.

Le partenariat et les réseaux

Le travail en partenariat se réalise autour d'un projet comme la réunion d'acteurs autour d'une intention commune et ayant pour objectif de proposer une ou des réponses à des besoins identifiés.

Une des infirmières du Pélican a été d'un soutien considérable pour le travail en partenariat sur le territoire notamment au niveau médical. Elle a notamment rencontré les médecins de ville et les pharmacies de l'Avant Pays Savoyard (Yenne, Pont de Beauvoisin, Belley), ce qui réclame un temps et un investissement non négligeables au regard de la distance qui sépare Chambéry des cabinets médicaux de cette zone rurale.

Les outils utilisés pour ce travail en réseau ont été les affiches, les flyers du Pélican ainsi que les cartes de visites nominatives.

- **SAINT GENIX SUR GUIERS**

Une présence régulière et définie le Jeudi à la Délégation Territoriale a permis d'être identifié en tant que personne ressource au niveau des addictions. Des contacts ont été pris avec les professionnels œuvrant à la Délégation Territoriale notamment au niveau social, ce qui permet d'accentuer un travail partenarial avec les acteurs de terrain.

La participation aux rencontres du Réseau Santé Précarité animé par le chargé de mission de l'association Respect73 favorise la connaissance des acteurs locaux gravitant autour des personnes dites vulnérables et en difficultés dans l'accès aux soins. Ces temps permettent de se rencontrer autrement, de penser certaines problématiques autres que celles de son champ de compétences et de connaître d'autres associations.

La Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) du Guiers : la volonté de travailler ensemble

Les professionnels de la Maison de Santé Pluridisciplinaire notamment les médecins Dr RENEVIER, Dr BORNAND, Dr FAURE, Dr MACHRAOUI, Dr GRUSELLE-DAVID, Dr GRUSELLE ; les infirmières Mme REVOL et Mme DURAND ; l'orthoptiste Mme CHATELAIN ; la psychologue Mme GOLLINUCCI ont dédié du temps aux rencontres avec les professionnels du Pélican Mme FIVEL infirmière, Mr CLOQUIE attaché de direction et Mme BRIOIS éducatrice spécialisée sur le territoire. Nous avons reçu un accueil chaleureux.

Des rencontres régulières entre la MSP et le Pélican ont été nécessaires pour comprendre les fonctionnements de chacun, les besoins et les obstacles à l'égard du public rencontré dans le champ des addictions. Les médecins de la MSP ont décelé le besoin d'être soutenus grâce à une approche pluridisciplinaire dispensée par notre Centre de Soins Spécialisé. Des rencontres Pélican/MSP sont organisées dans le but de parler de nos pratiques, de pouvoir faire un point par rapport à des situations.

Une réflexion commune a permis de penser l'accompagnement au niveau des addictions et de la population. Les médecins et l'éducatrice spécialisée proposent au public rencontré de réaliser des entretiens en communs pour pouvoir créer un lien et proposer un accompagnement socio-éducatif.

Sur l'antenne de Saint Genix sur Guiers, la difficulté majeure est l'isolement et le manque de pluridisciplinarité sur le secteur. Lorsque la personne a besoin d'un suivi psychologique ou d'une évaluation médicale par un médecin addictologue, l'orientation se réalise vers Chambéry. Les difficultés, notamment pour les personnes précaires, sont bien sûr l'aspect financier que représente le déplacement jusque Chambéry, ainsi que les faibles moyens de mobilité à disposition (pas de permis, pas de voiture). Cela induit parfois un frein supplémentaire à la mise en œuvre d'un accompagnement.

Les personnes rencontrées vivent majoritairement sur le territoire de la Savoie mais aussi de l'Isère. La difficulté rencontrée est la connaissance du territoire isérois et donc l'orientation vers les professionnels compétents en Isère.

Cela ouvre pour 2016 la perspective d'un travail de consolidation du partenariat réalisé cette année et l'éventualité de l'étendre au territoire attenant à Saint Genix sur Guiers (Isère) pour répondre au mieux aux personnes reçues.

- **BELLEY**

A Belley, un partenariat est institutionnalisé entre les CSAPA du Pélican et de l'ANPAA de l'Ain. Dans les locaux cohabitent une psychologue, une conseillère en économie sociale et familiale (CESF) de l'ANPAA et une éducatrice spécialisée du Pélican. Le Docteur GIRAUD travaille en partenariat avec les deux associations. Une réunion de coordination toutes les semaines permet un temps d'échange, d'élaboration quant aux situations et orientations. Ce temps a été augmenté à une heure par semaine car nous en avons besoin pour pouvoir penser l'action en terme d'équipe pluridisciplinaire, de travailler sur des outils de fonctionnement et de communication en commun. Ce temps peut être utilisé pour des rencontres avec les divers partenaires.

Ce rassemblement des deux associations (Le Pélican/ANPAA) s'inscrit dans une réponse de proximité, de complémentarité et de cohérence à l'action menée auprès du public vulnérable et précaire. C'est aussi privilégier un travail en équipe avec deux entités et des façons de faire différentes.

Le projet mené avec la Résidence Clos Dubost et Mme MAURIN sabine, responsable du foyer s'est poursuivi cette année. Autour d'un café, la rencontre et l'échange avec le public de la résidence et les professionnels de l'antenne de Belley (ANPAA/Le Pélican) a pour but de proposer un temps d'écoute dans la convivialité, de créer la relation, et d'impulser une démarche de soin. Ce projet est facilitateur dans l'accès aux soins pour cette population en grandes difficultés sociales.

Nous avons participé au projet « *Portes ouvertes de la Résidence* » le 3 Mars 2015. Le public de la résidence et les professionnels ont pu penser l'organisation humaine et matérielle (accueil du public, visite des locaux, confection de plats...), les ateliers proposés (exposition de tableaux, de dessins de tatouage...) lors des différentes rencontres dédiées. Cette journée a permis au public de la Résidence d'être acteur, de pouvoir mettre en avant leur savoir-faire dans le cadre de la communication, de la créativité et de resserrer les liens déjà existants avec les partenaires présents.

Ouverture vers d'autres partenaires du secteur de Belley

Nous avons pu impulser un travail partenarial en recevant dans nos locaux divers partenaires comme le Centre de Planification et d'Éducation familial situé au Centre Hospitalier de Belley, le Service Pénitentiaire Insertion et Probation (SPIP) de l'Ain, les professionnels de la PMI et de la protection de l'enfance du secteur. Nous avons été invité par le collège/ lycée Lamartine de Belley à une rencontre en octobre 2015. Nous avons participé au Rallye Santé Jeunes en accueillant un groupe dans nos locaux.

Nous avons été sollicité par Mme THIBALDY, éducatrice spécialisée à la Maison Départementale de la Solidarité pour participer à des rencontres trimestrielles à thème regroupant divers partenaires du territoire en lien avec les adolescents pour permettre de se connaître, d'échanger sur nos pratiques et de réfléchir ensemble.

Perspectives

Nous avons été sollicités par les familles, les partenaires pour l'accueil des jeunes consommateurs sur le territoire. Nous avons besoin de penser cet accompagnement de ce jeune public en terme d'équipe pluridisciplinaire pour offrir une évaluation partagée, un accueil conjoint parents/enfants mais aussi aux intervenants sociaux. Nous sommes en réflexion actuellement pour proposer un accueil adapté à ce jeune public sur Belley.

Bilan quantitatif regroupant le secteur de Saint Genix sur Guiers et celui de Belley

76 usagers ont été reçus sur les antennes en entretien individuel (225 actes éducatifs) et 19 familles/entourages accueillies.

Le public est principalement masculin entre 30/49 ans représentant la moitié des personnes reçues.

L'origine de la demande est principalement à l'initiative du patient (34 personnes), suivi des orientations justice (20 personnes) et du médecin (15 personnes).

Le produit à l'origine est en premier lieu l'alcool (29 personnes), suivi du cannabis et enfin les opiacés.

5. LES INTERVENTIONS EN CENTRES DE DÉTENTION

LES INTERVENTIONS EN CENTRES DE DÉTENTION

L'association le Pélican intervient auprès des détenus présentant une conduite addictive : à la Maison d'Arrêt de Chambéry et au centre de détention d'Aiton.

Le Pélican est CSAPA référent pour chacun des deux établissements pénitentiaires : une éducatrice spécialisée intervient à mi-temps dans chaque établissement.

Le Pélican est membre de l'association le Granier, qui gère un lieu d'accueil pour les familles de détenus à Chambéry, et du Groupe Action Prison (GAP) qui milite sur la condition carcérale.

Maison d'arrêt de Chambéry

L'intervention du Pélican en détention

L'intervenante 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'intervenante 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 de la professionnelle socio-éducative du Pélican, deux matinées par semaine. Elle 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 et 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'Unité Sanitaire 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...)

Une après-midi par semaine est réservée aux tâches administratives liées aux interventions en milieu carcéral. De plus, en début de chaque mois a lieu une réunion partenariale qui rassemble le médecin addictologue qui intervient conjointement au Pélican 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 (admission en post-cure par exemple)...

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 Pélican.

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.

Mise en place d'actions nouvelles, adaptations et ajustements au sein de l'activité

A la demande du SPIP et appuyée par l'Administration Pénitentiaire de la Maison d'arrêt, une intervention auprès d'une douzaine de détenus a eu lieu en mai 2015 au Quartier de la Semi-Liberté sur le thème des addictions et plus spécifiquement de celles qui ont trait à la consommation de cannabis et d'alcool.

Animé par la chargée de Prévention en binôme avec l'intervenante en milieu carcéral du Pélican, ce temps a permis de présenter le travail qui est fait au sein de l'association, d'aborder différents produits psychotropes, licites ou illicites (typologie, effets, cadre légal...) et s'est clos par un échange animé entre les professionnels et les participants.

Intéressés par le sujet traité, les détenus ont exprimé le souhait que soient abordés le thème des addictions sans produit (jeux d'argent, cyberaddiction...). Aucune date n'est encore fixée mais le projet d'intervenir à nouveau auprès de ce public devrait se concrétiser courant 2016.

Par ailleurs, les surveillants ont fait part à l'intervenante de leur volonté de bénéficier eux aussi d'informations au sujet de l'addiction. En effet, la prison n'est pas un lieu hermétique et malgré la vigilance du personnel des produits comme le cannabis circulent au sein de l'établissement.

Enfin, la question du lien avec les familles du détenu se pose. Jusqu'à présent, le lien se fait via le Conseiller SPIP en charge du suivi du détenu mais il serait peut-être intéressant de creuser le sujet lorsque sont abordées les questions relatives à la conduite addictive de la personne, à savoir l'implication (si évidemment elle est souhaitée par l'intéressé) des proches pour assurer la continuité des soins à la sortie de prison.

Comme nous l'avons souligné, le travail de préparation à la sortie implique de favoriser le partenariat avec l'ensemble des acteurs du milieu carcéral (établissements sanitaires et médico-sociaux, dispositifs de droit commun, associations spécialisées... le projet élaboré n'en sera que plus concret et adapté aux besoins et aux attentes de la personne.

Le partenariat

- Le SPIP, un partenaire incontournable

Cette année a vu l'arrivée de nouveaux Conseillers SPIP. Ceux-ci 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, leur participation à la réunion du mardi au QSL est effective et probante.

Une affiche destinée à informer les partenaires verra le jour début 2016 : elle aura pour objectif d'explicitier les missions incombant au CSAPA référent du milieu carcéral et sera affichée dans les locaux du SPIP et de l'Unité Sanitaire.

- 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'Education pour la Santé (AES) mises en place par l'US et qui peuvent avoir trait au thème de l'addiction, comme ce fut le cas avec l'intervention d'une diététicienne venue parler de l'alcool et d'une troupe de théâtre également venue pour aborder ce sujet.

Centre Pénitentiaire d'Aiton

Le centre pénitentiaire d'Aiton regroupe une maison d'arrêt, accueillant des hommes majeurs (276 en décembre 2015) en détention provisoire ou en courte peine et un centre de détention pour les longues peines (175 détenus).

La mission principale est de proposer un lieu d'écoute et d'entretien aux détenus afin de travailler avec eux les problématiques liées à leurs addictions et de préparer leur sortie.

Une éducatrice spécialisée assure ainsi l'accompagnement des personnes incarcérées présentant une conduite addictive.

L'accueil

L'éducatrice en poste est présente chaque lundi et un vendredi sur deux 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.

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 de Soins (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 ou la psychologue du Parcours d'Exécution des Peines (PEP).

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 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 ou l'arrêt de l'accompagnement.

La gestion des dossiers

Un vendredi sur deux est consacré, 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 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 la directrice du SPIP à laquelle sont conviés tous les acteurs du soin. Cette commission 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 dossier médical est nécessaire pour l'orientation.

La psychologue PEP : Elle intervient uniquement sur le 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.

Les constats

60% des personnes incarcérées ont une consommation excessive d'alcool ou sont consommatrices de drogues illicites. Toutefois, toutes ne font pas de demande de suivi en addiction.

La circulaire du 26 septembre 2011 précise que les CSAPA référents sont dotés d'un demi-ETP d'éducateur spécialisé pour intervenir en détention. A Aiton, le temps dédié (1/2 ETP) ne correspond pas aux besoins ni à la taille de l'établissement. Il en résulte des difficultés dans l'accès au soin en addictologie.

Cependant, pour l'année 2016, l'ARS a débloqué des fonds afin d'augmenter le temps de présence à Aiton, reste à définir les modalités d'intervention.

Pour l'année 2015, 115 détenus ont été reçus par l'éducatrice. La file active des détenus suivis par le Pélican au centre pénitentiaire d'Aiton est en moyenne de 30 à 35 détenus. Il existe également une liste d'attente constante de 10 demandes environ. Pour ces dernières, l'éducatrice envoie systématiquement un courrier d'attente que le détenu pourra remettre au SPIP si besoin.

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 que certains soient sortis au moment du rendez-vous. Ainsi, cette année très peu de détenus ayant fait une demande de suivi n'ont pas été reçus.

Il reste encore à améliorer l'accueil des longues peines car certains se découragent devant l'attente et renoncent à faire une demande ou ne viennent pas au premier rendez-vous quand celui-ci arrive des mois après la première demande. D'autres sont pénalisés par cette attente 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. L'attente peut parfois repousser une demande d'aménagement de peine, de liberté provisoire ou de permission de sortie.

Pour pallier ces désagréments, nous essayons de globaliser l'accompagnement des addictions avec l'Unité de Soins. En cas d'urgence, les infirmiers psychiatriques peuvent recevoir les personnes et faire une première évaluation en attendant de rencontrer l'éducatrice du Pélican.

De même, l'intervenante n'accompagne plus 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 enfin formalisées auprès de la Juge d'application des peines que nous avons rencontrée en novembre lors d'une commission 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.

Cette répartition permet d'une part à l'éducatrice de se centrer, en priorité sur la préparation à la sortie, d'autre part de répondre à un plus grand nombre de demandes dans des délais raisonnables. Rappelons que l'année précédente environ 20% des demandes n'étaient pas traitées.

De plus, l'optimisation du temps de présence de l'éducatrice, n'est pas toujours facilitée par les aléas du fonctionnement carcéral.

Les perspectives

- ⇒ Mettre en place le temps de travail supplémentaire accordé par l'Agence Régionale de Santé.
- ⇒ Rechercher encore et toujours de nouveaux lieux d'accueil pour la sortie des personnes les plus démunies. Pour certains détenus le triptyque - sortie de prison - rechute - récurrence - 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...

6. LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOUMMATEURS

LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS À CHAMBÉRY

Cette année, la Consultation Jeunes Consommateurs du Pélican aura accueilli 188 jeunes de moins de 21 ans. Le produit principal à l'origine de la prise en charge reste majoritairement le cannabis, les cyberaddictions et l'alcool arrivent en deuxième et troisième position.

Cadre de l'accompagnement à Chambéry

Ces suivis s'adressent à des personnes âgées 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 en efficacité dans l'accompagnement mis en place. Les personnes peuvent être reçues seules ou accompagnées de leur famille ou entourage. 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 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 du Pélican étant 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 d'autres professionnels afin d'affiner l'évaluation. Si la situation ne nécessite pas de soins, l'éducatrice va effectuer un travail de prévention auprès du 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 nous lui proposons d'intégrer un parcours de soins. L'éducatrice va alors pouvoir mettre en place un accompagnement individualisé, 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 extérieures.

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 que le monde 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 inquiets, 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.

Perspectives

Pour le travail à venir nous souhaitons travailler une approche collective, à savoir la planification de séances de groupe co-animées avec les éducatrices et le psychologue en direction des jeunes qui pourraient avoir des difficultés et/ou des craintes avec l'idée du soin et en particulier le soin psychologique.

Aussi nous envisageons de mettre en place des séances de médiation avec un support ludique comme le « *Kanceton* », afin de faciliter la prise de parole et l'échange autour des questions de produits psychoactifs, de rapport à la loi, des prises de risques, etc...

De plus, dans le cadre de l'intervention précoce, il nous semble manquer de lien avec la prévention collective. Nous pensons donc prévoir des rencontres plus régulières avec notre collègue chargée de prévention afin d'organiser des interventions communes auprès notamment des établissements scolaires, mais aussi d'autres partenaires. L'idée de ce rapprochement est bien de permettre une optimisation de ces interventions, en présentant les divers axes de prévention et d'actions du Pélican mais aussi permettre une meilleure identification des personnes ressources, en prévention collective et en Consultation Jeunes Consommateurs.

Le projet de mettre en place un groupe en direction des parents nous tient à cœur depuis longtemps, il nous semble aujourd'hui plus clair et plus judicieux de le co-construire avec notre collègue chargée de la prévention, afin de proposer une réponse plus large et dirigée vers d'autres parents que ceux suivis au Pélican dans le cadre très individualisé des Consultations Jeunes Consommateurs.

Les Consultations Jeunes Consommateurs à la Maison des Adolescents

L'association le Pélican participe au comité de pilotage de la Maison des Adolescents, depuis sa création en 2008. Cette structure est portée par le Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie. La présence du Pélican, telle que décrite dans le bilan d'activité, s'inscrit dans le cadre des interventions auprès des jeunes consommateurs.

Ainsi, dans le cadre de la convention passée entre le Pélican et la M.D.A, une éducatrice spécialisée intervient au sein de la Maison des Adolescents le vendredi matin (réunion) et le vendredi après-midi (consultations).

Les entretiens

Le vendredi après-midi, l'éducatrice reçoit des jeunes et/ou leur entourage dans le cadre d'entretiens en addictologie mais également dans le cadre d'accueil en binôme avec une autre professionnelle de la M.D.A (équipe dédiée).

- les entretiens en addictologie

L'objet de ces entretiens spécialisés est d'informer les adolescents et/ou leur entourage sur les substances psychoactives (alcool, cannabis, autres stupéfiants) ainsi que sur les addictions sans produit (jeux, internet).

Durant l'année 2015, 34 situations ont été travaillées. Ces entretiens ont également pour vocation d'aider à évaluer la consommation et d'orienter, si besoin, vers d'autres professionnels, soit au sein même de la MDA, soit vers le Pélican, soit auprès des partenaires extérieurs. Des accompagnements peuvent être effectués en pluridisciplinarité avec d'autres professionnels de la MDA.

Certains jeunes ont été rencontrés à l'initiative de collègues de la MDA, qui souhaitent une évaluation plus spécialisée en addictologie.

- les entretiens d'accueil en binôme

Ces entretiens ont pour objectif d'accueillir, d'évaluer et d'orienter le jeune et/ou sa famille lorsqu'ils contactent la MDA avec une demande peu précise. Il est parfois nécessaire de fixer une nouvelle rencontre à l'adolescent et/ou sa famille pour affiner l'évaluation et proposer une orientation cohérente. Celle-ci peut se faire vers d'autres professionnels de la MDA mais également vers des partenaires extérieurs lorsque la MDA n'est pas la réponse adéquate.

Les réunions

Le vendredi matin est réservé à la participation aux réunions de service qui sont essentielles pour la construction d'une culture commune grâce à l'échange des pratiques autour de l'accueil et de l'accompagnement des adolescents et de leur entourage.

C'est également un temps :

- D'informations relatives à l'actualité des différents services,
- Ouvrant à la mutualisation des compétences à l'occasion d'interventions extérieures.

Il résulte de cette mise à disposition une meilleure évaluation, ainsi que des orientations et des accompagnements qui gagnent en qualité et en cohérence.

LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS EN TARENTAISE

Une dynamique de service s'orientant vers l'intervention précoce auprès des jeunes

Durant cette année 2015, nous avons privilégié une approche qualitative centrée sur notre cadre de travail. Suite aux évaluations de nos actions en prévention et auprès des jeunes consommateurs, et dans un souci d'efficacité de nos pratiques auprès de ces publics, il a semblé pertinent que les missions de prévention et de Consultations des Jeunes Consommateurs soient exercées par un même professionnel.

L'éducatrice spécialisée occupant ce poste intervient au titre de la prévention dans les établissements scolaires de Tarentaise et de Haute Tarentaise et sur les consultations jeunes consommateurs à Albertville et à Bourg St Maurice. Cette configuration de poste, favorise une meilleure cohérence territoriale, facilite le travail partenarial et semble promouvoir davantage une démarche et une méthodologie d'action d'aller vers, conformes au concept d'intervention précoce.

Dans cette perspective et afin de renforcer la phase initiale de l'intervention précoce, les interventions au titre de la prévention se réalisent d'une part, auprès des partenaires afin de promouvoir une meilleure appréhension de la problématique addictive, de favoriser une première évaluation des consommations et de faciliter les orientations auprès des CJC, et d'autre part, auprès des jeunes. De plus, le développement d'actions en partenariat avec les établissements scolaires en direction des parents, apporte une réponse complémentaire pour les sensibiliser aux facteurs de vulnérabilité chez les jeunes sur les questions d'addiction.

En ce qui concerne la communication autour des CJC, une plaquette commune de l'ensemble des consultations jeunes consommateurs portées par le Pélican a été créée pour un meilleur repérage sur l'ensemble du département. Cette communication pourrait faire l'objet de certaines modifications afin de dégager une spécificité plus appuyée et une meilleure adaptation au public (Petit flyer,..). De plus, en fonction des territoires, des publics accueillis, des problématiques rencontrées et des partenaires, il est important d'adapter nos pratiques.

Afin d'éclairer nos partenaires et pour répondre à leur demande quant à notre proposition d'accompagnement dans le cadre des consultations jeunes consommateurs, nous avons élaboré un document explicatif. Support qui devrait permettre aux professionnels d'orienter des jeunes et/ou les parents vers le dispositif CJC et de leur diffuser les informations nécessaires en amont de la prise de rendez-vous.

Le document a été rédigé sous cette forme :

Les consultations jeunes consommateurs sont des lieux d'écoute, d'information et de soutien autour des consommations de produits psychoactifs et/ou d'écrans (jeux vidéo...). Elles sont destinées aux jeunes jusqu'à 21 ans et à leur entourage (parents, infirmière scolaire, éducateurs...).

Les consultations jeunes consommateurs accueillent sur rendez-vous les jeunes (seuls ou accompagnés), les parents (même sans leur jeune) :

- Au Pélican à Albertville, le lundi après-midi de 13h à 17h30 et le mercredi matin de 9h à 12h30
- A la cité scolaire ou au centre hospitalier de Bourg Saint Maurice en partenariat avec le service de l'ELSA (équipe de liaison et de soin en addictologie du centre hospitalier) le vendredi matin de 9h à 12h30

Sur les deux sites, les CJC sont assurées par deux professionnelles, une éducatrice spécialisée et une psychologue clinicienne. Elles interviennent en binôme.

Les professionnelles des CJC proposent une évaluation des consommations du jeune sur plusieurs rendez-vous.

Cette phase d'évaluation comprend de 3 à 5 entretiens dont un dernier de bilan/orientation. Elle se décline selon la situation du jeune concerné et selon qui se présente au premier rdv (entourage sans le jeune concerné, jeune seul, ou entourage et jeune).

Les CJC se fondent sur trois grands principes : la gratuité, la libre adhésion et la confidentialité.

Les professionnelles garantissent une confidentialité globale au jeune et à sa famille : sans leur accord préalable, aucune information n'est transmise. Elles garantissent également au jeune la confidentialité des entretiens individuels (aucune information n'est transmise à son entourage sans son accord), dans la limite du cadre légal de la protection de l'enfance pour les mineurs.

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 :

Lorsque nous recevons le jeune concerné, deux 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 si besoin. En perspective des consommations, la seconde rencontre est orientée sur la sphère psychologique, l'environnement social, familial, les projets du jeune...

A cela, s'ajoute, dans la mesure du possible et si cela semble pertinent, un entretien avec l'entourage afin d'appréhender le fonctionnement de la famille (qualité et nature des liens intrafamiliaux, places et rôles de chacun, histoire familiale...)

Si l'entourage se présente seul au premier rendez-vous, 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.

Le bilan de la phase d'évaluation se fait dans un premier temps avec le jeune concerné. Nous lui faisons un retour de ce que nous avons compris de ses consommations et, si besoin nous lui proposons une orientation :

- Au CSAPA du Pélican Tarentaise à Albertville ou au service de l'ELSA du Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice lorsque la problématique addictive est avérée et que le jeune souhaite un accompagnement en lien avec ses consommations ou ses comportements addictifs,
- Au sein de la CJC lorsque les consommations de produits relèvent davantage d'une problématique psychologique « mineure » chez le jeune et/ou de difficultés de communication intrafamiliale, de dysfonctionnements familiaux... Dans ce cas, il s'agit d'une intervention brève individuelle et/ou familiale sur des sessions de 6 entretiens,
- Vers le réseau partenarial, notamment lorsqu'une problématique psychique est repérée (dispo adolescent, CMPE, professionnels en libéral, clinique, médecin traitant..).

Quand l'entourage a été associé à la phase d'évaluation, un bilan avec le jeune et l'entourage est proposé. Nous convenons en amont avec le jeune de ce qu'il est possible de transmettre afin de respecter la confidentialité engagée auprès de lui, et toujours dans la limite du cadre de la protection de l'enfance pour les mineurs. Le bilan ne peut se faire qu'en présence du jeune.

L'évaluation multidimensionnelle au cœur de notre protocole d'accueil des Jeunes consommateurs et de leur entourage

Le protocole des CJC a été retravaillé en fonction des points problématiques relevés l'année précédente comme la question centrale de la confidentialité. La rédaction du protocole nous a permis de réinterroger et d'asseoir notre pratique sur un cadre correspondant à nos valeurs professionnelles et associatives. Le renforcement des aspects sécurisants du cadre vient conforter la dynamique initiée l'année précédente privilégiant une évaluation qualitative et multidimensionnelle de la situation du jeune.

A Albertville, pour 45 usagers rencontrés, 262 actes ont été comptabilisés, et à Bourg St Maurice, pour 20 usagers CJC rencontrés, 116 actes ont été comptabilisés, ce qui correspond en moyenne à environ 3 rencontres pour l'évaluation de la situation d'un jeune.

27 parents ont été rencontrés (1 à 2 rendez-vous en moyenne) à Albertville et 9 à Bourg St Maurice (la consultation avancée favorisant moins les rencontres familiales).

Le temps de professionnel consacré à la CJC d'Albertville est de 0.24 ETP d'éducatrice spécialisée et 0.24 ETP de psychologue clinicien. Sur la CJC de Bourg St Maurice, le temps de l'éducatrice spécialisée est de 0.125 ETP. Soit de manière globale, pour la Tarentaise, 0.6 ETP est consacré aux CJC.

Un temps de réunion trimestriel spécifique est dédié aux consultations jeunes consommateurs où les situations font l'objet d'un travail clinique et d'échanges relatifs aux éventuelles orientations.

Focus sur Bourg Saint Maurice : expérimentation d'un dispositif d'intervention précoce

Les consultations jeunes consommateurs à Bourg Saint Maurice sont assurées par une éducatrice spécialisée du Pélican et une psychologue de l'ELSA. Elles s'inscrivent dans le cadre d'un partenariat avec l'équipe de liaison et de soin en addictologie (ELSA) du centre hospitalier de Bourg Saint Maurice mis en place en 2011 sur la base d'une convention.

Depuis décembre 2013, en concertation avec le proviseur, les consultations se sont déplacées à l'intérieur des murs de la cité scolaire de Bourg saint Maurice le vendredi de 9h à 12h30.

Depuis septembre 2014, les jeunes sont désormais accueillis dans l'enceinte de l'infirmerie de l'établissement, rendant le travail de collaboration avec les infirmières scolaires plus opérant. Cette organisation assure davantage de confidentialité pour les élèves.

Pour les jeunes et les familles qui ne dépendent pas de l'établissement scolaire ou qui souhaitent être reçus dans ce contexte, un temps de consultation dans les locaux de l'ELSA du centre hospitalier a été maintenu. Le cadre des consultations jeunes Consommateurs à Bourg Saint Maurice s'organise sur le même modèle que celui d'Albertville. Dans un souci d'harmonisation des pratiques, les deux équipes ont défini lors de séances de travail un protocole d'intervention commun.

En 2015 le travail de collaboration avec l'équipe éducative et l'équipe soignante de la cité scolaire s'est poursuivi et se pérennise.

Pour conclure...

Des actions de prévention collective ont été dispensées dans les classes auprès des collégiens et des lycéens de la cité scolaire, mais également dans d'autres collèges et lycées de la vallée de la Tarentaise qui sont une excellente porte d'entrée. Néanmoins, malgré ces constats nous avons été contraints de réduire nos actions de prévention collectives au regard des restrictions budgétaires dont la prévention a fait l'objet. Nous pouvons conclure qu'il existe un réel paradoxe entre les incitations à développer ce concept et le manque de moyens pour le concrétiser.

Néanmoins, nous poursuivons autant que possible le travail d'information et de formation auprès des équipes éducatives des établissements qui complète ces dispositifs et s'inscrit dans une volonté de repérage précoce d'éventuelles problématiques addictives chez les jeunes scolarisés.

Cette année, nous avons constaté que le protocole CJC que nous avons mis en place ne semble pas toujours opérant auprès des jeunes ayant une déjà longue expérience des institutions éducatives. La notion « d'aller vers » pourrait être expérimentée afin de les « accrocher ».

A cet égard nous souhaiterions proposer aux institutions de placement éducatif des interventions en sessions de plusieurs rencontres sous la forme de travail de groupe de médiation autour de la problématique addictive. Le photolangage pourrait être un support intéressant à utiliser dans ce cadre. Ce projet nécessite un vrai travail de réflexion tant sur le fond que sur la forme.

Perspectives

- Réflexion à mener autour de l'accompagnement qui pourrait être proposé aux jeunes ayant un parcours lourd en protection de l'enfance.
- Travail partenarial à pérenniser, à alimenter,
- Parvenir à ouvrir une CJC à Moûtiers sur le même modèle que celle de Bourg St Maurice (consultations avancées)
- Maintenir le continuum prévention collective /CJC
- Proposer un flyer CJC en direction des jeunes

7. L'ACTION PARENTALITE 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 futurs parents et de parents confrontés à une conduite addictive.

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

Deux objectifs sont identifiés :

- Développer une réflexion conjointe des acteurs susceptibles d'intervenir auprès des femmes ayant une conduite addictive et ayant besoin d'un soutien à la parentalité, des couples, des futurs parents et des jeunes parents. Cet objectif constitue la base d'un travail du groupe qui se réunit à Chambéry et aussi en tarentaise, à Albertville.
- Mobiliser une équipe de prévention et de soin, accueillant des jeunes parents, des femmes enceintes présentant une addiction, ainsi que des professionnels en demande d'information sur l'accompagnement spécifique en addictologie.

En 2015, l'équipe dédiée à cette action (deux éducatrices spécialisées et une psychologue) a poursuivi les rencontres avec les partenaires à raison de six réunions dans l'année, et a favorisé la mise en place d'un projet de soin pour 18 personnes sur l'ensemble des territoires concernés.

A l'égard du second volet de cette action, qui propose un accompagnement psychologique et éducatif, il a concerné une dizaine de personnes suivies au centre de soin.

Dans un premier temps nous avons travaillé la communication auprès de nos partenaires afin de mettre en œuvre notre projet de permanences sur site. Nous avons rencontré des partenaires de la maternité par le biais du Dr Lebrun-Kerys et de La Sasson, afin de recueillir leurs besoins et demandes. Il en est ressorti une nécessité de rencontre et d'échange entre les équipes afin de favoriser une orientation plus efficiente des personnes présentant une conduite addictive vers le soin. Nous avons donc mis en place depuis octobre 2015 des permanences mensuelles à la fois à la maternité de Chambéry et au foyer Rosalbert de l'Oiseau Bleu d'Albertville (faisant parti de l'association la Sasson).

L'objectif de notre présence dans les locaux de la maternité est de favoriser un premier contact pour les patientes qui viennent consulter dans le cadre d'un suivi de grossesse et présentant des difficultés ou ayant des interrogations concernant des consommations. C'est aussi la possibilité d'informer et d'échanger avec tout professionnel de la maternité qui en fait la demande.

En ce qui concerne notre permanence au sein du foyer maternel d'Albertville, cette structure accueille des femmes enceintes et des mères avec ou sans enfants. Nous intervenons une fois par mois sur un temps d'accueil mère/enfant, ce qui nous permet d'avoir un échange informel et ainsi d'être à la disposition des femmes pour d'éventuels entretiens individuels à leur demande.

Les éducatrices sont ainsi dans une démarche « d'aller vers » et se déplacent sur site afin de rendre accessible une démarche de soin, tandis que les entretiens avec la psychologue se déroulent au centre de soin pour les personnes désirant un soutien psychologique.

Perspectives 2016

Il est prévu de poursuivre les rencontres avec les partenaires dans le cadre de nos réunions avec la PMI qui tend à s'ouvrir à des professionnels de différents champs.

Nous avons déjà communiqué et organisé les prochains « mardis de la parentalité », consistant en une séance par trimestre ouverte à tous les professionnels de la périnatalité (PMI, libéraux...). Une thématique différente sera proposée pour chaque nouvelle séance autour de la grossesse, de la parentalité et des addictions. Le but est de favoriser ainsi les échanges, l'information et la communication pour un accompagnement spécifique de ce public fragile.

Le premier « mardi de la parentalité » se déroulera au cours du premier trimestre au Pélican avec pour thème « la grossesse, l'allaitement et les traitements de substitution ».

Enfin nous poursuivrons les permanences sur site, pour lesquelles des dates sont programmées jusqu'à la fin du premier trimestre 2016 dans les deux structures partenaires.

Nous envisageons d'évaluer régulièrement notre action, grâce au comité de pilotage afin de vérifier l'efficacité et l'adaptation au besoin de notre action.

Cette nouvelle dimension de « l'aller vers » nous conforte dans notre mission relevant bien de la prévention.

En terme d'indicateurs, nous vérifions que cette ouverture vers l'extérieur nous permet de toucher un public plus nombreux, plus diversifié aussi qui, sans ces interventions, n'aurait sans doute pas entamé les démarches de soin.

8. LA PRÉVENTION

- QUELQUES REPÈRES SUR L'ACTIVITÉ DU PÉLICAN DANS LE CHAMP DE LA PRÉVENTION
- TYPOLOGIE GÉNÉRALE DES ACTIONS DE PRÉVENTION
- ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES
- LES JEUDIS DE LA PRÉVENTION
- LES ACTIONS DANS LE CADRE DE CHAMBÉRY MÉTROPOLE
- AUTRES ACTIONS
- LA PRÉVENTION DANS LES STATIONS DU TOURISME

QUELQUES REPERES SUR L'ACTIVITE DU PELICAN DANS LE CHAMP DE LA PREVENTION

Depuis sa création, la prévention des conduites à risque et des conduites addictives représente une priorité d'intervention du Pélican. 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 la prévention sur l'ensemble du territoire de la Savoie, les secteurs de Rumilly en Haute-Savoie et de Belley dans l'Ain, et 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.

Les années 2014 et 2015 auront été marquées par de nombreux changements.

D'abord, l'arrêt des subventions en provenance du Conseil Départemental, subventions dédiées aux interventions auprès des adolescents dans les collèges. La baisse sensible des financements d'autres collectivités locales, notamment pour les actions dans les quartiers prioritaires. Ces constats nous ont amené à arrêter certaines interventions et investir d'autres missions : dans les lycées professionnels, en stations du tourisme,... particulièrement en partenariat avec les services de l'Agence Régionale de Santé.

En 2015, plusieurs chantiers méthodologiques ont été travaillés : rénovation de la fiche d'observation des actions de prévention (Support de la typologie annuelle des actions), élaboration d'une fiche d'évaluation des actions, dépliant présentant la prévention au sein du Pélican, création de diaporamas sur différentes thématiques addictives, adaptés en fonction des publics,...

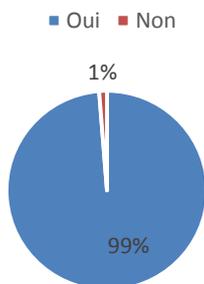
Une typologie de ces actions est réalisée sous forme de tableaux statistiques, dans le cadre d'une convention passée avec l'IREPS Rhône Alpes.

Les bilans quantitatif et qualitatif sont présentés ci-après.

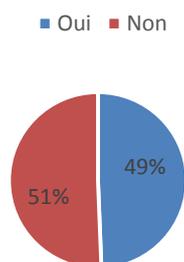
On retiendra qu'en 2015, 160 actions de prévention ont été réalisées et ont concerné 4105 personnes.

TYPOLOGIE GÉNÉRALE DES ACTIONS DE PRÉVENTION

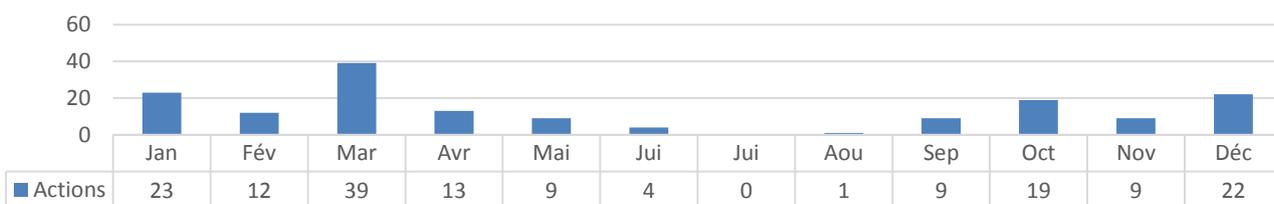
Réponse à la demande



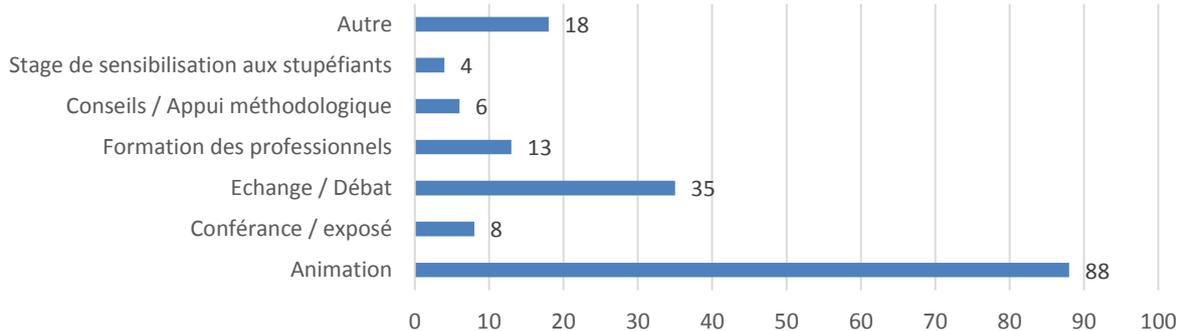
Convention de partenariat avec le Pélican



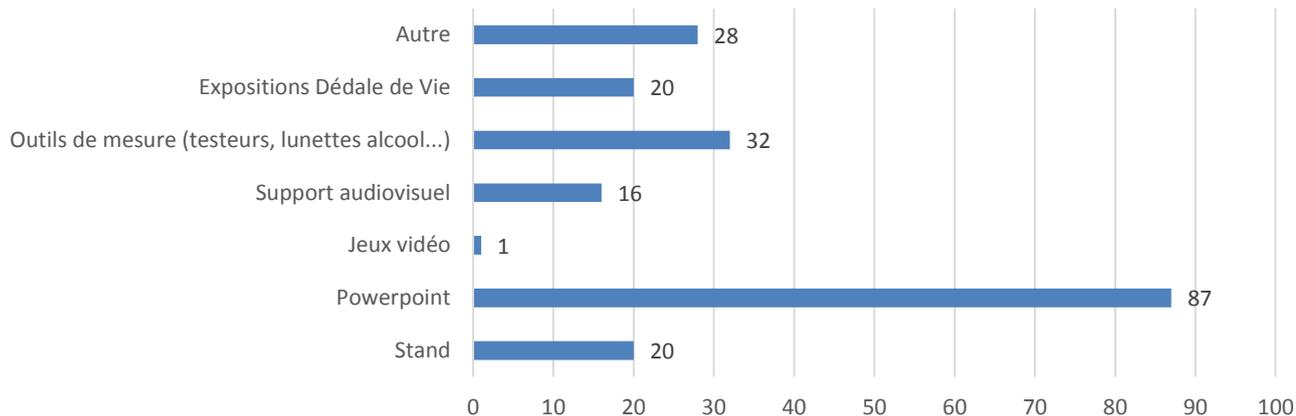
Répartition des actions par mois



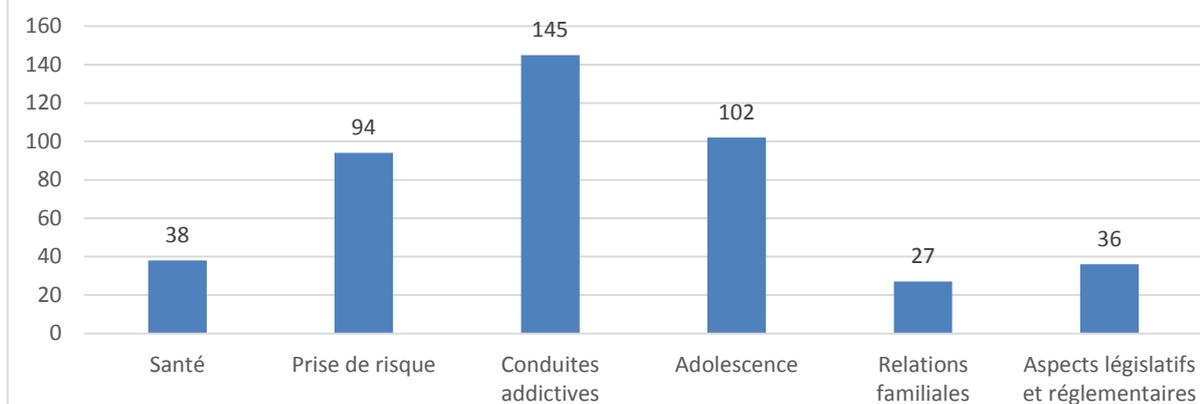
Type d'action



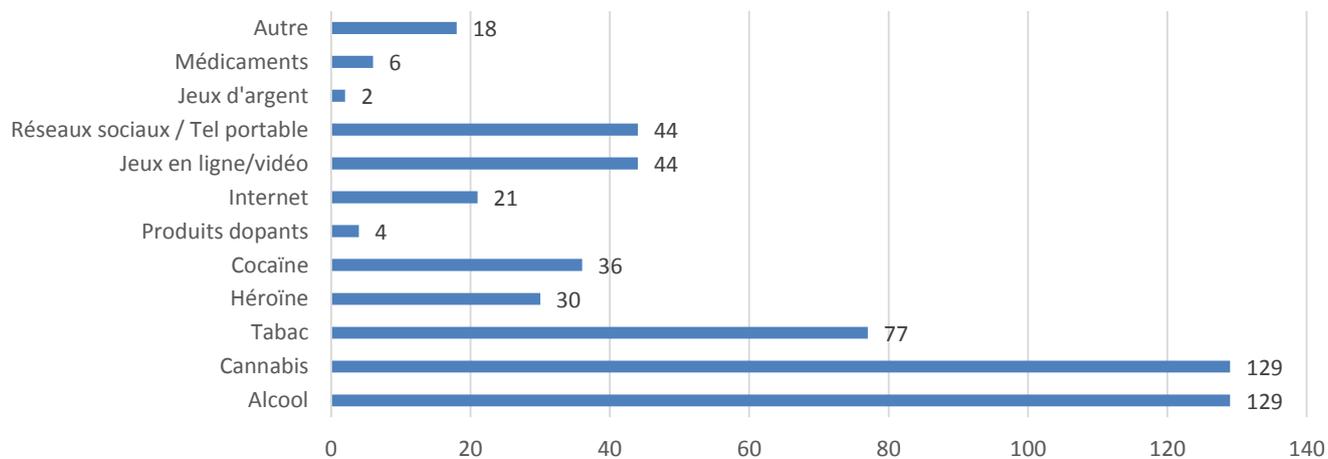
Supports, outils utilisés



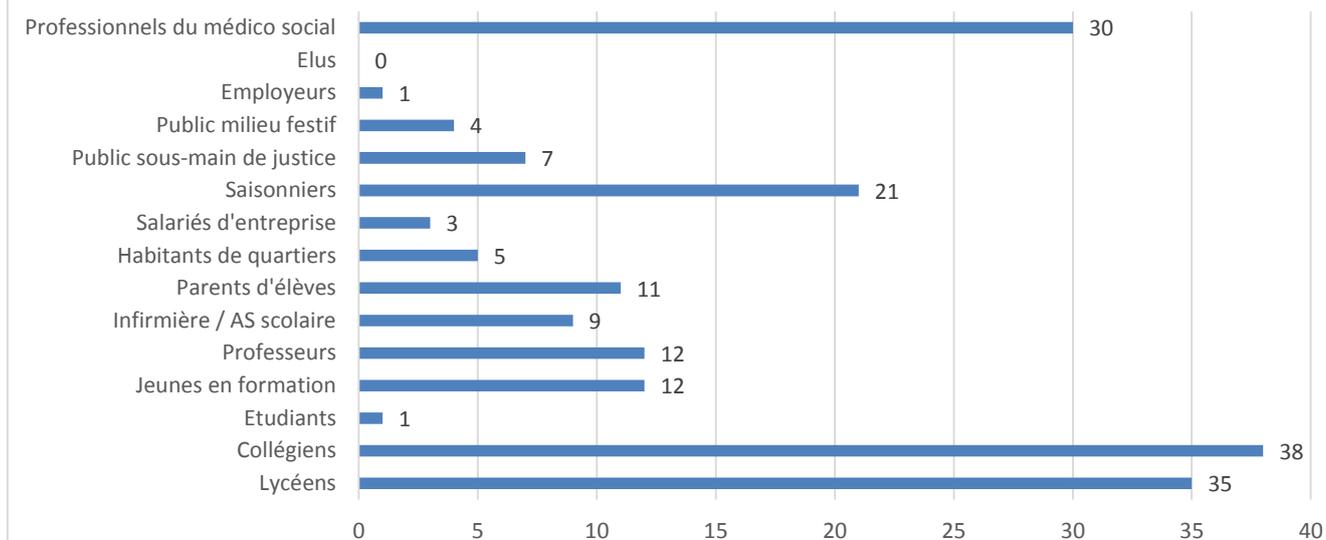
Thème de l'action



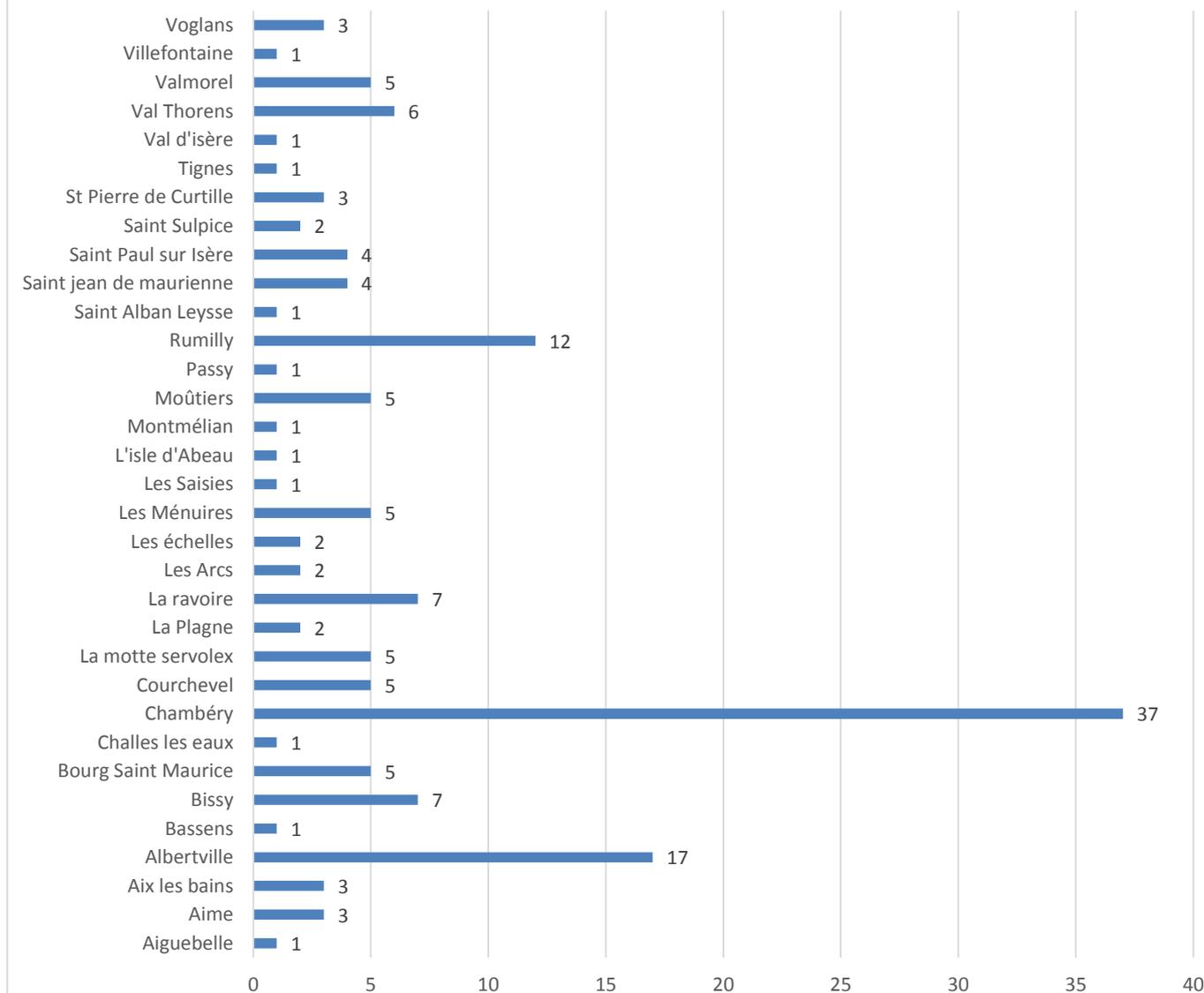
Principales addictions évoquées



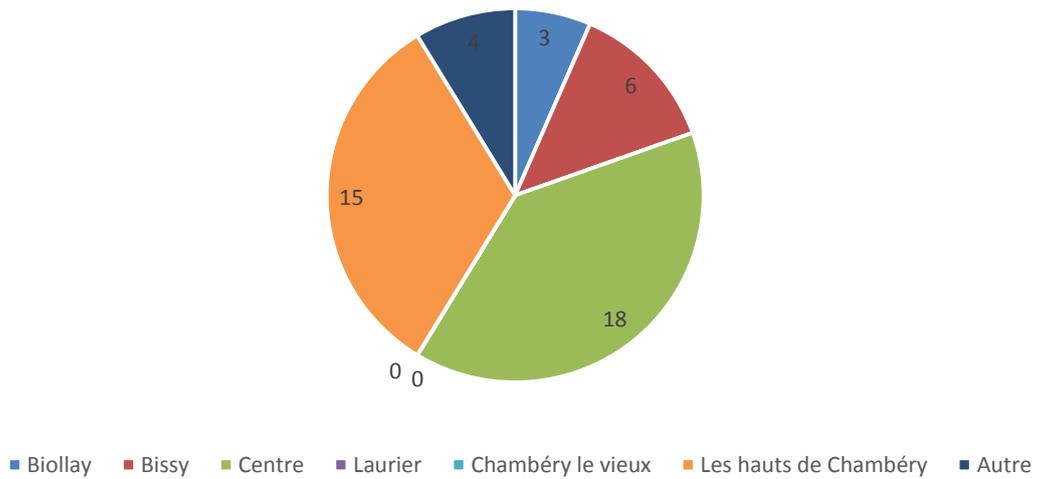
Public de l'action



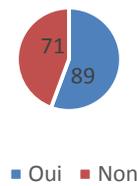
Commune où s'est déroulée l'action



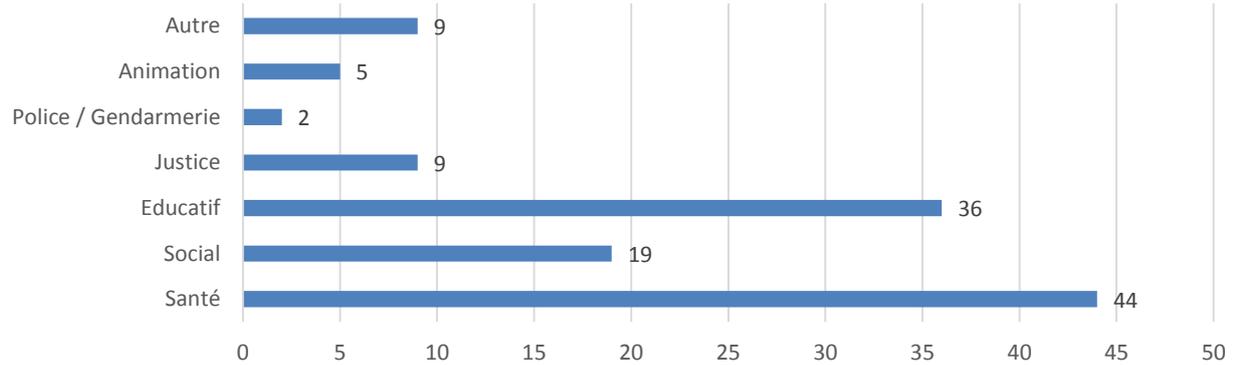
Quartier de Chambéry



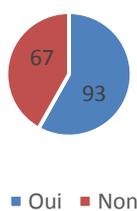
Partenaires liés à l'action



Type de partenaire



Y a-t-il une évaluation de l'action



ASPECTS METHODOLOGIQUES

La prévention reste une priorité d'intervention pour l'association en 2015. Elle ne concerne pas que les drogues mais l'ensemble des addictions et des conduites à risque.

Des contraintes liées à des questions budgétaires (perte de subventions), nous ont amenés à nous recentrer sur nos priorités d'intervention. C'est pourquoi, nous avons orienté nos actions auprès des publics jeunes en situation de vulnérabilité.

Néanmoins en mars 2015, la loi santé a reconnu la prévention comme une mission obligatoire des CSAPA. Ainsi, nous pouvons espérer que dans l'avenir des crédits pérennes seront alloués à cette activité. En effet, au regard des nombreuses demandes d'intervention des partenaires que nous ne pouvons pas toujours traiter, cette reconnaissance devrait permettre de développer l'action préventive de l'association.

Par ailleurs, afin de renforcer le pôle prévention, l'association a souhaité mettre en place des outils d'intervention et d'évaluation communs aux deux territoires (Chambéry et Albertville).

Création de supports d'intervention

Les chargées de prévention sur Chambéry et Albertville ont travaillé à l'élaboration d'outils communs visant des publics et des objectifs précis et adéquats.

Cinq diaporamas ont été construits, accompagnés d'une fiche technique d'utilisation :

- *Les jeux vidéo et si on en parlait...* : à destination des jeunes dès la classe de 6^{ème}, diaporama qui aborde la question du jeu vidéo et de ses ressentis face au jeu.
- *En quoi ça me concerne ?* : à destination des jeunes à partir de la 4^{ème} et qui permet d'aborder les notions de drogues, d'addiction (comportement et produit) et de revenir sur les on-dit, idées reçues, etc...
- *La fête oui mais...* : à destination des jeunes en âge « lycée », utilisé pour aborder les risques liés à la prise de produits lors de soirées festives.
- Adolescence et conduites à risque : à destination des professionnels et des parents avec lesquels nous revenons sur les notions d'adolescence, de prise de risque et de conduites à risque et sur les pratiques addictives les plus rencontrées à l'adolescence.
- *Sensibilisation au danger de l'usage de produits stupéfiants* : utilisé lors des stages organisés par la justice pour des mesures d'alternatives aux poursuites.

Ces différents diaporamas sont des supports qui ont pour objectif d'amener l'échange et la discussion.

Dans le cadre de nos actions, **des conventions de partenariat** sont signées entre l'association et les structures organisant des séances de prévention (établissements scolaires, école de la 2^{ème} chance, structures de réinsertion...). Ces conventions permettent de structurer et de légitimer nos actions de prévention dans les établissements concernés.

Enfin, en septembre 2015, Le Pélican a mis en place **des questionnaires d'évaluation** que les personnes remplissent à l'issue des séances de prévention. Ils nous permettent d'avoir un regard qualitatif sur les actions réalisées, de les réajuster si besoin mais aussi de faire un retour aux structures partenaires.

Par ailleurs, le Pélican s'est engagé et a participé à différentes journées et semaines thématiques telles que : la semaine d'information sur la santé mentale (SISM), la journée mondiale de lutte contre le SIDA, les journées de prévention et de la sécurité routière...

LES JEUDIS DE LA PRÉVENTION

En 2015, 8 séances de jeudis de la prévention ont été réalisées sur 3 sites : Chambéry, Albertville et Saint Jean de Maurienne.

Pour rappel, les jeudis de la prévention sont des temps d'échange 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 la 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 (réseau Prév CA).

Ils ont réuni 130 participants sur l'année 2015

Date	Lieu	Thème	Nombre de participants
Jeudi 15 janvier	St Jean-de- Maurienne	La vie de quartier : quelle prévention ?	11
Jeudi 12 mars	Albertville	La vie de quartier, quelle prévention des addictions ?	11
Jeudi 19 mars	Chambéry	La vie de quartier, quelle prévention des addictions ?	19
Jeudi 18 juin	Albertville	Usages de cannabis, d'alcool... à l'adolescence, comment prévenir ?	15
Jeudi 25 juin	Chambéry	Usages de cannabis, d'alcool... à l'adolescence, comment prévenir ?	15
Jeudi 08 octobre	Chambéry	Jeux vidéo : entre fantasme et réalité, entre passion et vocation : désillusion assurée ?	23
Jeudi 15 octobre	Albertville	Jeux vidéo : entre fantasme et réalité, entre passion et vocation : désillusion assurée ?	25
Jeudi 19 novembre	St Jean-de-Maurienne	Jeux vidéo : entre fantasme et réalité, entre passion et vocation : désillusion assurée ?	11

PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES ET DES CONDUITES À RISQUE DANS LE CADRE DE CHAMBÉRY MÉTROPOLE

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 vise donc à aller vers les publics concernés en partenariat avec les acteurs de quartier 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, ainsi que les quartiers dits en veille active de l'agglomération. 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**

Tout au long de l'année, la chargée de prévention est allée à la rencontre des professionnels du quartier et auprès desquels, elle a pu repérer une attente importante. Cependant, il existe une réelle difficulté à élaborer un projet multi partenarial dans la durée, autour d'un thème commun. Malgré cela, différentes actions de prévention ont pu être réalisées au sein des structures suivantes : Centre de Formation des Apprentis, Mission de lutte contre le décrochage scolaire, la bibliothèque Georges Brassens, le lycée Louis Armand, le collège Côte Rousse et la régie de quartier Régie +. Ces actions ont abordé différents thèmes tels que les conduites addictives et à risque, les notions de drogues et d'addiction, etc... A chaque intervention, un point a été réalisé sur les aspects réglementaires concernant les addictions et sur les risques liés à la conduite.

Ces actions ont permis de faciliter le repérage et l'orientation de jeunes en difficulté vers le Pélican.

- **Le Biollay**

Dans le cadre du « groupe santé » porté par la mairie de quartier, les professionnels ont mis en avant une problématique récurrente autour de consommations de produits psychotropes. En 2014, un diagnostic était réalisé auprès des professionnels du quartier pour évaluer les besoins et les réponses à apporter concernant cette problématique. L'année 2015 fut consacrée à l'organisation de temps de formation et d'échanges de pratique à l'attention des professionnels et bénévoles intervenant sur le quartier, pour répondre aux besoins identifiés. Le Pélican, en partenariat avec l'ANPAA, a construit et animé ces différents temps, soutenu logistiquement par le Pôle de Santé et le service santé de la ville de Chambéry.

Ces temps de formation et d'échange correspondent à une demande émanant du terrain et perdureront sur l'année 2016.

Le Pélican est également impliqué dans les différents groupes de travail organisés par la mairie de quartier autour de la santé, de la parentalité et de la veille sociale.

Enfin, le Pélican était présent lors de la fête de quartier en septembre avec un stand de prévention. Ce moment, a été l'occasion d'échanges et de rencontres riches avec les habitants, les professionnels et les bénévoles du quartier.

- **Les quartiers en veille active (Barby, La Ravoire, La Motte Servolex, Bissy)**

La chargée de prévention est intervenue dans différentes structures accueillant des jeunes, toujours dans le but de susciter l'échange et le dialogue autour des conduites addictives (avec ou sans produits), des conduites à risques et de la réglementation. Elle est intervenue au sein de collèges mais aussi dans d'autres lieux accueillant des jeunes comme le SIVU jeunesse de la Ravoire.

En fin d'année, un travail avec les éducateurs sportifs du club de football de la Ravoire a été engagé autour du repérage, de l'accompagnement et l'orientation de jeunes en difficultés avec des consommations.

LES ACTIONS DE PRÉVENTION DE PROXIMITÉ

- **A Rumilly**

Une convention tripartite entre le CESCIE (Comité d'Education à la Santé et la Citoyenneté inter établissements), la Ville de Rumilly et Le Pélican a été signée le 5 janvier 2005 afin d'engager un programme de lutte contre les toxicomanies durant l'année scolaire 2004/2005. Depuis cette date, un avenant annuel permet de poursuivre et d'ajuster ce programme qui s'inscrit dans la durée. Dans cette action, le Pélican n'intervient pas dans les prises en charge individuelles des personnes confrontées aux consommations, ce volet étant assuré par le RIPAR (relais d'information et de prévention des addictions de la ville de Rumilly). En 2015, les actions de préventions des conduites à risque et/ou addictives ont été mise en œuvre principalement dans les établissements scolaires, en lien avec les équipes éducatives et les partenaires de la ville, notamment le RIPAR. Ces actions tenaient compte des spécificités de chaque établissement et de leurs objectifs d'intervention, mais aussi du niveau de scolarisation du public.

Dans cette convention, l'association met à disposition les expositions « dédale de vie » et « vive la perf ! » et assure la formation des animateurs prévus pour ces dernières (personnels d'établissement ou d'institutions partenaires). La chargée de prévention du Pélican est aussi intervenue directement auprès des élèves, toujours en partenariat avec les équipes éducatives des établissements scolaires et le RIPAR. Elle a aussi participé aux rencontres du « noyau dur », regroupant tous les acteurs de la convention.

- **Dans les lycées professionnels**

Les actions 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 ont été réalisés auprès 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...

- **Les jeunes en rupture scolaire**

Le plan gouvernemental indique que « *les jeunes sont les principaux destinataires de la prévention* » en précisant « *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 2015, 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 lié à l'usage de produits psychoactifs.

- **Réseau « faites-nous prévenir »**

Cette action vise à proposer des temps de formation aux professionnels des questions de jeunesse.

Consécutivement 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.

Ainsi, Le Pélican, en association avec l'ANPAA73 a travaillé à l'élaboration et l'animation de deux journées de formation à destination des professionnels en lien avec un public jeune. Le thème de la formation portait sur l'adolescence et la prévention des conduites à risque et des addictions. Durant ces deux journées, des apports théoriques ont été proposés aux participants ainsi que des mises en situation et des études de cas. 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.

- **La prévention des conduites addictives en milieu scolaire (collèges et lycées généraux d'enseignement général)**

Dans un contexte budgétaire contraint, le Pélican a fait le choix de maintenir certaines actions lorsqu'elles s'avéraient fortement utiles et qu'elles rentraient dans une mise en place partenariale. D'autre part, le pôle prévention a mis l'accent sur les « soirées parents » et l'échange/formation auprès des équipes éducatives, public incontournable dans la compréhension, le repérage et l'orientation des jeunes en difficulté face à une consommation.

LA PRÉVENTION DANS LES STATIONS DU TOURISME

Tableau récapitulatif général des actions en stations saison 2014/2015

Stations concernées par les actions : 9	1035 saisonniers touchés par les actions + 53 professionnels	Total nombre d'actions : 52
COURCHEVEL	394 saisonniers	11
LES MENUIRES	49 saisonniers + 32 professionnels	13
VAL THORENS	106 saisonniers + 21 professionnels	10
VALMOREL	120 saisonniers	6
LES SAISIES	53 saisonniers	1
LA PLAGNE	86 saisonniers	2
LES ARCS	40 saisonniers	2
TIGNES	60 saisonniers	1
VAL D'ISERE	127 saisonniers	6

- **Configuration géographique du territoire d'intervention**

Le territoire de la Tarentaise est très vaste. En vallée, il s'étend d'Albertville jusqu'à Bourg Saint Maurice et se prolonge avec toutes les stations de tourisme qui l'entourent.

Nous intervenons dans 9 stations, pour lesquelles, l'équipe doit partager son temps d'intervention. Elles sont à une heure de route minimum d'Albertville pour les plus proches, une heure et demie pour la plus éloignée, et cela quand les conditions météorologiques sont optimales.

Les stations ont des configurations différentes. Par exemple, une station comme Val Thorens est géographiquement rassemblée, on s'y déplace généralement à pied, les services sont accessibles et repérables facilement. Dans d'autres stations telles que Tignes ou les Arcs, qui comportent plusieurs villages parfois éloignés les uns des autres, à différents niveaux d'altitude il est plus difficile de repérer le Pélican. C'est pourquoi, nous devons être performants en termes de communication afin que les saisonniers identifient les lieux dans lesquels nous intervenons.

Nous avons un interlocuteur privilégié dans chaque station avec lequel nous travaillons en étroite collaboration durant la saison.

Certaines communes ont depuis longtemps pris en main l'accueil des saisonniers. La première Maison des Saisonniers a d'ailleurs été créée aux Menuires en 1991. En revanche, dans certaines stations il n'existe pas d'espace saisonnier, dans d'autres, le professionnel chargé de le gérer est également saisonnier. Nous avons davantage de facilité à pérenniser nos actions dans les stations où les espaces saisonniers sont bien implantés avec un responsable permanent.

D'un point de vue technique, les temps de trajet peuvent aller jusqu'à trois heures par jour, de nuit dans des conditions météorologiques parfois mauvaises. Des stages de conduite sur neige et sur routes difficiles sont programmés début 2016 pour sécuriser les conditions de déplacement des personnels.

- **Description des populations rencontrées en station**

Le dossier de presse édité par l'Agence Régionale de Santé, qui traite de la santé en Tarentaise, distingue quatre types de populations, locale, touristique, saisonnière, et de résidence secondaire. Les catégories qui nous intéressent ici sont principalement les travailleurs saisonniers, ainsi que la population locale souvent saisonnière elle aussi :

« Les travailleurs saisonniers : présents essentiellement au cœur de la saison touristique pour les métiers de l'hôtellerie et des sports d'hiver, ils sont présents aussi en basse saison pour ceux concernés par la maintenance des stations. Il s'agit d'une population jeune mais précaire, dont le suivi médical est faible et qui peut présenter des troubles psychiques et une tendance aux addictions. Ils sont environ 15000 chaque année. »

C'est une population jeune, avec un rythme de vie atypique et une mobilité souvent réduite. Les saisonniers sont exposés à des périodes de travail intenses avec des horaires difficiles, dans des conditions de vie parfois précaires (logement, situation sociale...) où la fête est totalement intégrée.

Les stations attirent des publics différents, les saisonniers le sont également. Les grandes stations attirent davantage les saisonniers noctambules. C'est un public qui a déjà été confronté aux consommations massives d'alcool ainsi qu'aux produits illicites. La prévention est plus facile à mettre en place dans ce type station car les saisonniers parlent assez librement de leurs consommations dans la mesure où elles s'intègrent totalement à leur mode de vie.

Dans des stations plus familiales, la consommation de produits comme les drogues reste cachée, peu visible. Les raisons sont variables : stigmatisation, peur de perdre son emploi... Pour les saisonniers locaux cette question semble encore plus prégnante. Ces paramètres doivent être pris en considération dans notre travail de prévention auprès des publics saisonniers, car ce qui peut se faire dans une station ne sera pas nécessairement possible dans une autre. Néanmoins, les produits sont présents dans toutes les stations de sports d'hiver.

Toujours selon le dossier de presse de l'ARS, la population saisonnière locale est aussi concernée de par son éloignement :

« **La population locale** : il s'agit d'une population classique française avec quelques particularités. Elle présente les mêmes besoins en soins que le reste de la population française, avec quelques difficultés d'accès aux soins augmentées par les particularités des transports en montagne. »

- **Les supports de communication utilisés**



Dans chaque station, nous avons distribué les affiches réactualisées dont nous disposions déjà dans les espaces saisonniers, chez les professionnels de santé, à la gendarmerie, chez les pompiers... Une démarche qui n'a pas abouti aux Saisies car nous n'avions aucun relais sur lequel nous appuyer. Cette démarche contribue à informer les professionnels et les saisonniers. Dans certaines stations où nous nous sommes rendus trop tôt, nous n'avons pas pu rencontrer tous les professionnels souhaités car ils n'étaient pas encore en activité. La saison prochaine nous prendrons en compte cet aspect et nous serons attentifs aux dates d'ouverture effectives de chaque station.

Le guide des saisonniers

Il existe un guide des saisonniers pour le département de la Savoie. Dans ce guide figurent les coordonnées et les missions du Pélican. Comme la grande majorité des saisonniers l'utilise, c'est un très bon support d'information.

Passage à la radio

Les stations les plus importantes de Tarentaise possèdent des radios locales. Nous avons eu l'occasion d'utiliser à plusieurs reprises ce support pour communiquer mais nous pourrions le généraliser. C'est un bon moyen pour informer les travailleurs saisonniers qui écoutent régulièrement les informations diffusées sur la radio locale de la station où ils séjournent.

Communication via les réseaux sociaux

Le Pélican a créé une page Facebook car c'est un outil très apprécié des jeunes et des saisonniers. C'est un support indispensable qui devrait nous permettre de diffuser de l'information pratiquement en temps réel. Quand cette page a été mise en place, la saison était déjà bien avancée. Nous n'avons pas encore assez de recul pour savoir si nous avons touché des saisonniers via ce réseau social. Il faudra attendre la fin de la saison 2015/2016 pour en évaluer l'impact.

- **Espace de prévention permanent dans les espaces saisonniers**

En fonction de l'espace dont nous pouvons disposer, nous avons laissé en libre accès dans les maisons des saisonniers de la documentation sur les produits, des préservatifs, des rouleaux de paille et du sérum physiologique. Au-dessus de chaque espace nous avons installé une affiche format A4 indiquant l'aspect « libre-service » ainsi que les coordonnées pour joindre l'association. Au regard des nombreux appels qui ont suivi pour des informations, des demandes de matériel spécifique..., il semblerait pertinent d'optimiser ce support. Nous pourrions envisager d'améliorer cet espace en l'uniformisant dans chaque maison des saisonniers, à l'aide de supports muraux (porte flyers, contenants pour matériel...).

Les tables de prévention

En fonction de l'espace dont nous disposons et du public ciblé, nous adaptons la documentation mise à disposition sur le stand, ainsi que le matériel de réduction des risques.

La table est recouverte d'une nappe décorative, sur laquelle nous avons collé des images, photos, et diverses informations sur les produits tirées des campagnes existantes.

Nous avons deux supports différents pour faire apparaître le logo de l'association, un panneau de taille A4 au format paysage, ainsi qu'un calicot sur pied. Nous utilisons l'un ou l'autre en fonction de l'espace laissé à notre disposition.

Les dépistages

Le Pélican a participé à 8 dépistages sur l'ensemble de la saison. Certains d'entre eux étant de réelles « journées santé » car d'autres professionnels médicaux y ont été associés (dermatologue, diététicien...).

Notre présence est très importante lors des dépistages car ces journées drainent du monde et nous permettent d'entrer en contact avec notre public cible. Par ailleurs, c'est l'occasion de renforcer notre partenariat avec les acteurs de santé et de tisser des liens pérennes avec les acteurs locaux.

Le festif

C'est la première année que nous sommes présents sur des événements festifs. Trois soirées ont été assurées dans la saison : une aux Saisies, une à la Plagne et une à Valmorel. Elles nous ont permis de toucher un public assez large et principalement des saisonniers..

Les entretiens

Nous avons accompagné 12 personnes individuellement, principalement dans les stations des Ménuires, de Val Thorens et de Courchevel. Pour certaines personnes, il est important d'avoir la possibilité de rencontrer ou de poursuivre leur accompagnement avec un professionnel du Pélican même pendant la saison. C'est pourquoi, en s'adaptant au mieux à leur rythme et à leurs contraintes, nous avons été en mesure de proposer des entretiens individuels réguliers.

- **Quelques éléments du bilan des interventions en stations durant la saison 2014/2015**

Courchevel

A Courchevel, nous poursuivons notre collaboration avec le CCAS. La directrice, est notre interlocutrice principale. Le CCAS est gérant des immeubles saisonniers, ainsi que de l'espace emploi formation. Cette année nous avons également été contactés par le Directeur des ressources humaines de la société des trois vallées. Nous avons aussi repris contact, en fin de saison, avec la gendarmerie qui serait intéressé pour des actions de formation relatives à la question des addictions. Dans ce cadre, nous leurs proposerons une réunion d'information en début de saison prochaine.

Les partenaires avec lesquels nous travaillons dans cette station nous permettent d'être assez visibles, et de toucher aussi bien les travailleurs locaux que saisonniers. Cependant, il est parfois difficile pour ces publics de venir nous rencontrer sur les stands de prévention susceptibles de les stigmatiser. Néanmoins, malgré ce constat, il est important de poursuivre ces actions qui instaurent une lisibilité de notre présence dans la station. En revanche, la question de la communication serait à revoir en termes d'informations relatives aux missions spécifiques du Pélican dans les stations de sports d'hiver.

Val Thorens/Les Menuires

Ces deux stations sont situées dans la vallée de Belleville. Les espaces saisonniers sont gérés par la Mairie de Saint Martin de Belleville. Le directeur de ces deux espaces est notre interlocuteur principal et, avec sa collègue ils se partagent les permanences. Les services publics : police, gendarmerie, pompiers, AGIBEL (association qui gère les immeubles saisonniers...) sont communs aux deux stations.

Cependant, elles n'attirent pas les mêmes publics et les saisonniers ont des profils distincts : Val Thorens est réputée pour être une station plus festive où les consommations sont plus visibles, alors qu'aux Menuires, station plus familiale, les consommations sont plus cachées. Nous devons tenir compte de cet aspect pour adapter nos actions.

Valmorel

Nous avons concrétisé cette année des interventions sur Valmorel. Notre interlocuteur privilégié est la gérante du foyer logement "le bercail" et de l'espace saisonnier. Nous sommes intervenues en prévention sur des temps de journée (table de prévention) ainsi que sur du festif. Nos observations sur le terrain, recoupées avec les informations des partenaires sur place, indiquent que la problématique alcool est bien présente au sein de cette station, ainsi que la consommation de produits illicites même si elle est plus discrète.

Les Saisies

Le 25 janvier, une action sur une soirée s'est déroulée aux Saisies en collaboration avec l'association « Lunatik Armada » organisatrice du festival « Tribute to the air ». Une intervention en binôme qui a été assurée par 2 professionnels du Pélican. Il était prévu que nous participions au forum de la saisonnalité au mois de mars, mais cette année il n'a finalement pas été reconduit. Comme nous n'avons pas de personne ressource aux Saisies, nous envisageons de nous rapprocher de « l'association d'animation du Beaufortin » pour savoir si nous pourrions être associés à certaines manifestations sur lesquelles il serait pertinent d'être présents.

La Plagne

Cette année, nous avons eu l'opportunité de rencontrer la responsable de l'espace saisonnier qui a manifesté son intérêt pour nos actions et qui peut nous faciliter l'accès à la station. Nous pouvons envisager de développer des actions plus pérennes l'an prochain. Au regard de la fréquentation lors de la journée dépistage et du passage sur notre stand, nous avons constaté que l'usage de produits psychoactifs est bien présent.

Val d'Isère

Val D'Isère est une station qui dispose d'un espace saisonnier associatif très actif « Vie Val d'Is ». La responsable, permanente à l'année, est notre principale interlocutrice et contribue à nous faciliter l'accès à la station mais aussi aux saisonniers.

Tignes

Même si Tignes a l'image d'une station très sportive, c'est aussi l'une des stations les plus festives dans laquelle finalement nous intervenons peu. De plus Tignes est une station haute, la saison d'hiver est très longue par rapport à d'autres stations, les travailleurs saisonniers mis à l'épreuve dans un contexte à la fois de travail et de fête.

Les Arcs

La station des Arcs est très étendue car elle est constituée de 4 villages-station, tous situés à des altitudes différentes. Nous travaillons en collaboration avec l'espace saisonnier. Le responsable de l'espace saisonnier change tous les ans, ce qui peut parfois rendre complexe la pérennité de nos actions. Néanmoins, jusqu'à présent nous avons toujours pu mettre en place des actions et nous comptons poursuivre en ce sens.



le Péllican

- LA BOUTIQUE -

la Boutique

Des constats à répétition, des observations de situation, l'écoute de témoignages et remarques d'usagers, nous ont amené à repenser certaines facettes de notre activité en 2015.

Conservant à l'esprit une de nos missions majeures, l'accès au matériel stérile pour nos usagers en difficultés à cet égard, nous avons souhaité réajuster nos priorités et notre mode de fonctionnement interne.

Ainsi, sous la houlette de l'attaché de direction de Chambéry, l'équipe a préparé, notamment durant le deuxième semestre de l'année, l'adaptation de ses missions pour le début d'année 2016. Adaptation des lieux d'accueil, de l'offre de matériel distribué, des horaires d'ouverture au public, de la répartition de ses tâches prioritaires, etc...

Bien sûr, au-delà de ces nombreux temps de réflexion et d'échanges, l'activité de terrain s'est poursuivie en parallèle de cette mise en forme « d'approche diagnostic », dressée pour l'avenir.

C'est justement cette activité « de terrain » que nous tentons de synthétiser et présenter ci-après, avant d'ouvrir nos perspectives pour 2016 en conclusion.

Objectifs et missions

Sans chercher à re-lister l'ensemble des missions des CAARUD issues du décret national de 2006, nous pouvons rappeler nos priorités et synthétiser nos ambitions :

Nous œuvrons avec pour ambition de réduire les risques et les dommages liés à la consommation de produits psychoactifs : risques viraux (VHC, VHB, VIH), d'infection, de surdoses mais aussi d'isolement social et de marginalisation.

Pour ce faire, nous tentons de :

- tisser des liens avec les usagers de drogues afin de les accompagner et d'être présent aux différentes étapes de leur parcours.
- Faciliter l'accès aux structures et organismes sanitaires et sociaux.
- Former et informer les différents partenaires avec lesquels nous travaillons dans un objectif de culture commune.
- Observer les phénomènes émergents (par exemple, les nouveaux usages), pratiquer une veille sanitaire et diffuser les alertes sanitaires.

L'équipe

L'équipe du Centre de Réduction des Risques « La Boutique » (CAARUD) est composée d'une infirmière, de deux éducateurs spécialisés et d'une animatrice, soit 3,1 ETP.

Des temps de travail dont une réunion hebdomadaire sont organisés avec l'attaché de direction, et un psychologue apporte son soutien et son éclairage à l'équipe sur certaines situations délicates ou préoccupantes à l'égard desquelles il convient d'échanger.

Les lieux d'intervention

En tant qu'équipe mobile, nous intervenons dans différents lieux à Chambéry et sur le département : « Espace Solidarité », Centre de soins (CSAPA), rue, domicile, route, événements festifs temporaires. Nous proposons ainsi plusieurs « portes d'entrée » à la population concernée, souvent en mouvement, afin de leur faciliter l'accès à nos services. Cette approche nous permet de rencontrer des personnes, souvent à l'écart des structures médico-sociales et présentant des problématiques sanitaire, sociale, psychologique.

Même si notre effectif ne nous autorise pas à intervenir de manière régulière, nous tentons de répondre le plus justement possible aux missions confiées aux CAARUD et notamment celle qui consiste à aller rencontrer les usagers de drogues sur leurs lieux de vie.

Permanence de la Boutique à l'Espace Solidarité de Chambéry

Depuis 1998, l'Association le Pélican est présente au sein de l'Espace Solidarité, d'abord par une « boutique de Réduction Des Risques » qui évoluera en 2008 en CAARUD en gardant le nom « La Boutique ».

L'Espace Solidarité est un lieu partenarial d'accueil des personnes en situation de grande précarité, composé d'un Accueil de Jour et d'autres services gérés par différentes institutions (EMPP du CHS, PASS du Centre Hospitalier, CCAS, Association Dentaire Solidarité, Le Pélican).

Le local au sein de l'Espace Solidarité mis à notre disposition est le lieu d'accueil fixe du CAARUD.

Cependant, comme nous le notions en introduction, nous réfléchissons à de nouvelles modalités d'accueil des usagers du CAARUD. En effet, depuis longtemps, malgré tout l'intérêt de ce lieu, nous avons relevé un certain nombre de difficultés et limites à l'accueil des usagers et à notre activité en général : exigüité du lieu d'accueil, difficile respect de la confidentialité, public ciblé grande précarité excluant certains usagers...

Dans ce contexte, notre présence quotidienne à l'accueil de jour lors des petits déjeuners n'a été maintenue que lors du premier trimestre tandis que nous avons conservé les permanences de la Boutique à l'Espace Solidarité quatre après-midi par semaine soit 188 permanences de deux heures cette année.

Cet espace, lieu fixe « historique » d'accueil des usagers du CAARUD a été complété à partir de juin 2015 par l'ouverture d'une permanence au CSAPA Chambéry, deux après-midi par semaine et assurée par les professionnels du CAARUD, dans un bureau dédié à l'activité de réduction des risques.

La majorité des usagers de notre file active a été rencontrée aux permanences à l'Espace Solidarité. Leurs demandes sont très variables. Si l'accès à du matériel de réduction des risques reste le besoin principal, certains usagers vont plus investir le lieu et les « services » proposés (orientation et accompagnement pour ce qui concerne l'administratif, le social, le soin, le lien social, l'écoute...) tandis que d'autres ne feront que des passages rapides. Ainsi, un usager peut passer 10 minutes en Boutique ou rester une heure. C'est à partir de cette rencontre et du lien qui s'établit que nous arrivons à mieux évaluer leur situation, leurs besoins, leurs ressources personnelles et proposer un accompagnement adapté à chacun.

Les usagers rencontrés sont pour les 3/4 des hommes en situation de grande précarité sociale, économique et sanitaire.

Travail de rue et visites à domicile

La démarche « d'aller-vers » consiste à aller à la rencontre des usagers là où ils vivent, là où ils se retrouvent.

Pour le CAARUD, nous déclinons ces interventions par une présence en rue, des interventions à domicile, en squat et en milieu festif. Les visites à domicile (VAD) ont été développées pour les usagers dont la distance géographique et la précarité matérielle sont un obstacle à l'accès au matériel. « L'aller vers », c'est aussi l'accompagnement et le soutien des usagers qui le souhaitent en tant que ressources et relais pour leurs pairs.

Cette année, le travail de rue s'est effectué sur Chambéry et Aix-les-Bains et les visites à domicile essentiellement à Aix-les-Bains ainsi qu'en Maurienne. Cela correspond à 68 personnes de notre file active (c'est-à-dire identifiées comme consommatrices de produits psychoactifs, excluant les simples contacts).

Sur Chambéry, nous intervenons dans les rues et les parcs du centre-ville.

Les usagers rencontrés sont pour la majorité des usagers connus et rencontrés sur nos autres lieux d'interventions (Accueil de jour, Boutique, CSAPA...). Ces interventions ont pour but de maintenir et développer le lien avec ces usagers et proposer du matériel de réduction des risques si besoin. Nous donnons peu de matériel de réduction des risques sur ces temps de rue, le matériel étant disponible sur la Boutique, le CSAPA, les pharmacies...

Nous notons également depuis quelques années que la présence de personnes faisant la manche est moindre devant les commerces du centre-ville de Chambéry et qu'elles stationnent moins longtemps sur ces sites.

Sur Aix-les-Bains, nous intervenons dans l'artère principale et sur le grand parc du centre-ville. Nous avons été surpris par le nombre de personnes présentes en rue. Quelques usagers déjà connus nous ont permis de rentrer en contact avec les autres. Les demandes et besoins en matériel sont plus importants car l'accès au matériel est limité dans ce secteur (uniquement des pharmacies en Programme d'Echange de Seringues).

En ce qui concerne les visites à domicile, c'est actuellement sur le secteur d'Aix-Les-Bains que nous effectuons des visites régulières. D'autres visites à domicile se font également sur la vallée de la Maurienne.

Mission : « aller-vers prostitution »

Notre mission d'« aller-vers » les usagers, là où ils sont, nous a conduit à aller à la rencontre d'un tout autre public. Les personnes en situation de prostitution sur les bords de route qui sont des personnes à l'écart du dispositif de droit commun et susceptibles d'avoir recours aux substances psycho actives.

C'est en fin d'année 2013 qu'a débuté la phase expérimentale, suivie d'un rapprochement progressif avec d'autres partenaires : L'ADN (Amicale du Nid) et Aides.

2 formes de prostitution ont été repérées sur les secteurs de Chambéry, d'Aix les Bains et d'Albertville :

- Les femmes en bord de route, à pied, mobiles, logées en hôtel ou en maison, squat, que l'on retrouve plus sur le secteur de Chambéry et Aix les bains.
- Les femmes en camion qui sont plus localisées sur le secteur d'Albertville et qui habitent généralement loin de leur lieu de travail.

L'intérêt d'intervenir auprès de ce public, la volonté institutionnelle de maintenir cette mission et le partenariat engagé, nous ont conduits à pérenniser cette action en mettant en place des interventions régulières en binôme avec les partenaires.

Suite à des interventions menées dans la régularité sur une période d'environ 6 mois (de janvier à mai), en partenariat avec AIDES et l'Amicale du Nid, nous avons tenté d'évaluer cette action en réalisant un état des lieux en septembre 2015.

Etat des lieux et évaluation :

Le travail partenarial

- Fabrication d'une plaquette commune aux 3 partenaires ADN/AIDES/PELICAN.
- Signature d'une convention tripartite entre les 3 structures.
- Réunion commune envisagée tous les 2 mois pour :
 - Avancer sur les documents.
 - Se transmettre les connaissances, les documents et outils nécessaires, utilisés par chacun des partenaires sur les interventions (co-formation).
 - Evaluer notre action.
 - Programmer les futures interventions...
- Communication régulière (Tél, mail, rencontre) pour une meilleure connaissance des situations et un meilleur suivi - Passage de relais...

Le public

51 personnes tous secteurs géographiques confondus ont été rencontrées.

Thèmes abordés en première intention :

- Mission du Pélican : la réduction des risques plus particulièrement.
- Travail en partenariat avec l'ADN (arrivée de la nouvelle intervenante) et AIDES.
- Présentation du matériel de réduction des risques.

Les demandes et les difficultés

- Très souvent des demandes et besoins plus basiques et plus prioritaires que la thématique des drogues ont émergé : demandes d'ordre sanitaire (problèmes gynécologiques, problèmes somatiques, santé sexuelle, souci d'ordre médical, grossesse et avortement éventuel), démarches administratives, mais aussi : désir de faire venir leurs enfants en France et les scolariser, d'accéder à un logement, de changer de travail ...)

Sujets abordés :

- Dépistage VIH, VHC, VHB, MST, IVG, contraception, traitement, TPE¹, bilan de santé, bilan gynécologique.
- Accès aux droits et accès aux soins.
- Consommation de substances psychoactives et réduction des risques avec présentation du matériel.

Constats :

- Disent utiliser systématiquement le préservatif.
- N'ont souvent pas de carte vitale et de CMU.
- La plupart dit ne pas avoir de problèmes de consommation.
- Certaines prennent du matériel : RTP et kit sniff.
- Consommations poly médicamenteuses dans le cadre de douleurs diffuses, de troubles du sommeil, des crises d'angoisses... (traitements antalgiques, psychotropes type anxiolytique, benzodiazépines, antidépresseurs...). D'autres envisagent de s'en faire prescrire pour « aller mieux ».

Outils utilisés

- Mise en place du service d'interprétariat : femmes étrangères ne parlant pas ou peu français.
- Distribution de matériels : préservatifs, masculins et féminins, lubrifiants, quelques RTP et Kits Sniff.

Perspectives et objectifs

Face à leur demandes plus basiques et prioritaires, à la complexité pour les personnes en situation de prostitution de parler de leurs consommations, au peu de situations de consommations rencontrées et au regard de nos autres missions prioritaires sur le CAARUD, nous avons décidé de modifier nos modalités d'intervention.

Nous interviendrons désormais essentiellement à la demande de nos 2 partenaires (ADN et AIDES) en fonction de l'évaluation qu'ils feront des situations qui susciteront ou non une intervention de notre part (consommations substances psycho actives...), en essayant malgré tout de maintenir une régularité d'intervention qui nous permettra de garder un minimum de lien avec les personnes.

Conclusion

La spécificité de chacune des structures, la pluridisciplinarité des intervenants et l'intérêt d'une approche complémentaire (Amicale du Nid, Aides, Pélican...) nous conforte dans l'idée qu'il est nécessaire de continuer à s'investir sur cette mission en renforçant notamment le travail partenarial déjà en place et en maintenant une régularité dans les interventions et les temps de rencontre.

¹ Traitement Post Exposition

Notre connaissance et notre expertise dans l'approche des addictions paraissent indispensables pour nos deux partenaires qui n'abordent pas spontanément ce sujet dans leurs interventions : ADN privilégie les démarches de réinsertion, de soin et envisage l'arrêt de la prostitution, alors que AIDES s'incluant dans l'approche de réduction des risques, est plus spécialisée dans l'intervention auprès des publics HSH (Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes) et migrant, avec la pratique des TRODS.

Ci-joint, les objectifs inhérents à cette mission.

Objectif général :

- Limiter les contaminations par le Virus des hépatites B, C et du SIDA (pour eux-mêmes et pour la population générale).

Objectif intermédiaire :

- Mettre en œuvre les moyens nécessaires pour entrer en lien avec les personnes en situation de prostitution et faire en sorte qu'elles soient dans les meilleures conditions pour se donner la possibilité d'évoquer leurs consommations.
- Réduire les risques liés aux pratiques et aux consommations.
- Orienter vers les partenaires en fonction des besoins évoqués.

Objectifs spécifiques :

- Interventions régulières (une fois tous les 2 mois) avec les personnes en situation de prostitution pour maintenir un lien.
- Interventions à la demande des partenaires quand il y a repérage d'éventuelles consommations (intervention en binôme).
- Présentation du Pélican, de la Réduction des Risques et des outils proposés.
- Distribution de matériel de RDR : Préservatifs (masculins et féminins), lubrifiants, RTP, Kits Sniff...
- Orientation vers les partenaires adaptés, après évaluation.

Par les partenaires :

- Dépistage VIH, VHC, VHB, MST, contraception, IVG, traitement, TPE, bilan de santé, bilan gynécologique...
- Permettre l'accès aux droits et au soin.

Les interventions en milieu festif

L'équipe de la Boutique a effectué 5 interventions sur site avec un stand de prévention et réduction des risques :

- 25 janvier : « Tribute to the Air » aux Saisies ;
- 06 mars : festival « Pharaonic » au Phare à Chambéry ;
- 27 mars : concert au Scarabée à Chambéry ;
- 03 juillet : festival du Col des Mille ;
- 29 août : festival « Les poissons volants » à Albertville.

Lors de ces actions, 852 personnes sont passées au stand pour prendre des outils de réduction des risques, des flyers d'information sur les produits et échanger avec les intervenants.

L'équipe du CAARUD étant restreinte, nous avons sollicité notre collègue du service prévention et deux bénévoles pour les actions 2015. Ces contraintes d'effectif ne nous ont pas toujours permis d'intervenir comme nous le souhaitons. Ainsi, par exemple, nous n'avons pu être présents qu'à une soirée sur deux pour le festival du Col des Mille.

Si l'activité en milieu festif au Pélican est uniquement portée par le CAARUD jusqu'en 2014, l'antenne d'Albertville du CSAPA a mené 3 interventions en station durant l'hiver 2015 grâce au renfort d'une éducatrice sur la saisonnalité. Nous sommes intervenus ensemble aux Saisies tandis que 2 autres interventions – le 14 mars à Macôt-La-Plagne et le 4 et 5 avril au festival « Mets d'la wax » à Valmorel - ont pu se réaliser avec notre collègue d'Albertville et des bénévoles. Ces actions à partir d'Albertville ne seront pas reconduites en 2016 par manque d'intervenant professionnel.

Par ailleurs, nous avons prévu une intervention pour une soirée importante à Ugine le 4 avril en partenariat avec le service prévention du Thianty (Haute-Savoie) qui a été interdite au dernier moment par la municipalité.

Mise à disposition de matériel :

Les mises à disposition de matériel qui correspondent à un don de matériel à des organisateurs de soirées festives complètent le dispositif d'intervention sur site par le CAARUD.

Dans le cas des mises à disposition, nous proposons aux personnes qui nous sollicitent un temps d'échange qui permet d'évaluer avec elles les besoins en matériel pour leur soirée, leurs connaissances des risques et des outils de réduction des risques et les conditions de gestions et distribution des outils donnés durant la soirée. Un retour sur la soirée est également souhaité.

Nous avons répondu à de nombreuses sollicitations de la part d'organisateur de soirées pour obtenir matériel et documents de réduction des risques.

Le type de soirées et organisateurs sont très variés :

- 1^{er} mai : Free party,
- 21 juin : Fête de la musique de Chambéry avec don de bouchons anti bruit au service animation et culture de la Mairie de Chambéry et matériel divers pour l'association Sygma pour l'espace électro de la fête de la musique et l'after au Brin de Zinc,
- 10 octobre : soirée électro, association Sygma,
- 19-20-21 novembre : festival au Scarabée (Chambéry), association Tartine Production,
- 5-6 octobre : soirée privée avec concerts.

De plus, certains usagers prennent ponctuellement du matériel à la Boutique, en rue, dans une perspective de distribution lors de soirées « free ».

Enfin, dans le cadre de l'activité en milieu festif, l'équipe du CAARUD a proposé le 29 juin, un temps de formation sur les produits et les modes de consommation à destination des bénévoles et de l'équipe du CSAPA Chambéry.

En ce qui concerne le matériel distribué, il faut se reporter au tableau général de matériel distribué par le CAARUD. Notons qu'une partie du matériel des mises à disposition a été inclus dans les colonnes Boutique ou Rue car donné aux usagers ou organisateurs lors de ces temps.

Nous voyons que les outils les plus demandés lors de nos interventions correspondent tout d'abord aux outils grand public comme les préservatifs masculins et féminins, les bouchons anti bruit, les éthylotests chimiques. Nous avons également réalisé sur 5 interventions 115 tests d'alcoolémie avec un éthylotest électronique. Des réglettes alcoolémie permettant une auto-évaluation de son taux d'alcoolémie et des flyers sur l'alcool complètent nos outils concernant cette consommation. Viennent ensuite d'autres outils plus spécifiques relevant le mode de consommation voire les produits consommés de nombre d'usagers comme les Roule Ta Paille, les Kit Base et les feuilles d'aluminium. De plus, les interventions en soirée sont l'occasion de donner de nombreux flyers de prévention et réduction des risques. Ce sont des flyers qui ont été conçus par d'autres structures comme Keep Smiling, Techno +, le CAARUD Spiritek, Aides, etc.

Pour conclure de manière générale, après une soixantaine d'interventions en 7 ans, l'organisation actuelle de l'action en festif portée par le Pélican a l'avantage de s'appuyer sur une équipe salariée disponible et formée à la réduction des risques en milieux festifs, bénéficiant du soutien financier et logistique de l'association. Les contraintes et limites sont dues au statut salarié (amplitude horaire, travail de nuit, de weekend), à la taille de l'équipe CAARUD pour maintenir les interventions et les autres activités de la Boutique, au territoire d'intervention qui est uniquement départemental, aux problèmes liés aux autorisations/interdictions de soirées qui renforcent la « clandestinité » de certains rassemblements festifs.

L'identité « Pélican » est facilitatrice pour les contacts institutionnels et la recherche de légitimité et de sérieux de certains organisateurs. Une représentation négative du Pélican vu comme une structure institutionnelle lié uniquement au soin et à la contrainte (justice) peut à l'inverse provoquer de la méfiance pour les organisateurs et public investit dans une démarche contre-culturelle, « hors-norme », voire illégale.

Selon nous, l'activité de la Boutique en milieu festif permet de répondre aux missions de réduction des risques et dans la mesure du possible aux besoins des usagers des milieux festifs.

Pour l'équipe, les interventions sont appréciées car elles permettent de rencontrer un public usager de drogues plus large, souvent moins précarisé, avec des problématiques sanitaires et sociales moins lourdes, dans un contexte de consommation différent. La présence « in situ » permet également d'approcher ce que l'on nomme parfois « les phénomènes émergents » (inclus dans les missions des CAARUD) comme par exemple les observations du retour « en force » de la MDMA, la diffusion/banalisation de la kétamine, l'apparition des RC, l'évolution des modes de consommation, etc. Elle permet également d'aborder des sujets peu évoqués dans nos autres missions (comme la réduction des risques liée à consommation d'alcool, le dépistage des drogues) et de développer des compétences de réduction des risques spécifiques aux milieux festifs. Elle permet enfin d'entrer en contact avec des usagers qui ne viennent pas en CAARUD, des jeunes consommateurs sans connaissance des dispositifs de RdR, avec d'autres demandes et besoins, de mieux comprendre l'évolution des pratiques et de la culture associant musique et produits, stimulant la réflexion et l'innovation pour la prévention et la réduction des risques contemporaine. C'est une forme « d'aller vers » qui complète bien le panel d'intervention pratiquée en réduction des risques.

Pour Le Pélican, l'intervention en milieux festifs contribue à renforcer la visibilité de l'association sur le territoire, auprès de certaines institutions et partenaires et auprès des publics usagers, par le biais d'une action a priori connotée positivement. Les perspectives pour 2016 s'intègrent dans l'évolution du CAARUD et de ses projets.

Permanence CAARUD au CSAPA

En parallèle de notre réflexion pour 2016, une permanence a été mise en place de juin à décembre 2015 au CSAPA et ce, afin de délivrer du matériel de Réduction Des Risques aux usagers et de leur donner informations et conseils si besoin, en plus du matériel en « libre service » à disposition dans le hall d'accueil.

Assurée par un membre de l'équipe du CAARUD, cette permanence a eu lieu les lundis et mercredis après-midi de 13h30 à 17h30 dans une pièce attenante aux locaux du CSAPA, dotée de sa propre entrée, respectant ainsi la discrétion et la confidentialité que les consommateurs actifs attendent d'un espace CAARUD.

On compte sur le semestre une centaine de passages d'usagers de drogues (36 personnes dont 7 femmes), certaines bénéficiant d'un suivi au CSAPA, d'autres venant de l'Espace Solidarité, d'autres encore ayant eu connaissance de ce lieu via le bouche à oreilles. La plupart des personnes accueillies sont issues d'un public précarisé, des consommateurs qui vivent en squat ou dans la rue.

D'un point de vue qualitatif, les demandes des personnes sont principalement axées sur l'accès au matériel de réduction des risques mais nous avons pu noter qu'au fil des mois, certains qui ne faisaient que « passer en coup de vent » récupérer du matériel, prenaient peu à peu le temps d'échanger, de partager une collation en compagnie du professionnel en poste.

Parallèlement à la distribution de matériel donc, émergent de nouvelles demandes dont :

- L'accès à un poste internet afin d'effectuer des démarches administratives dans l'accès au droit et la recherche d'un logement
- La demande d'un accompagnement pour assurer l'interface entre la personne et les partenaires du champ médico-social (planning familial, Caisse d'Allocations Familiales, Sécurité sociale, SASSON) et des administrations telles que le Centre des Impôts, les Mutuelles...
- L'accès à un espace d'écoute et de dialogue, sans nécessité de respecter un horaire de rendez-vous et dans le respect de l'anonymat et de la confidentialité

Restent à disposition des usagers, dans un meuble prévu à cet effet, des Kits +, des préservatifs, des Stérifilts®, des Roule Ta Paille, associés à des doses de Sérum Physiologique, et enfin, quelques Flyers.

Caractéristiques de la population

Notre file active reste stable. Elle est composée de 113 personnes usagères de drogues dont une majorité d'hommes. Ne sont pas intégrés dans la file active les contacts en milieu festif, les personnes en situation de prostitution si elles n'évoquent pas de consommation et les personnes rencontrées en rue si elles ne sont pas consommatrices. On observe cependant un changement dans la répartition par sexe avec une augmentation de nombre de femmes (de 20% en 2014 à 31% en 2015).

La tranche d'âge la plus représentative de notre population est celle des 30-34 ans (29 personnes), suivie par celle des 25-29 ans (22) puis des 35-39 ans (18). Cependant, les autres tranches d'âge représentent quasiment la moitié des usagers de la file active avec par exemple 17 personnes de 45 ans et plus.

La majorité des usagers rencontrés sont inscrits dans une grande précarité financière, bénéficiant du RSA et de l'AAH. Cependant, au moins 20 personnes ont des revenus issus du travail, avec des emplois essentiellement précaires, temporaires ou saisonniers.

Nous notons qu'une partie des usagers n'ont aucune source de revenus, essentiellement les plus jeunes (moins de 25 ans), et ceux pour qui le mode de vie (errance) rend difficile les démarches administratives et d'accès au droit commun (RSA, CMU...).

Notre file active est composée d'une majorité d'individus isolés socialement et notamment sans contacts avec leur famille, leurs parents voire leurs enfants.

Nous rencontrons aussi des couples de consommateurs, des « binômes » ou groupes d'usagers vivants ensemble de manière temporaire (en squat, hébergés par un autre usager), par nécessités et intérêts communs (aspects matériels, sécurité, mode de vie).

Peu ont recours aux hébergements d'urgence et aux structures d'hébergements provisoires (CHRS, lits de stabilisation...).

Produits consommés et modes de consommation

Nous ne constatons pas cette année d'évolutions notables dans les produits consommés par les usagers du CAARUD. Nous accueillons essentiellement des personnes poly-consommatrices même si la moitié des usagers font usage principalement d'opiacés, avec une sensible augmentation des consommateurs d'héroïne, le prix et la disponibilité peut être une explication de cette évolution. La distribution d'acide ascorbique a permis d'échanger avec les utilisateurs d'héroïne brune ou de mauvaise qualité.

Généralement, les usagers dépendants aux opiacés ont un traitement de substitution (TSO) et consomment parallèlement d'autres substances psycho actives.

Les autres produits énoncés sont la cocaïne, le speed, le LSD et divers hallucinogènes, la MDMA, la kétamine, et de manière plus marginale les Nouveaux Produits de Synthèse...consommés de manière occasionnelle.

Beaucoup d'usagers sont dépendants à l'alcool et l'associent à d'autres produits.

Sont évoquées par les usagers des consommations régulières et détournées de benzodiazépines.

Les consommateurs qui évoquent la consommation de cannabis comme problématique sont très souvent orientés vers le centre de soins.

Tous les modes de consommation sont observés. La plupart des usagers utilisent la voie intraveineuse comme mode de consommation principal et consomment tout type de produit par ce mode d'administration.

La consommation par voie intra nasale(le sniff) est un mode largement répandu.

Nous relevons une forte demande de kits base.

Les feuilles d'aluminium sont utilisées pour inhaler l'héroïne ou « chasser le dragon », ces feuilles sont bien diffusées.

Partenariat et culture commune

Le travail en partenariat facilite l'accès aux structures sanitaires et sociales pour les usagers de drogues que nous rencontrons et permet l'accès au soin et aux droits pour les personnes les plus précarisées : la Boutique peut ainsi répondre à son rôle d'interface usagers/institutions.

L'information et la sensibilisation des partenaires et professionnels sur nos objectifs, nos missions et nos valeurs permet de fonctionner à partir d'un socle commun et de mieux se comprendre.

Le partenariat et la culture commune qui restent intimement liés, permettent au sein de ce travail en réseau de jouer un rôle de médiation qui favorise une meilleure représentation de la réalité des usagers de drogues et de leurs problématiques.

Médiation et culture commune

Les sujets abordés lors de nos interventions :

- Information sur l'Association Le Pélican, sur le public usager de drogues.
- Historique de la réduction des risques et intérêt, politiques de santé publique.
- Le CAARUD, ses missions et ses lieux d'intervention.
- Information sur les précautions à prendre dans le ramassage du matériel usagé (contaminations et risques) et lien avec la médecine du travail.
- Réflexion sur la façon d'aborder un usager qui consomme dans les locaux et/ou qui laisse trainer son matériel. La possibilité d'orienter sur la Boutique.
- Echange autour des contaminations, des traitements, des peurs, les salles de consommation...

Dans ce cadre, nous intervenons à plusieurs niveaux :

La médiation

Dans la perspective de l'ajustement de nos missions en 2016, nous avons saisi l'opportunité de communiquer auprès de la Police Municipale chambérienne et 3 interventions ont été programmées avec l'équipe dans ce sens. Au total, elles ont représenté la sensibilisation de tous les agents municipaux, soit près d'une trentaine, et des échanges très riches à chaque intervention.

D'autre part, nous restons en lien avec les différents établissements qui nous ont sollicité par rapport à du matériel de réduction des risques trouvé dans des espaces publics : SNCF, Société de nettoyage intervenant au Liberty (immeuble situé près de l'accueil de jour), Maison des Associations de Chambéry. Cette année, nous sommes intervenus à la Cité des Arts auprès d'une dizaine de personnes.

A l'Espace Solidarité, nous sensibilisons professionnels, étudiants et stagiaires en formation : éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, assistants sociaux, infirmiers, médecins internes, psychologue, professionnels de l'hôpital, technicien intervention sociale et familiale...

A la demande de la PASS², nous sommes intervenus comme les autres années, auprès du personnel du Centre Hospitalier Métropole Savoie (une vingtaine de professionnels sur une même intervention). Deux formations à l'IFSI³, ont également eu lieu en début et en fin d'année en binôme avec notre collègue de la Prévention.

Le partenariat avec AIDES et l'Amicale du Nid

Un partenariat fort s'est mis en place avec AIDES et l'Amicale du Nid dans le cadre de la mission « Aller vers » en direction des personnes en situation de prostitution. Dans ce cadre, une convention tripartite a déjà été signée et une plaquette commune est en cours de fabrication. Des réunions communes sont envisagées tous les 2 mois et une transmission d'informations régulière est nécessaire pour un suivi correct des personnes.

Après avoir fait un point sur l'activité de cette année, nous avons convenu d'intervenir essentiellement à la demande de nos 2 partenaires (ADN et AIDES) en fonction de l'évaluation qu'ils feront des situations qui susciteront ou non une intervention de notre part (consommations de substances psychoactives...). Nous essayerons malgré tout de maintenir une régularité d'intervention pour nous permettre de garder un minimum de lien avec les personnes.

La spécificité de chacune des structures, la pluridisciplinarité des intervenants et l'intérêt d'une approche complémentaire nous confortent dans le fait de maintenir ce travail partenarial, avec régularité dans les interventions et les temps de rencontre.

² Permanence d'Accès au Soin Santé

³ Institut de Formation de Soins Infirmiers

Le partenariat avec les professionnels de l'Espace Solidarité

La Boutique, implantée au sein de l'Espace Solidarité, dans la proximité avec les différents professionnels qui y travaillent, maintient un partenariat engagé avec les professionnels de la PASS⁴, les Assistantes sociales du CCAS, les professionnels de la PASS, l'E.M.P.⁵ et les différents professionnels de la SASSON.

Le temps de réunion hebdomadaire avec ses différents partenaires nous permet d'échanger et de réfléchir sur des situations communes, d'éclairer ou de réajuster certaines d'entre elles en termes de suivi, ce qui donne ainsi une plus grande cohérence à nos actions.

L'équipe de l'Accueil de jour se stabilise depuis quelques années mais pendant la période hivernale, le turn-over hivernal des accueillants lié à un renforcement des équipes nous oblige à être vigilants sur le fait que chacun d'entre eux doit être sensibilisé aux missions de la réduction des risques ainsi qu'aux différentes missions de la Boutique.

Le travail en réseau avec les structures du médico-social

Certains de nos usagers nous amènent à travailler avec des professionnels de différentes structures du médico-social.

Les professionnels du Centre de soins du Pélican sont des interlocuteurs privilégiés avec qui nous abordons régulièrement des situations, les usagers naviguant souvent de l'une à l'autre des structures en fonction de leurs besoins et de leur parcours.

Nous travaillons aussi en lien 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'ANPAA⁶; Savihep⁷, le SIAO⁸, Education Santé Savoie...

Programme d'Echange de Seringues

Le Programme d'Echange 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.

L'accès facilité aux seringues est une condition nécessaire à la prévention de la transmission du VIH et du VHC chez les usagers de drogues. Le décret de 1987 autorisant la vente libre des seringues chez les Usagers de Drogues par Voie Intraveineuse (UDVI) a eu un impact considérable et immédiat sur le non-partage des seringues mais d'autres mesures pour améliorer l'accès aux seringues sont apparues nécessaires : mise sur le marché de trousses de prévention vendues en pharmacie (Stéribox[®] mis en vente fin 1994), implantation d'automates distributeurs de seringues, ouverture de programmes d'échange de seringues (PES) sous diverses formes (bus, boutique, local fixe, travail de rue).

⁴ Permanence d'Accès au Soin Santé

⁵ Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

⁶ Association Nationale de Prévention en Addictologie

⁷ Savoie VIH Hépatites

⁸ Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation

Rappel des objectifs du PES :

- **diminuer le partage ou la réutilisation des seringues.** Le partage des seringues et du petit matériel reste la première cause des contaminations par le virus de l'hépatite C.
- **réduire le nombre des seringues usagées abandonnées sur les lieux publics.** La récupération du matériel est prévue dans le programme et des containers sont distribués aux pharmacies et aux usagers et avec des contenances adaptées au profil des consommateurs. Le programme vise aussi à sensibiliser les usagers sur les risques de contaminations d'autres personnes.
- **inciter à des pratiques sexuelles à moindre risque au sein de ces populations par la** distribution de préservatifs et la délivrance de conseils de prévention par les intervenants des PES qui peuvent aussi orienter les usagers vers des structures de soins et de dépistages.

La mise en place du PES dans son ensemble permet d'améliorer les représentations des professionnels notamment les pharmaciens à l'égard des usagers de drogue (encore souvent socialement stigmatisés). Ce contact avec les pharmacies, ressources de santé du droit commun qui s'inscrivent dans le quotidien, permet aux UDVI de sortir, au moins momentanément, de la clandestinité et entraîne très certainement la mise en place d'autres représentations en matière d'estime de soi et d'autres pratiques de consommation.

A ce jour, nous comptons 36 pharmacies volontaires réparties sur le département de la Savoie et Belley. Selon les territoires, la livraison et le soutien des pharmacies sont assurés par les professionnels du CAARUD et des antennes du CSAPA.

La récupération du matériel usagé est toujours assurée par la société ACODE.

Lors du comité de pilotage (composé de pharmaciens, de la personne référente du PES, de la direction du Pélican) qui a eu lieu fin Janvier 2015, nous avons discuté de nouveaux outils de communication autour du PES, à destination des usagers et des pharmaciens. Un nouveau logo national, créé par le RESPADD (Réseau de Prévention des Addictions), permettant d'identifier les pharmacies faisant partie d'un PES est en cours de distribution : 2/3 des pharmacies partenaires ont déjà apposé le logo sur leur vitrine.

Nous avons aussi pour objectif de rencontrer l'ensemble des équipes des pharmacies volontaires. A l'arrivée du nouvel attaché de direction, nous avons retravaillé la trame et le cadre de cette intervention que nous avons nommé « action de sensibilisation ».

A ce jour, nous avons effectué 13 actions de sensibilisations et rencontré une soixantaine de professionnels d'officine. Ces actions sont effectuées en binôme et durent en moyenne 1h30 à 2h.

Ces temps d'échange ont permis de visualiser au sein de chaque pharmacie le lieu d'échange de matériel et d'en rediscuter avec les professionnels des officines à la lumière des nouvelles connaissances acquises lors de ces sensibilisations. Certaines pharmacies utilisent l'espace orthopédique, la porte coulissante permettant de rendre facilement cet espace confidentiel.

Les temps non formalisés où les professionnels évoquent leurs multiples difficultés avec les Usagers de Drogues, les représentations négatives à leur égard, sont récurrents lors des interventions. Très souvent, les difficultés rencontrées sont liées à la délivrance de traitements de substitution aux opiacés. Ils nous font part souvent de négociations pénibles (pour la délivrance de TSO) entre usagers et pharmaciens...

Les pharmaciens souhaiteraient souvent « pouvoir en faire plus, les aider à s'en sortir »... « En même temps, ils ne nous demandent rien à part les kits+ »... « On a tout essayé avec lui »...Ce temps d'écoute non formalisé est nécessaire, pour les équipes officinales : évoquer ces problématiques avec des intervenants de la réduction des risques connaissant bien cette population leur permet de se sentir moins isolés et parfois de se rassurer par rapport à leur action. Parallèlement, nous pouvons à notre tour, leur faire part des ressentis et parfois des difficultés que les usagers peuvent partager avec nous lorsqu'ils demandent un Kit+ en pharmacie.

Lors de ces temps d'échanges, nous évoquons la réalité des consommations des usagers, en prenant le temps de faire une démonstration de l'utilisation du Kits+ de manière très précise : de nombreuses questions émergent sur le contexte de consommation, quels produits sont consommés, les autres modes de consommations...et tous les risques et dommages associés.

Très souvent, ces temps permettent aux pharmacien(ne)s de mieux appréhender les pratiques des usagers et de lever des « barrières », notamment, en ce qui concerne la quantité de matériel délivré... « En fait, ce qu'on donne, c'est rien par rapport au nombre d'injections qu'ils font ! » Ils peuvent « s'autoriser » sans se sentir « incitateurs », à donner les kits+ par carton de 24, alors que jusqu'à maintenant, ils pensaient « réguler » les consommations en donnant les kits+ à l'unité. Ils s'autorisent aussi, à ne pas être dans un échange « strict » (une seringue usagée ramenée = un kit+) et peuvent ainsi dépanner des usagers qui ne ramèneraient pas leur matériel usité.

Aussi, l'outil Kit+ qui devient plus familier, est délivré plus sereinement, et les équipes se sentent plus à l'aise pour engager la conversation avec les usagers...et peuvent même envisager la délivrance en pharmacie d'autres outils de réduction des risques comme le Stérifilt®.

Tous les professionnels de pharmacie rencontrés évoquent les multiples difficultés liées la délivrance de TSO :

- concernant les usagers : avances de traitement, oublis, pertes de traitement ou d'ordonnance
- concernant les médecins méconnaissance des réglementations / ordonnances, difficulté de les joindre ... Beaucoup de questions tournent autour des usages et mésusages des TSO et de tout traitement opiacé ou contenant des opiacés (Skénan®, néocodion®, paracétamol codéiné...), ils aimeraient participer à des formations, des colloques sur ces sujets car ils ne se sentent pas assez formés.

Lors des visites qui ont suivi ce temps de sensibilisation, les professionnels sont plus accessibles et les questionnements évoluent : par rapport aux dépistages et aux autotests SIDA par exemple...

Le fait d'échanger régulièrement avec ces professionnels sur l'approche et le concept de réduction des risques a permis aux pharmaciens d'envisager la délivrance conjointe de matériel de réduction des risques et de traitements de substitution aux opiacés.

Toutes ces actions de sensibilisation entraînent un véritable échange avec les équipes. Elles permettent de faire émerger des réflexions productives et concrètes selon leurs ressources propres, et d'aller plus loin dans leur implication et dans la relation qu'ils pourront instaurer avec les usagers.

Le soutien aux pharmaciens est indispensable (et ces temps de sensibilisation en sont la preuve) pour le maintien et le bon fonctionnement du PES. Il permet de faire baisser les tensions et de rendre les pharmaciens porteurs et acteurs de ce programme.

13 pharmacies partenaires sont très actives dans le PES : cela représente environ 90% des kits + distribués. Elles sont essentiellement sur les territoires d'Aix-les-Bains, Chambéry, Albertville, La Rochette et Belley.

Sur le territoire d'Aix-les-Bains, nous constatons que la distribution de kits+ en pharmacie s'est fortement développée ces deux dernières années avec trois pharmacies très actives. L'éloignement géographique entre ces pharmacies et le CAARUD peut expliquer cette augmentation.

Au sein de Chambéry et son agglomération, deux pharmacies fonctionnent régulièrement. Une pharmacie antérieurement très active a fortement diminué sa distribution. Un changement de propriétaire dans cette pharmacie, des difficultés récurrentes avec des usagers de drogues ont influés sur cette baisse de distribution.

Des pharmacies (sur l'Avant-Pays Savoyard, la Chautagne, le Bourget-du-lac) n'ont pas distribué de kits+ cette année ou très peu. Nous les avons contactées par téléphone ou visitées. Elles restent volontaires dans le PES. Généralement, sur ces pharmacies, l'échange de seringues concerne un ou deux usagers parfois des saisonniers de passage au mode de vie précaire qui se déplacent, peuvent déménager, arrêter ou changer leur mode de consommation...

A Albertville et au sein des stations, la distribution des kits+ en pharmacie est en légère augmentation.

Globalement, la distribution de Kits+ en pharmacies est stable par rapport à l'année dernière.

Nombre de Kits+ distribués	2014	2015
PHARMACIES CHAMBERY ET COURONNE	4464	3096
PHARMACIES AIX-LES-BAINS	2472	3103
PHARMACIES AVANTS PAYS	600	0
PHARMACIES COMBES DE SAVOIE	768	1272
PHARMACIES TDS AIN	1008	1464
PHARMACIES TDS CHAUTAGNE	192	48
PHARMACIES TARENTEISE	3288	3432
PHARMACIES MAURIENNE	48	48
NOMBRE DE KITS+ LIVRES AUX PHARMACIES	12840	12463

Le matériel de réduction des risques distribué en 2015

Le CAARUD gère l'ensemble du matériel de réduction des risques (commandes, stocks,...) et approvisionne chacun des sites de distribution :

Les sites fixes :

- La Boutique à l'Espace Solidarité : distribution lors de 4 permanences hebdomadaires.
- Le centre de Soins de Chambéry : mise à disposition (libre-service) et distribution lors de 2 permanences hebdomadaires assurées par le CAARUD.
- Le centre de soins d'Albertville : mise à disposition et distribution par les professionnels du CSAPA.

Dans le cadre de l'« Aller-vers » :

- Distribution de matériel en rue et sur les routes (lieux de prostitution).
- Visite à domicile (VAD) et de squats.
- Evènements festifs (stands et mise à disposition).
- Ponctuellement, dons à des partenaires institutionnels, à différentes structures médico-sociales.

Les kits+ :

Sur tous les sites, excepté le CSAPA du Pélican à Chambéry, le nombre de Kits+ distribués diminue. Au CSAPA Chambéry, la mise à disposition en libre accès associée à l'amplitude horaire d'ouverture facilite la diffusion de cet outil. Sur les autres sites, la tendance de 2014 se confirme avec une distribution plus importante des « seringues couleurs » de contenances identiques à celle des kits + mais plus fines donc privilégiées par les usagers qui ont des difficultés à injecter. Cette année, le nombre de kits+ distribués en rue est plus important et liés à notre intervention sur le secteur d'Aix-les-Bains.

Sites de distribution Kits+	2013	2014	2015
La Boutique	4894	1344	1183
VAD/Rue/Festif	-	301	672
Pélican Chambéry	3528	3312	5620
Pélican Albertville	1608	1008	888
Pharmacies	14228	12840	12463
Total	24258	18805	20826

Autre matériel de réduction des risques :

L'augmentation de la distribution de seringues couleurs en 2014 se confirme en 2015, de 8980 à 10388 unités, distribuées essentiellement par la Boutique (2/3 CAARUD, 1/3 CSAPA Chambéry/Albertville). Ces seringues prévues initialement pour éviter les risques lors de consommation en groupe, sont privilégiées par nos usagers qui présentent des difficultés à injecter et ont besoin de seringues à aiguilles plus fines.

Sites de distribution seringues couleurs	2014	2015
CAARUD	6280	6788
CSAPA	2700	3600
TOTAL	8980	10388

Les seringues 2cc ont été moins diffusées cette année, de 8250 en 2014 à 3086 unités en 2015, pour les 2/3 sur La Boutique et 1/3 sur le CSAPA Chambéry/Albertville. Elles sont généralement, utilisées pour la consommation de sulfate de morphine et nous avons reçu moins de consommateurs de cette substance en 2015. Les aiguilles à l'unité distribuées avec cet outil sont logiquement aussi en baisse.

Sites de distribution seringues 2cc	2014	2015
CAARUD	5550	2086
CSAPA	2700	1000
TOTAL	8250	3086

Les stérifilts® sont distribués pour la majorité au sein du CSAPA (Chambéry et Albertville) et sur le CAARUD, avec une légère augmentation (13903 en 2015/13342 en 2014). Sur le CAARUD, les stérifilts® sont distribués à l'unité et avec les Stérimix® (stéricup avec stérifilts®). Des pharmacies partenaires du PES commencent à en proposer à leurs usagers (720 stérifilts® sur 2015).

Les « Roule ta paille » sont globalement moins distribués : 7619 en 2015 / 10251 en 2014. Le site de distribution le plus important est le CSAPA Albertville (4000). Cette année, nous avons arrêté la production « maison » de kits sniff, trop chronophage et dont l'intérêt était limité.

De même, en milieu d'année, nous avons arrêté la distribution d'éthylotests chimiques pour raisons budgétaires, après épuisement de nos stocks.

Les seringues de contenance plus importante, de 5cc, 10cc et 20cc, les filtres toupies et embouts pour kits base ont été intégrés au matériel de RDR en fin d'année. Nous évaluerons leur utilité l'année prochaine.

Des outils de réduction des risques (kits base, feuilles aluminium, acide ascorbique, Maxicups) diffusés depuis 2014 ont été adoptés par nos usagers.

	2014	2015
Kits base	347	410
Feuilles aluminium	134	258
Acide ascorbique	350	1425
Maxicups	205	695

Tableau général

Articles	Boutique	Rue	VAD	Festif	CSAPA Chambéry Albertville	Antennes	Prostitution	Total
Seringues couleurs	4108	1300	1380	0	3600	0	0	10388
Seringues 2cc	1800	186	100	0	1000	0	0	3086
Aiguilles	2800	218	100	0	2500	0	0	5618
Stérifilts®	1200	438	845	0	10700	0	0	13183
Stérimix®	1275	30	430	0	340	0	0	2075
Seringues 1cc	200	0	0	0	0	0	0	200
EPPI	1710	628	1050	0	1930	0	0	5318
Stéricups	1275	407	725	0	790	0	0	3197
Maxicups	285	120	150	0	140	0	0	695
Lingettes alcoolisées	1800	540	600	0	1100	0	0	4040
Lingettes chlorhexidine	2320	218	300	0	1480	0	0	4318
Polydermil	972	218	320	0	1211	0	0	2721
Garrot caoutchouc	43	7	4	0	48	0	0	102
Garrots tissus	16	6	3	0	13	0	0	38
Acide ascorbique	475	0	0	0	950	0	0	1425
Feuilles aluminium	117	13	0	9	119	0	0	258
Kits base	81	13	6	21	189	0	0	410
Roule Ta Paille	545	588	70	265	6150	0	1	7619
Kits sniff	0	0	0	10	20	0	1	31
Sérum Physiologique	735	325	120	71	1000	0	0	2251
Bouchons anti-bruits	200	0	0	1710	1000	0	0	2910
Ethylo chimiques	0	0	0	300	375	0	0	675
Préservatifs masculins	1000	105	0	1319	2900	650	570	6544
Préservatifs féminins	38	7	0	91	470	0	95	701
Lubrifiants	425	60	0	77	210	0	0	772

LE PÉLICAN

SIÈGE DE L'ASSOCIATION ET DES ÉTABLISSEMENTS

60 RUE DU COMMANDANT JOSEPH PERCEVAL – 73000 CHAMBERY
TEL. : 04 79 62 56 24 / FAX. : 04 79 96 15 36
MAIL : contact@le-pelican.org
SITE : www.le-pelican.org

LE PÉLICAN TARENTOISE

45 AVENUE JEAN JAURES - 73200 ALBERTVILLE
TEL. : 04 79 37 87 00 - FAX. : 04 79 38 89 07
MAIL : tarentaise@le-pelican.org

LE PÉLICAN PRÉVENTIONS

383 QUAI DES ALLOBROGES – 73000 CHAMBERY
TEL. : 04 79 75 62 26 – FAX. : 09 70 32 34 14
MAIL : preventions@le-pelican.org

LA BOUTIQUE

383 QUAI DES ALLOBROGES – 73000 CHAMBERY
TEL. 06 84 14 07 07

LES ANTENNES

Chambéry

MAISON DES ADOLESCENTS – 303 QUAI DES ALLOBROGES
73000 CHAMBERY - TEL. 04 79 60 52 18

Aix-les-Bains

78 BOULEVARD WILSON – 73100 AIX LES BAINS - TEL. 04 79 62 56 24

Belley

14 BOULEVARD DU MAIL, 2EME ETAGE - 01300 BELLEY
TEL. : 06 45 47 41 27

Saint-Genix sur Guiers

CENTRE POLYVALENT D'ACTION SOCIALE
RUE DU STADE - 73240 ST GENIX SUR GUIERS - TEL. : 06 45 47 41 27

Bourg Saint Maurice

LOCAUX DU CENTRE HOSPITALIER
AVENUE DU NANTET - 73700 BOURG SAINT MAURICE - TEL. : 04 79 37 87 00

Moûtiers

LOCAUX DU CENTRE HOSPITALIER – 43 RUE ECOLE DES MINES – 73600 MOUTIERS
TEL. : 04 79 37 87 00