

# le Pélican

Association spécialisée en addictologie



## **BILAN MORAL ET D'ACTIVITÉ 2016**

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

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

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

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

Nous sommes missionnés pour couvrir le département de la Savoie ainsi que mener des actions au sein des territoires de Belley, Rumilly et ponctuellement de manière élargie à d'autres secteurs.

Depuis 2014, nous avons fait le choix d'organiser nos réponses de proximité à partir de deux sites : Le Pélican Chambéry et le Pélican Tarentaise. Cette configuration nous permet d'intervenir au plus près des lieux de vie des consommateurs, 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...

## EN BREF...

2016 est derrière nous. 2017 se présente avec son lot de nouveaux projets, chantiers, belles ambitions et volontés.

Nous tentons, comme chaque année, de profiter des expériences d'une année – expérimentations, changements, ajustements, modifications, évolutions, projets – pour analyser, réfléchir, évaluer nos actions, décisions et réalisations.

Cette année a vu le départ en retraite de Michel Boulanger, directeur de l'association pendant de nombreuses années et l'arrivée à ce poste de Maxime Cloqué.

Ce fût aussi une année où nous avons été heureux d'accueillir de nouveaux salariés, venus grossir les rangs de nos équipes et apporter leur expérience et leurs savoirs au sein de notre organisation :

- Une éducatrice Spécialisée,
- La première pharmacienne,
- Un nouvel attaché de Direction à Chambéry
- Un médecin au sein de notre équipe d'Albertville
- Une psychologue, qui, même si elle n'est pas salariée de notre association, y intervient régulièrement,
- Un intervenant ponctuel en tant que superviseur / responsable de l'analyse de la pratique pour l'équipe de Chambéry.

Avant de refermer ce volet lié au personnel de nos structures, nous profitons de l'occasion qui nous est offerte pour remercier ceux et celles qui ont quitté l'association cette année et qui ont contribué activement à l'évolution de nos actions. Nous pensons à Mme Patricia Six, psychologue, Mme Danièle Villard, médecin addictologue.

Nous les remercions sincèrement pour l'énergie et le temps qu'ils ont consacré au service de nos usagers.

Ces mouvements de personnel sont intimement liés à des nouvelles missions, orientations, des changements, des adaptations, des renouvellements et perspectives.

Ainsi, parmi les missions nouvelles qui nous sont confiées par l'Agence Régionale de Santé de notre Région, et que vous retrouverez en détail dans ce rapport d'activité 2016, nous tenons à souligner celle de la gestion interne de la méthadone, grâce à l'embauche nouvelle d'une pharmacienne parmi nos effectifs. Celle-ci est liée à la mise en œuvre d'une nouvelle forme de gestion de la méthadone au sein de notre structure chambérienne.

Jusqu'alors un partenariat étroit et très efficient était tissé entre notre association et le Centre Hospitalier de Chambéry afin de répondre aux besoins de nos usagers sous méthadone et nous remercions le CH pour les nombreuses années durant lesquelles notre partenariat à cet égard fut fluide et apprécié. Partenariat qui bien heureusement se poursuit au travers d'autres champs d'action. Seul le volet « méthadone » a été abandonné en cette fin d'année 2016 suites aux évolutions réglementaires sur ce sujet.

A présent les infirmières de notre équipe, la pharmacienne, et notre médecin coordonnateur œuvrent conjointement pour orchestrer les commandes, délivrances et dispensations de méthadone de manière sécurisée, adaptée et sereine.

Comme tout changement, l'arrivée d'un nouveau directeur d'association et de nouveaux professionnels induit de l'inconnu et suscite donc des interrogations ou appréhensions. Mais, collectivement, nous avons fait le choix de profiter de ces mouvements pour nous projeter vers l'avenir à partir d'une dynamique nouvelle en conservant nos valeurs et principes de fonctionnement qui rythmaient déjà l'énergie de notre association et l'harmonie de nos actions et projets.

Parmi les volets en pleine évolution, nous pensons également à celui de la formation. Aujourd'hui agréée pour intervenir dans ce champ, notre association répond désormais aux sollicitations, tant des entreprises que des collectivités ou des associations dont le domaine de l'addiction et des conduites à risques questionne.

En effet, notre champ si transversal préoccupe de plus en plus de secteurs, de chefs d'entreprise, de directeurs de structures, d'établissements scolaires, ...

A cet égard, nous conservons d'ailleurs à l'esprit que la prévention est utile en tous secteurs géographiques. Certes des actions sont menées en stations de sports d'hiver, en collèges, dans certains quartiers, mais ne perdons pas de vue que les milieux ruraux, montagnards, ou d'autres environnements moins urbains et parfois esseulés peuvent aussi nécessiter la présence de nos équipes où la prévention pourrait avoir un rôle clé à l'égard de certaines addictions auxquelles nombre de personnes sont exposées.

Dans ce champ des perspectives et de notre volonté de nous tourner vers l'avenir, nous n'oublions pas non plus l'intérêt que comporte le renouvellement de nos équipes, la formation de nos salariés, l'intégration de nouvelles formes de participation et de nouvelles idées tant au sein de notre conseil d'Administration, de notre Bureau que parmi les adhérents et autres postes qui animent l'esprit associatif du Pélican.

C'est d'ailleurs une réflexion d'actualité sur laquelle les membres du Bureau du Pélican se penchent activement.

Puis, précisons qu'au-delà des très beaux projets et belles actions au sein desquels s'investissent les salariés de l'association, tant dans le champ de la parentalité, de la réduction des risques et des dommages, de la prévention, du réseau, du soin, de l'accompagnement spécifique de nos publics, des chantiers d'envergure feront battre le cœur de notre association en 2017.

Nous pensons en particulier à notre évaluation externe, pour laquelle les démarches ont débuté cette année, l'intégration prochaine de la naloxone dans nos structures, le développement des TROD (Test Rapide à Orientation Diagnostique notamment pour le VIH et l'hépatite C), l'étroite collaboration des services prévention et Réduction des Risques, ou encore les travaux de mise en conformité de nos structures.

Autant de champs dans lesquels nous nous investirons afin de choisir collectivement les chemins et orientations que nous souhaiterions faire emprunter à notre association dans les années à venir.

- **L'activité en 2016**

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

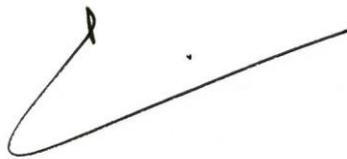
Merci à chaque salarié, chaque intervenant mis à disposition, de son investissement dans le quotidien du Pélican, dans l'accueil, la prévention, l'accompagnement et la réduction des risques auprès de plus de 1 500 personnes présentant une conduite addictive reçues en 2016 et lors des actions de prévention qui ont concerné plus de 8 000 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 long horizontal stroke.

**Le Directeur,  
Maxime CLOQUIÉ**

A handwritten signature in blue ink, featuring a large, stylized initial 'M' followed by a series of loops and a long horizontal stroke.

# SOMMAIRE

<b>REPERES SUR L'ASSOCIATION</b>	<b>7</b>
<b>REPERES SUR LES ETABLISSEMENTS</b>	<b>11</b>
<input type="checkbox"/> La composition des équipes	13
<input type="checkbox"/> Les lieux d'intervention	15
<b>LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)</b>	<b>17</b>
<b>1. Evolution de notre file active générale</b>	<b>19</b>
<input type="checkbox"/> Statistiques et analyse	21
<b>2. Le Centre de soins à Chambéry</b>	<b>27</b>
<input type="checkbox"/> L'activité médicale	29
<input type="checkbox"/> L'activité infirmière	33
<input type="checkbox"/> Les appartements thérapeutiques et relais	35
<input type="checkbox"/> L'insertion professionnelle	37
<input type="checkbox"/> Le service social	39
<input type="checkbox"/> L'accompagnement des personnes en obligation de soins	41
<b>3. Le Pélican Tarentaise</b>	<b>43</b>
<input type="checkbox"/> Présentation de la structure, des orientations, des publics	45
<input type="checkbox"/> Aspects statistiques	49
<input type="checkbox"/> L'activité médicale	53
<input type="checkbox"/> L'activité en tabacologie	55
<input type="checkbox"/> Les permanences décentralisées à Moûtiers	57
<input type="checkbox"/> L'activité de réduction des risques	59
<b>4. Les interventions en centre de détention</b>	<b>63</b>
<input type="checkbox"/> Chambéry	65
<input type="checkbox"/> Aiton	69
<b>5. Les consultations jeunes consommateurs</b>	<b>73</b>
<input type="checkbox"/> Chambéry et sa périphérie	75
<input type="checkbox"/> Tarentaise (Albertville / bourg St Maurice)	77
<b>6. La prévention</b>	<b>81</b>
<input type="checkbox"/> Généralités et présentation	83
<input type="checkbox"/> Typologie des actions réalisées	85
<input type="checkbox"/> Les jeudis de la prévention	87
<input type="checkbox"/> Les interventions dans les quartiers, à Chambéry	89
<input type="checkbox"/> La prévention dans les lycées professionnels	91
<input type="checkbox"/> La prévention en stations	97
<input type="checkbox"/> La coordination des actions en stations	109

<b>7. Les consultations familiales</b>	<b>113</b>
<b>8. L'action parentalité et addiction</b>	<b>117</b>
<b>9. Les antennes et permanences décentralisées</b>	<b>123</b>
<input type="checkbox"/> A Aix-les-Bains	125
<input type="checkbox"/> Dans l'Avant Pays Savoyard	129

***LA BOUTIQUE*** **133**

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

<input type="checkbox"/> L'accueil fixe et les permanences à l'espace solidarité	137
<input type="checkbox"/> Les caractéristiques de la population	139
<input type="checkbox"/> Le matériel de réduction des risques	141
<input type="checkbox"/> Le partenariat	145
<input type="checkbox"/> Le Programme d'Echange de Seringues	147
<input type="checkbox"/> Le travail de rue	151

# *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 10 membres et se réunit tous les mois.

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

La Fédération Addiction	9 rue des Bluets – 75011 Paris
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 3 MAI 2016, EST COMPOSÉ DE :

- Monsieur Michel ROUX, Président
- Monsieur Guy POLETTI, Vice-Président (Pharmacien)
- Docteur Olivier ROGEAUX, Vice-Président (Médecin infectiologue hospitalier)
- Monsieur Georges LAPLACE-CIGOUGNE, Vice-Président, 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 BERARDIN Myriam, Présidente de l'association Le Granier
- Madame Françoise SUISSE-GUILLAUD
  
- Monsieur Michel DURET, représentant la Mutualité Française Savoie
- Docteur Nathalie BONHOMME, représentant l'Ordre des Médecins de Savoie
- Maître Frédéric VERRON (Avocat)
- Monsieur 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 2016 :

- 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

## ADMINISTRATION,

Maxime CLOQUIÉ	Directeur, depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2016
Michel BOULANGER	Directeur, jusqu'au 30 juin 2016
Alain FABRE	Attaché de direction, Le Pélican Chambéry
Corinne DUMAS	Attachée de direction, le Pélican Tarentaise
Sylvie ALDEBERT	Assistante de direction
Catherine GROSAY	Responsable administrative et comptable
Brigitte ARLETTI	Agent administratif

## MÉDECINS

Jean-Louis VOYRON	Médecin addictologue, coordinateur de l'activité médicale
Maud LE GUILLOUZIC	Médecin généraliste
Catherine PENAS	Médecin addictologue, détachée du Centre Hospitalier Général de Chambéry
Bernard GIRAUD	Médecin généraliste

## PHARMACIEN

Christelle KASZLUK

## INFIRMIÈRES

Françoise CARLE	
Florence EINCENLAUB	
Marie-Hélène FIVEL	
Brigitte HUG	Détachée du Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers (CHAM)
Catherine PERRIER	

## EQUIPE ÉDUCATIVE

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

## *PSYCHOLOGUES*

Karen DEZEMPTÉ-MUSI

Serge DUCRETTET

Céline JOINEAU

Charline MODOLO

## *TRAVAILLEURS SOCIAUX*

Martine AUGOYAT

Chargée de mission insertion professionnelle

Amandine LARDET

Assistante sociale, détachée du Centre Hospitalier Général de Chambéry

Céline MARC

Chargée de prévention

Nathalie TOLUBAIV

Animatrice

## *AGENTS D'ACCUEIL*

Halima BOUDAUD

Marie DUPUIS

**Le Pélican a accueilli plusieurs stagiaires durant l'année 2016 :**

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

# LES LIEUX D'INTERVENTION

## LE CENTRE DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE

Les horaires actualisés des différents lieux d'intervention sont consultables sur le site du Pélican : [www.le-pelican.org](http://www.le-pelican.org)



### LE PELICAN CHAMBÉRY

60 rue Commandant Perceval - 73000 CHAMBERY – [contact@le-pelican.org](mailto:contact@le-pelican.org)  
Interventions sociales, éducatives, psychologiques, médicales et infirmières

### LE PELICAN TARENTEAISE

45 avenue Jean Jaurès - 73200 ALBERTVILLE - [tarentaise@le-pelican.org](mailto: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](mailto: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 au 383 quai des Allobroges à Chambéry
- ✓ Permanence hebdomadaire à l'Espace Solidarité
- ✓ Interventions sur site
- ✓ Interventions en milieu festif
- ✓ Programme d'Echange de Seringues

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



# *1. ÉVOLUTION DE NOTRE FILE ACTIVE GÉNÉRALE*

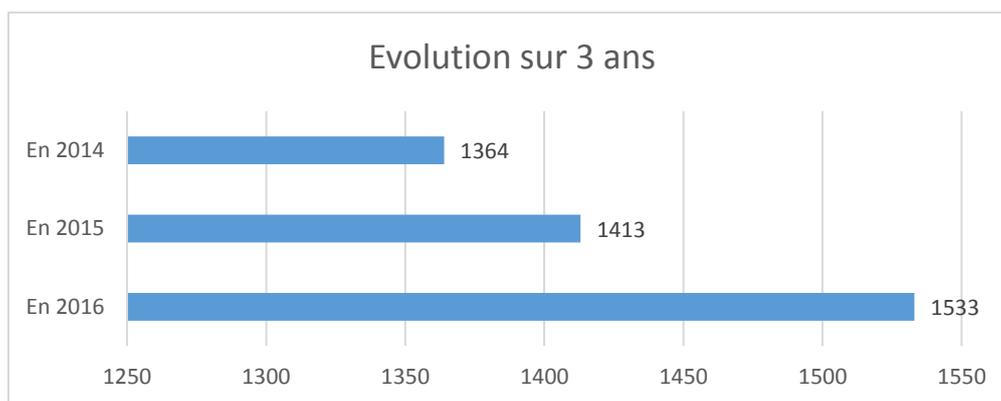
*Statistiques et analyse*



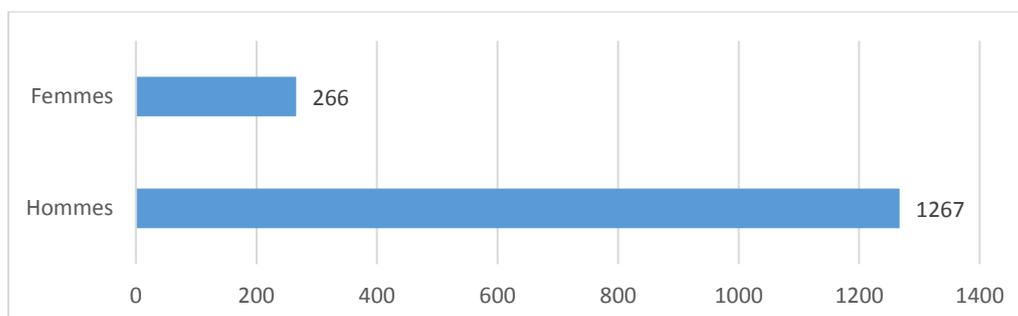
# STATISTIQUES ET ANALYSES

## 1. Le nombre de personnes accueillies, tous services confondus est de 1 533 usagers

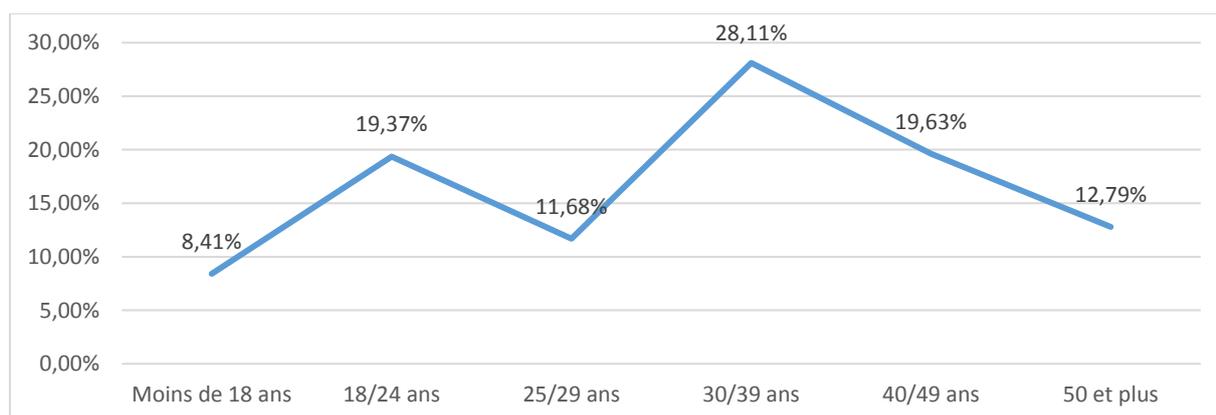
- 266 patients reçus une seule fois
- 736 nouveaux patients
- 213 patients qui ont repris contact après une interruption de plus de 18 mois
- 116 personnes accompagnatrices
- 117 parents reçus



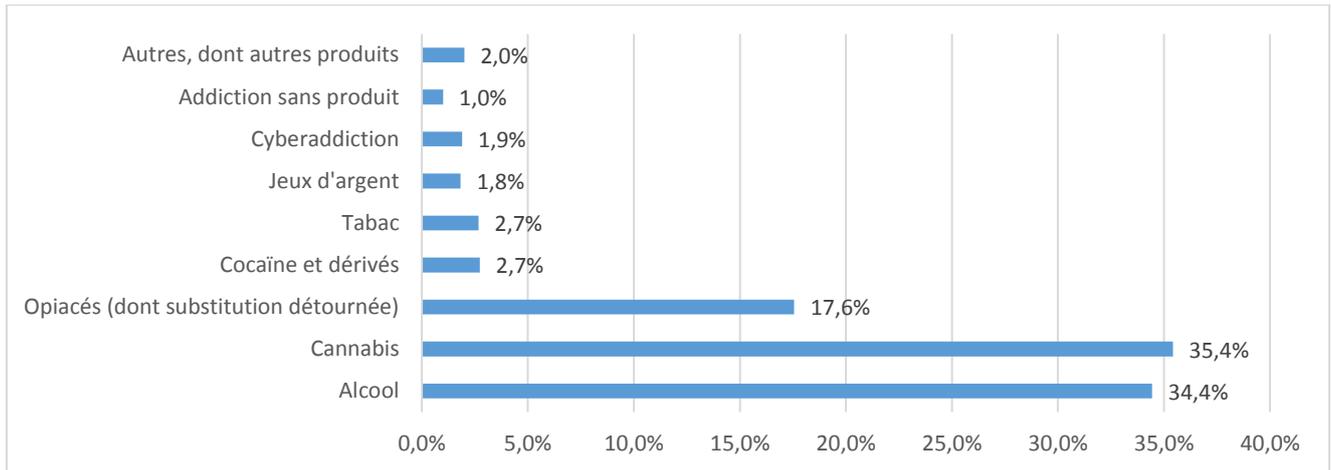
## 2. Le sexe



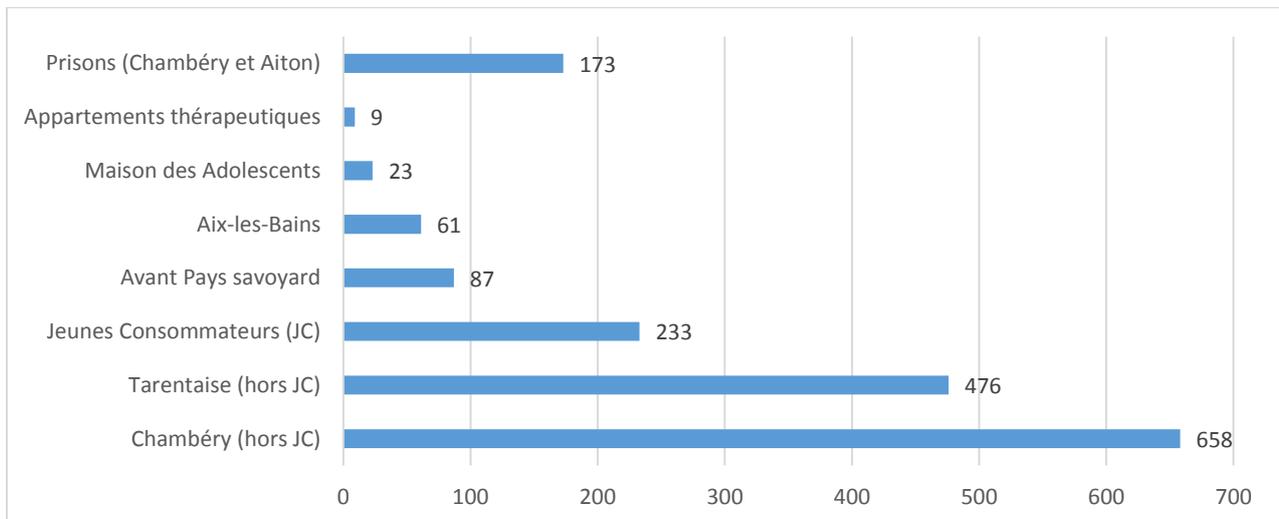
## 3. L'âge



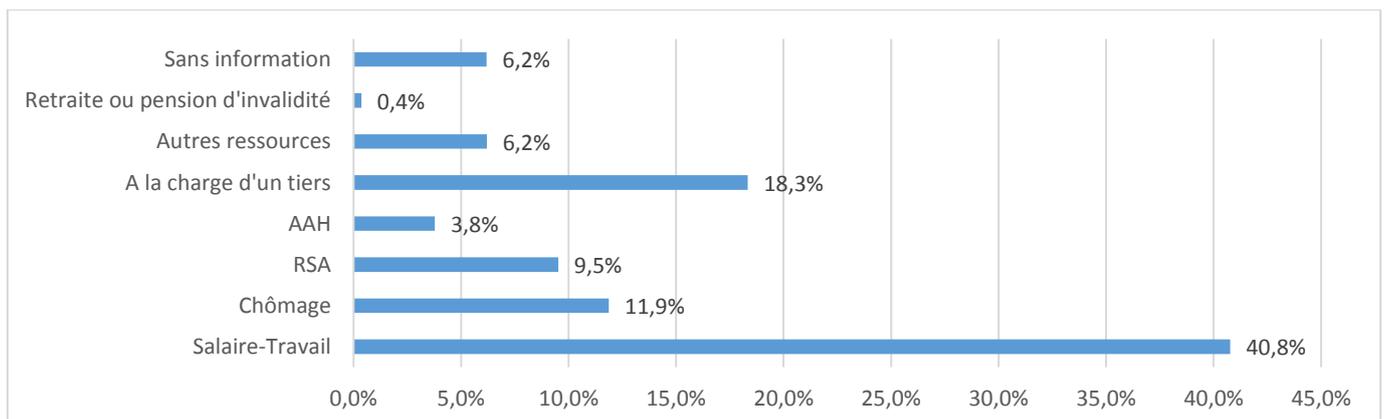
#### 4. Le produit à l'origine de la prise en charge



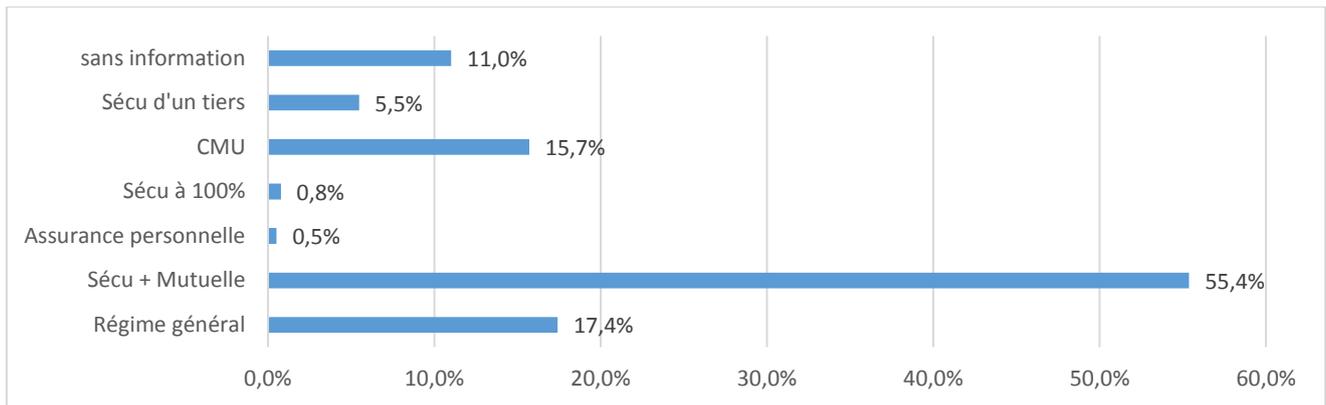
#### 5. Les différents services où l'utilisateur est reçu



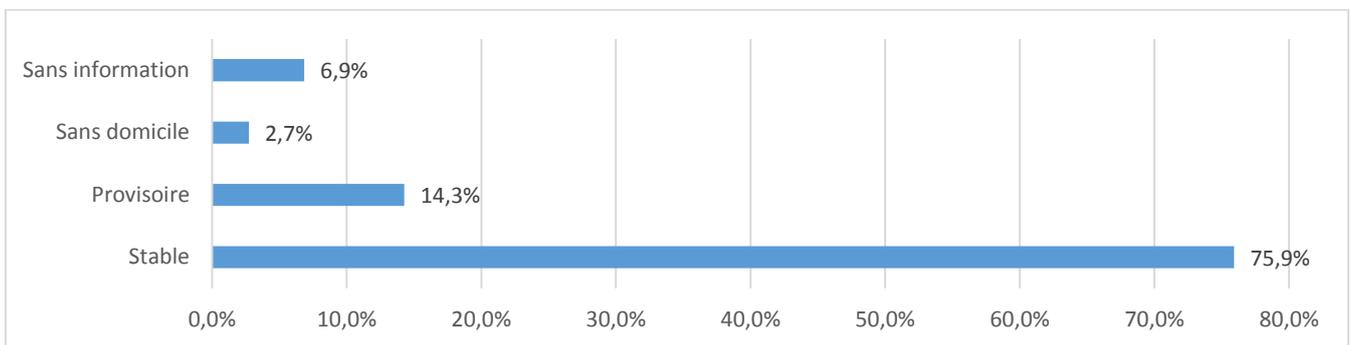
#### 6. L'origine principale des ressources



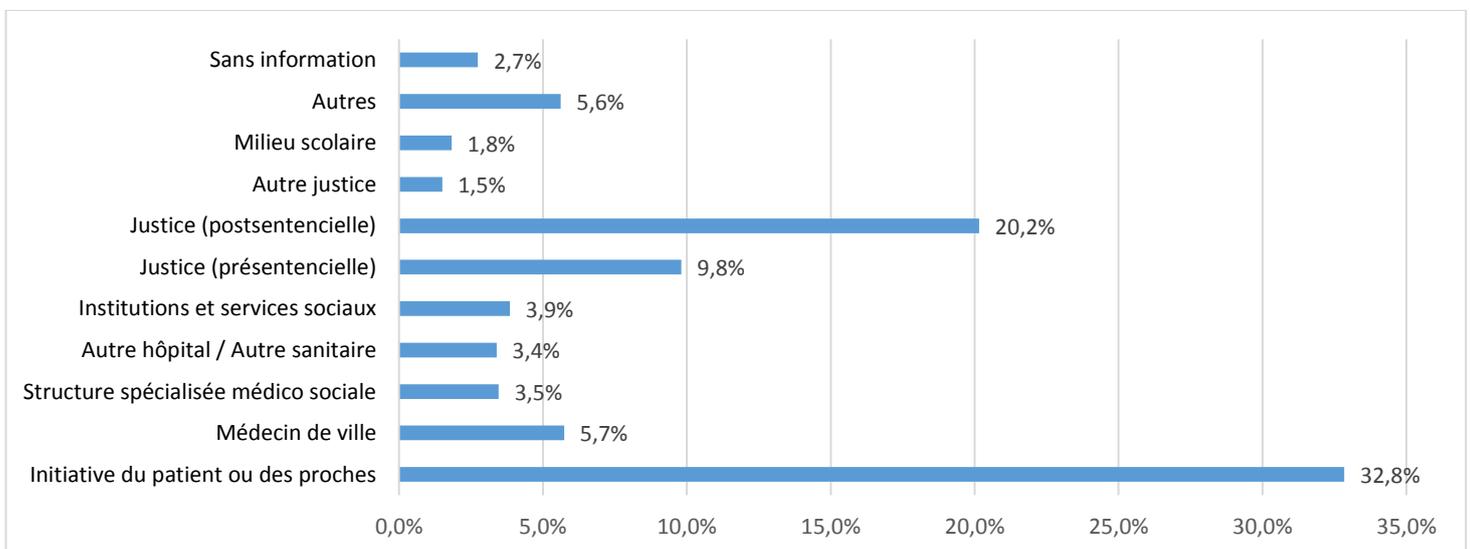
## 7. La couverture sociale



## 8. Le logement



## 9. L'origine de la demande de consultation



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

---

	<b>Nombre d'actes</b>	<b>Nombre d'utilisateurs</b>
<b>Socio éducatifs</b>	4496	1236
<b>Psychologiques</b>	1531	401
<b>Infirmiers</b>	2948	394
<b>Délivrance de TSO</b>	1499	50
<b>Médicaux</b>	1547	460
<b>Chargée d'insertion</b>	353	75
<b>Assistant social</b>	197	63
<b>Concertations / Synthèses / Réunions</b>	536	229
<b>Administratifs</b>	263	195
<b>Nombre de visites à domicile</b>	82	12
<b>Nombre d'accompagnements pour démarches extérieur</b>	63	32

### A signaler

- 2566 actes de RDV non honorés pour près de 953 utilisateurs, au détriment d'autres utilisateurs qui sont en attente de RDV
- 400 actes de RDV annulés qui ont concerné 279 utilisateurs
- 524 actes de RDV reportés qui ont concerné 353 utilisateurs

## Analyse de la population accueillie

**Nous avons de nouveau connu un accroissement de la fréquentation de nos structures au cours de cette année 2016.** Nous comptabilisons 120 usagers supplémentaires que l'année précédente.

Nous pourrions avoir tendance, par raccourci, à nous inquiéter de cette augmentation en pensant à une évolution croissante des consommations, mais il convient plutôt de s'en réjouir car cela est représentatif d'un plus grand nombre de démarches de soins et le symbole d'un repérage plus prononcé de nos services par un nombre plus conséquent d'usagers et de leur entourage.

- 1 533 en 2016
- 1413 personnes en 2015,
- 1364 en 2014,
- 1306 en 2013,
- 1351 en 2012,

**Comme le montre nos tableaux statistiques :**

- **La population accueillie est toujours majoritairement masculine**, à hauteur de 82.63 %.
- **L'âge** des personnes reçues oscille entre 14 à 62 ans, avec un âge médian situé à 35,4 ans.

**D'autre part, 233 jeunes gens de moins de 21 ans** ont été reçus au titre des consultations jeunes consommateurs, soit une stabilité relative par rapport à 2015 (+ 5 jeunes).

- **Les parents et proches d'usagers en difficulté semblent toujours se sentir concernés puisque nous avons accueillis 116 accompagnants et 117 parents de jeunes consommateurs. Chiffres également en augmentation si nous les comparons aux années précédentes.**
- **Les substances principales** consommées par les personnes reçues évoluent sensiblement :
  - **Alcool** : 34,4 %,
  - **Cannabis** : 35,4 %
  - **Opiacés** (Héroïne, substitution détournée) : 17,6 %
  - Et près de 5% de nos usagers consultent pour une « addiction sans produit » (jeux d'argent, écrans, TCA, ...).
- Près de 40% de la population suivie a moins de 29 ans.
- Au sein de notre file active, nombreuses sont les personnes consommatrices de **tabac**. La mise en place des traitements de substitution nicotinique au sein de nos différents services, tant sur le territoire d'Albertville que celui de Chambéry, nous permet de proposer des réponses et solutions supplémentaires depuis un peu plus d'un an. Les chiffres liés à cette récente possibilité sont présentés plus loin dans le chapitre présentant l'activité médicale.

**Près 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 (+ 17 personnes.).

- Le rayonnement de l'association au sein de l'ensemble du territoire savoyard est le reflet d'une volonté d'intervenir au plus près du quotidien des usagers, de nous inscrire dans la dynamique de « l'aller-vers », tant soutenu aujourd'hui. La démultiplication de nos actions en milieu scolaire, nos actions en maternité, dans les foyers, dans les stations de sport d'hiver ou encore nos antennes autour de Chambéry et Albertville s'en veulent être les premiers témoins.

Sans oublier bien sûr nos Consultations Jeunes Consommateurs décentralisées et nos interventions à la Maison d'Arrêt de Chambéry et au centre de détention d'Aiton où un travail de longue haleine, de fond et de partenariat continue d'être activement

entrepris.

- **Parlons également de l'origine de la demande des usagers, qui représente aussi un indicateur pertinent dans l'analyse de nos données statistiques.** Dans près de 33% des cas, c'est la personne elle-même qui nous sollicite, alors que 20 % des usagers nous sont orientés par la justice et 17% par nos partenaires (sociaux ou médicaux). Ces chiffres ne manquent pas de rappeler l'importance du travail de réseau, entretenu en partie par une de nos infirmières auprès des généralistes et autres praticiens libéraux.

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

## *2. LE CENTRE DE SOINS À CHAMBÉRY*

- *L'activité médicale*
- *L'activité infirmière*
- *Les appartements thérapeutiques et relais*
- *L'insertion professionnelle*
- *Le service social*
- *L'accompagnement des personnes en obligation de soin*



# L'ACTIVITÉ MÉDICALE À CHAMBÉRY

## 1. Composition de l'équipe médicale, par site

---

<b>A Chambéry</b>	Deux médecins addictologues : <ul style="list-style-type: none"><li>○ Un libéral à 1/3 de temps</li><li>○ Un infectiologue à 0,20 % détaché du service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier de Chambéry, secondé par des internes de médecine de 3<sup>ème</sup> cycle en formation.</li></ul>	1 152 consultations pour 268 patients 841 consultations pour 203 patients
<b>A Albertville</b>	Un médecin addictologue à 0,40 %	463 consultations pour 140 patients
<b>A Belley</b>	Un médecin généraliste somaticien	58 consultations pour 14 patients

Courant 2016 nous avons pu recruter rapidement un nouveau médecin formé en addictologie sur le site d'Albertville après le départ de l'ancien titulaire.

En 2016 :

- 2 526 consultations sur l'ensemble du Centre de Soins pour 540 patients.
- 84 consultations pour 34 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'alcoolodépendants.

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

---

### La situation familiale

→ Célibataire	139
→ Union libre > à 6 mois	71
→ Enfants à charge	29

### Le logement

→ Bassin chambérien	106
→ Région Aix-les-Bains	32
→ Savoie autre	26
→ Hors département	24
→ Précaire	24

### La situation professionnelle

→ Stage / formation	4
→ Sans	163, en nette augmentation
→ CDD	30
→ CDI	57
→ Saisonniers	12

### Les ressources

→ Salaires	114
→ Pôle emploi	56
→ RSA	43
→ AAH/MDPH	20
→ Sans	38

### Incarcération / Problèmes de justice

- Oui 67, en nette augmentation
- Non 191

### Utilisation de la voie intraveineuse

- Non 252
- Oui 6 derniers mois 8
- Oui antérieurement 24
- Oui dernier mois 18, en augmentation

## 3. La sérologie à la première consultation

---

Dernière sérologie connue à la 1 <sup>ère</sup> consultation	VIH non su	VIH positif	VIH négatif
	107	0	140
	VHC non su	VHC positif	VHC négatif
	43	12	93
	VHB non su	VHB positif	VHB négatif
	42	0	83
Vaccination Hépatite B	Complète	En cours	Non
	91	5	28

## 4. Motifs pour chaque consultation et suivis proposés

---

### Sur rendez-vous

- Oui 1 429 consultations
- Urgences 101 consultations, en nette progression
- Non 68 consultations

### Motif principal

- Demande de sevrage 129 consultations, en augmentation
- Demande de substitution 55
- Suivi sevrage 246 consultations, en augmentation
- Suivi substitution 821 consultations

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

- Oui 424 consultations pour 109 patients, âge moyen : 36 ans
- Non 393 consultations pour 224 patients, âge moyen : 33 ans
- Méthadone 485 consultations pour 115 patients, âge moyen : 37 ans
- Subutex (Buprénorphine) 377 consultations pour 76 patients, âge moyen : 34 ans

## Décision médicale en fin de consultation

	Nombre de consultations	Nombre de patients	Age moyen
Entrée substitution Buprénorphine Pélican	12	11	37
Entrée substitution Méthadone Pélican (en ette augmentation)	37	34	32
Poursuite substitution Buprénorphine ville (en baisse importante)	20	12	35
Poursuite substitution Buprénorphine Pélican	401	75	36
Poursuite substitution méthadone ville	41	35	33
Poursuite substitution méthadone Pélican	311	78	33
Relais substitution Buprénorphine ville	1	1	48
Relais substitution méthadone ville	23	16	37
Traitement ambulatoire hors substitution	318	173	36 (alcool)
Hospitalisations CHG	20	15	38
Hospitalisations CHS	2	2	31

### Remarque :

- La moyenne d'âge augmente du fait de la progression du nombre de patients à problématique alcoolique prédominante.
- Les relais substitution méthadone de ville sont en nette augmentation, notamment grâce à l'activité de l'infirmière du CSAPA qui fait le lien avec les médecins généralistes de ville.
- Les hospitalisations au CH ont doublé.
- Les hospitalisations au CHS ont baissé de moitié.

### **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 1
- Anticorps anti HBC négatif 19 patients
- Anticorps HBS positif 8 patients
- Anticorps HBS négatif 9 patients

#### Recherche hépatite C

- Anticorps anti HCV positif 1
- Anticorps anti HCV négatif 19 patients

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

→ Opiacés positifs :	43 patients
→ Cocaïne positive :	36 patients, en nette augmentation
→ Cannabis positif :	48 patients
→ Méthadone positive :	68 patients
→ Subutex positif :	5 patients
→ Alcool	17 patients
→ Opiacés + méthadone :	25 patients
→ Cocaïne + méthadone :	14 patients

12 patients ont bénéficié, à Chambéry, d'un traitement aux substituts nicotiques et pour lesquels des patchs ont été délivrés gratuitement en officine.

## 5. Conclusion

---

- La population suivie en 2016 continue à vieillir progressivement avec une petite dégradation de la situation sociale et notamment professionnelle par rapport à 2015.
- 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). La file active de patients sous méthadone a nettement augmenté (15%).
- Pour la consultation Jeunes Consommateurs, le nombre de patients vus en consultation médicale a sensiblement augmenté également.
- L'activité CEGGID croît progressivement en lien avec le pôle hospitalier de Chambéry ; nous avons pu démarrer :
  - o La vaccination sur site
  - o Les TROD (avec une éducatrice et une infirmière formées à cela et une ré-organisation médicale pour permettre le rendu du résultat).
- L'activité de formation médicale reste soutenue :
  - o Accueil d'internes médecins généralistes de 3<sup>ème</sup> 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 « Flyer » en automne.
  - o Deux sessions de formation personnelle à l'hypnose médicale dans le cadre des addictions.

# L'ACTIVITÉ INFIRMIÈRE

Le mode de fonctionnement concernant l'activité infirmière au CSAPA est identique à celui de l'année 2015, les missions se déclinent toujours autour de :

- L'accueil des postulants à un programme de substitution Méthadone
- La gestion et la distribution de la Méthadone
- La présence lors des consultations des médecins
- Les actes somatiques, (dépistage, en lien avec le CEGIDD, ECG, vaccins, etc...) sans oublier les conseils de prévention.

## Les spécificités de notre action se situe dans :

- Le travail en réseau avec les partenaires libéraux (médecins généralistes et pharmaciens).
- Les cours de yoga hebdomadaires.

## Quelques chiffres :

- Les actes infirmiers montrent une grande stabilité de l'activité, 2215 actes en 2015 et 2257 en 2016 (missions extérieures comprises)
- 10030 flacons ont été distribués jusqu'à fin novembre, date à laquelle la collaboration établie depuis 1995 avec la pharmacie du Centre Hospitalier de Chambéry s'est terminée.

En effet, au 1<sup>er</sup> décembre une nouvelle étape a vu le jour au sein de notre activité : nous avons eu la chance, à la demande de l'Agence Régionale de Santé de la région, de pouvoir recruter une pharmacienne, à raison d'une journée par semaine. Nos commandes s'opèrent depuis directement auprès des grossistes répartiteurs de médicaments.

Cependant, le partenariat avec le laboratoire de toxicologie du CH de Chambéry est toujours soutenant et efficace. Cette année nous complétons nos analyses toxicologiques avec des tests de dépistage salivaires qui pourront peut-être à moyen terme, remplacer les analyses urinaires moins aisées en termes de manipulation.

## Le travail en réseau

Il reste un axe fort et indispensable dans la prise en charge, l'orientation, et l'autonomie des usagers. C'est aussi pour les partenaires médecins et pharmaciens, l'occasion de « rencontrer le Pélican » au sein de leur environnement professionnel. Pris par un emploi du temps toujours chargé, ils sont reconnaissants et intéressés par nos visites, permettant d'éclairer de façon spécifique les addictions avec ou sans produits. Des plaquettes et affiches du pélican sont laissées à disposition de leur patientèle, ce qui constitue une ouverture ainsi qu'une base intéressante de discussion.

Durant cette année 30 médecins et 40 pharmacies ont été rencontrés, sur un secteur de déplacement se situant entre le grand bassin chambérien, la combe de Savoie, l'avant pays savoyard et le massif des Bauges.

## Le travail en partenariat avec le CSAPA de Belley

Cette année 2016 a vu naître la collaboration entre le CSAPA de Belley et l'hôpital de Belley à l'occasion de primo-initialisations Méthadone au CH de Belley.

Une des infirmières CSAPA de Chambéry s'est régulièrement déplacée pour soutenir et accompagner la rédaction d'un protocole méthadone avec le personnel hospitalier de médecine. Tout ceci articulé par l'éducatrice du CSAPA intervenant à Belley.

Ce travail de « partage de savoirs » et des pratiques de la délivrance de méthadone, implique une pluridisciplinarité au sein d'un secteur géographique où le soin spécifique en addictologie est en construction et développement.

## L'activité Yoga

Des séances de Hatha-Yoga sont proposées aux usagers dans le cadre de leur suivi au Pélican et s'inscrivent dans une diversification des outils d'accompagnement. Cette activité débutée en 2013 prend de l'ampleur, la file active augmente, en moyenne 2 à 5 personnes par séance. Cette année, 17 personnes ont participé aux cours de yoga totalisant 38 séances. Plus de femmes semblent intéressées par cette activité (10) pour 7 hommes. Les personnes accompagnées ne viennent plus seulement s'initier au yoga mais appréhendent surtout les séances dans une dimension du « prendre soin » s'inscrivant dans leur projet d'accompagnement.

Nous remarquons une plus grande assiduité avec un taux de participation plus conséquent :

- Une jeune femme a participé régulièrement aux cours, depuis septembre 2015.
- 4 personnes 1 ou 2 fois dans l'année
- 4 personnes 1 à 2 mois dans l'année
- 5 personnes 2 à 3 mois dans l'année
- 3 personnes 6 mois dans l'année

## L'organisation le déroulement

Lors du premier cours, chaque personne remplit une « fiche patient » afin de définir ses propres objectifs. La liste exhaustive est assez explicite concernant leurs motivations et le lien avec les problématiques addictives « *Trouver la sérénité* », « *Apprendre à mieux respirer* », « *Me relaxer* », « *Me détendre* », « *Être zen* », « *Être moins anxieuse* », « *Me recentrer* », « *Canaliser mon énergie* », « *Améliorer mon sommeil* », « *Stopper le flux des pensées* »

Les séances sont collectives, tous les jeudis soir, de 18h à 19h30. La professeure de Hatha-yoga est une professionnelle de santé du Pélican et est diplômée de la Fédération Française. Chaque séance est composée d'un temps de recentrage, d'un ensemble de postures rythmées par le souffle et se termine par une relaxation et une courte méditation.

Par des séries de postures, des transformations se mettent en place dans les différents centres du corps, jusqu'à l'obtention du lâcher-prise, et d'une sensation de plénitude.

L'attention portée au souffle (inspiration-expiration) est la base de la pratique et permet à la personne de prendre conscience de son corps, de ses sensations, de redonner du plaisir à son corps, de maintenir un équilibre physique et mental, de développer ses ressources personnelles, d'apprendre à relâcher ses tensions par la relaxation, d'accéder à un état d'apaisement émotionnel et mental, et de reprendre confiance en elle.

A la fin du cours, chaque personne annoté sur une fiche son ressenti lors de la séance afin de garder un fil conducteur d'une séance à l'autre.

Voici quelques exemples du type de ressenti exprimé, « *C'était très intéressant de recommencer à écouter mon corps* », « *J'ai pris conscience de ma respiration* », « *Détendue mais encore beaucoup de tensions mentales* ». Au bout de plusieurs séances « *Grand lâcher prise du mental et du corps* », « *Plus présent et concentré* », « *Concentration et respiration s'améliorent de semaine en semaine* », « *Bon complément avec le suivi au centre* », « *Union du corps et de l'esprit* ».

## Conclusions et perspectives

Le yoga proposé au CSAPA est un outil d'accompagnement très intéressant pour les personnes souffrant d'addiction. Il permet aux patients de mieux se connaître, de s'ouvrir aux autres en tentant de réunifier le corps, « le cœur » et l'esprit.

Nous souhaitons que 2017 nous apporte plus d'innovations.....pourquoi pas la primo-initialisation de la méthadone en médecine de ville ? En effet un groupe de médecins soutenu par la *fédération addiction* milite dans ce sens. Cette primo-initialisation serait portée par des médecins généralistes volontaires, le Pélican aurait un rôle d'expertise soutenant.

# LES APPARTEMENTS THÉRAPEUTIQUES ET RELAIS

## 1. Préambule

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

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

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

## 2. Bilan quantitatif

Au cours de l'année, nous avons reçu **32 candidatures** pour une entrée en appartement thérapeutique.

Le nombre de patients accueillis a été de **9 adultes** (hommes) dont **2** ayant reçu ponctuellement leurs enfants au cours de la période des vacances scolaires.

La moyenne d'âge des résidents est de **35 ans**, l'amplitude oscille entre **29** et **42 ans**.

### Nombre d'entretiens : actes professionnels ou accompagnements extérieurs

Socio-éducatifs	Psychologiques	Infirmiers	Médicaux	Réunions	Bilans
613	104	269	70	51	36

### L'origine de la demande

- Centre Thérapeutique Résidentiel 6
- Centre de détention 2

### L'addiction ; produit principal

- Héroïne 7
- Alcool 2

### A propos de la substitution

- 6 personnes ont bénéficié d'une prescription de méthadone
- 1 personne a bénéficié d'une prescription de Suboxone®

### 3. Du travail d'équipe à l'émergence du travail clinique

Accompagner une personne pour laquelle sa trajectoire de vie s'est dessinée sur le socle de la « défonce » dans un rapport aux produits destructeurs, et parfois dévastateurs, est un travail complexe qui s'appuie non seulement sur des connaissances solides dans le domaine des addictions mais aussi dans l'approche que nous élaborons du travail d'équipe pluridisciplinaire.

Dans le registre des appartements plus qu'ailleurs peut-être, l'intensité mêlée à la fréquence des interventions et à la tonalité de leur proximité, puisque l'éducatrice se rend dans l'espace de vie du patient, partage l'appréhension que la personne construit dans cet espace intime.

Les professionnels gravitant autour de chaque situation occupent des rôles distincts et précis dans l'accompagnement de l'utilisateur. L'assistante sociale arpente des domaines personnels, tels que les comptes financiers, pour parvenir avec l'utilisateur à formuler des demandes administratives ou faire valoir ses droits. La chargée de mission à l'insertion professionnelle définit quant à elle finement les domaines de compétences de la personne, ce qui peut l'amener à s'immiscer dans des champs tel que le handicap au travail par exemple. Ainsi, l'enjeu du lien qui se tisse entre l'institution et le patient se construit paradoxalement dans le domaine de la dépendance, illustré par la mise à disposition d'un hébergement, et révèle parfois des différences de points de vue en équipe sur l'évolution de la personne dans la temporalité du soin.

Ces différences, qui pourraient parfois être considérées comme des anomalies freinant le bon déroulement de la réflexion et engluant nos perspectives d'objectifs, participent au contraire à l'émergence des problématiques liées à la complexité de la situation de l'utilisateur. Elles enrichissent les échanges et les débats lors de nos réunions de concertation. Et les positionnements contradictoires des différents membres de l'équipe sont accueillis comme des leviers de compréhension sur lesquels viendront s'appuyer les hypothèses de travail à venir.

Nous repensons à cet instant à ce patient qui dans les premières semaines de son accompagnement était perçu de façon très différente suivant les intervenants. L'éducatrice observait une progression constante du patient, s'attachait à des détails qui, selon elle, étaient fructueux pour sa reconstruction et synonymes de progrès en termes de détachement du mode des addictions. Alors que le psychologue n'en était qu'aux prémices de la relation thérapeutique en observant une forte résistance de la part de l'utilisateur qui alternait entre provocations verbales, attitudes de repli significatives, refus de tendre vers l'échange. L'apport de la vision cultivée par l'éducatrice a été un véritable point d'appui pour le psychologue et est venu alimenter sa patience, élément essentiel nous le verrons par la suite, pour s'orienter vers une élaboration psychothérapeutique.

En effet les rencontres psychothérapeutiques étaient emplies de tensions dans les échanges et les attitudes. La patience du psychologue était mise à rude épreuve comme celle du patient. Et au moment où le renoncement aurait pu prendre le pas, le psychologue s'est appuyé sur la représentation de sa collègue qui ramenait sans cesse en réunion des illustrations des progrès effectués dans la semaine pour aller puiser l'énergie nécessaire au bon déroulement des séances et à croire au déblocage de la situation. Cette métacommunication sur la relation patient / psychologue abordée par l'utilisateur lui-même eu pour incidence de poser la première pierre à l'édifice psychothérapeutique.

Sans ces échanges en équipe, sans l'observation de l'éducatrice qui a eu pour fonction dans cette situation de voir puis d'éclairer ses collègues, sans la méthodologie employée par l'équipe, citée en introduction, tout un pan de l'approche psychothérapeutique n'aurait certainement pas vu le jour.

# L'INSERTION PROFESSIONNELLE

En Savoie, Le tissu économique local est diversifié (mais dominé essentiellement par les services et la fonction publique). Les industries agro-alimentaires, de métallurgie, de travail des métaux, de fabrication de machines et d'équipements, les industries électriques, électroniques et de matériaux composites connaissent une véritable progression.

Après cette crise économique qui se poursuit 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 continue.

Aussi les dispositifs 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 souvent dans le cadre d'un désir de réorientation professionnelle,
- 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 valorisation 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...

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 ayant 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.

Cette année, a été expérimenté à titre complémentaire de ce qui se fait habituellement et dans certaines situations, une nouvelle méthode de travail qui consiste à attribuer un e-compte pour l'utilisation d'un logiciel qui permet de travailler le projet professionnel.

Il s'agit d'analyser, toujours sur le plan professionnel, les secteurs dits « de préférence » et de répondre à des tests et questionnaires d'intérêts afin d'établir un « portrait de famille », dans lequel l'utilisateur se reconnaît bien. L'accès à son espace personnel l'aide à explorer différents métiers et l'éclaire donc sur les leviers à actionner et les étapes à envisager. Cher principe de réalité !!!...

Pour l'année 2016, l'activité d'insertion professionnelle au PELICAN, a accompagné 74 personnes tout statut, tout âge et sexe confondus (59 Hommes et 15 Femmes).

Plus précisément :

- ✓ 8 sont passées par nos appartements thérapeutiques dont une des exigences fortes dans le cadre de la signature du contrat est l'insertion professionnelle
- ✓ 22 sont en obligation de soin e/ou obligation de travail
- ✓ 7 usagers ont un statut de travailleur handicapé ou d'invalidé ou encore sont sans emploi suite à une inaptitude
- ✓ 23 sont au RSA ou en ASS
- ✓ 15 ont des droits ASSEDIC ouverts
- ✓ 3 perçoivent l'ATA (pour les sortants de prison)
- ✓ 10 sont en emploi
- ✓ 2 jeunes sont dans la « Garantie Jeune » (Dispositif d'insertion professionnelle des moins de 26 ans en grande difficulté)
- ✓ 3 sont sans revenus et logés dans la famille
- ✓ Et 50 d'entre eux ont un logement stable.

La transition économique et numérique que nous abordons nous entraîne dans un contexte où les métiers, l'emploi et la formation voient leurs pratiques bousculées.

De plus, la restructuration des régions qui gardent la compétence en matière de formation continue a amplifié le phénomène et la réorganisation qui, en cette fin d'année 2016 semble tout juste s'être mis au clair peut nous laisser à penser que l'année 2017 bénéficiera pleinement aux usagers en réorientation professionnelle et d'une façon plus élargie à tous les demandeurs d'emploi en questionnement sur leur devenir professionnel.

# LE SERVICE SOCIAL

L'assistante sociale référente en addictologie fait partie de l'Equipe de Soins et de Liaison 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 avec une moyenne de 4 actes effectués par usager. Les actes comptabilisent les entretiens, les contacts téléphoniques et accompagnements extérieurs.

Sur les 63 personnes rencontrées au Pélican, 21 ont été hospitalisées au cours de l'année.

- 49 hommes
- 14 femmes

AGE	
18/24 ans	4
25/29 ans	11
30/39 ans	26
40/49 ans	15
50 ans et +	7

Produit à l'origine de la demande d'accompagnement au CSAPA	
Opiacés	40
Alcool	14
Cannabis	5
Addiction sans produit	2
Cocaïne	1

## Missions du service social

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

Afin de réaliser ces différentes missions et en considérant la spécificité des problématiques addictives, le travail de l'assistante repose sur trois axes importants :

- Le lien avec l'équipe pluridisciplinaire de l'association et plus particulièrement avec l'éducatrice référente.
- La coordination avec le centre hospitalier notamment les services de gastro entérologie et de médecine interne/médecine infectieuse afin d'organiser les hospitalisations nécessaires au parcours de soins du patient.
- Le travail de liaison et de partenariat avec les différentes administrations et services de droits communs.

## 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.

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

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

## Conclusion

Le bilan de l'année 2016 montre la difficulté du public rencontré à engager des démarches administratives, à les poursuivre et à les finaliser. C'est pour cela que le travail en équipe pluridisciplinaire au Pélican ainsi que les liens avec l'hôpital et les différents partenaires locaux restent indispensables pour accompagner au mieux les usagers et éviter qu'ils ne se découragent.

Le rôle de l'assistante sociale au Pélican est de permettre une amélioration de la situation sociale pour favoriser la mise en place d'un projet et la réalisation d'un parcours de soins au 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 SPIP dans la coordination des réponses à apporter dans le cadre des soins pénalement « obligés ».

## CADRE LEGAL

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

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 peine.

## L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN OBLIGATION DE SOINS, UNE PRISE EN CHARGE EN EVOLUTION

Une personne se présentant dans le cadre d'un suivi sous main de justice sera reçue par un éducateur qui lui présentera le protocole en vigueur au Pélican, celui-ci délimitant les contours de la prise en charge dans ce cadre précis. S'il est d'accord et signe ce protocole, il sera également reçu par un psychologue et un médecin de la structure en sus de la poursuite éventuelle des rendez-vous avec l'éducateur référent, ceci durant une période de 6 mois.

Cette première phase permet d'effectuer une évaluation pluri disciplinaire de la situation de l'usager, de confirmer la bonne orientation en CSAPA (le cas échéant de « ré orienter » selon la problématique), d'engager une dynamique de changement et définir des objectifs d'accompagnement qui feront l'objet de la rédaction d'un projet personnalisé.

Un nouveau référent sera alors éventuellement désigné en fonction des modalités de ce dernier.

## PARTENARIAT

Le protocole mis en place depuis fin 2015 fait l'objet d'échanges et d'évaluations dans le cadre de nos rencontres bi- annuelles avec nos partenaires du SPIP.

Ces temps permettent en effet à la fois d'assurer la continuité de nos échanges autour de nos pratiques mais également autour du nouveau protocole.

Les premiers retours de l'équipe du SPIP ont été plutôt positifs. Ils confirment l'aspect « dynamisant » du protocole par l'engagement minimal qu'il suscite. En effet, la signature du protocole remet le patient dans une position plus active au regard de sa « peine », il inscrit une pluridisciplinarité dans l'évaluation et éventuellement l'accompagnement.

## ELEMENTS DE REFLEXION

Après une année d'expérimentation de ce protocole, nous percevons l'écueil majeur que peut susciter l'accompagnement des personnes pénalement « contraintes » de se soigner.

Dans le premier temps de l'évaluation pluridisciplinaire, nous repérons un taux d'absentéisme significatif qui peut venir générer une forme de frustration importante.

En effet, si beaucoup de nos patients peuvent reconnaître avoir commis des actes délictueux et admettre ainsi la sanction comme conséquence, il n'en demeure pas moins que cette reconnaissance n'engage pas forcément le patient à prendre conscience de sa difficulté avec le produit.

Cette dimension de l'obligation opère dans le champ du soin comme un repoussoir. Les résistances à son endroit sont justifiées souvent au nom du principe de la liberté de choix, présenté comme la condition *sine qua non* d'une relation thérapeutique.

La relation thérapeutique, comme la relation éducative, se confronte pourtant depuis toujours au poids de la contrainte et de l'absence de choix. On pourrait dire que c'est sa raison d'être. On part de la contrainte maximale pour s'élever peu à peu vers des possibilités de choix plus larges. Elle permet le cheminement vers un changement de niveau, vers une signification élaboratrice conduisant à une transformation.

Il y a également pour le patient un travail de deuil à effectuer, celui du retour à l'état initial, puis de l'acceptation du passé pour recréer à partir de la période difficile.

Mais avant cela, il y a la reconnaissance de la souffrance propre, ce qui est loin d'être chose aisée. Cette reconnaissance, difficile à admettre, se pare de résistances dont les formes sont nombreuses, souvent déclinées autour de la violence, faite à soi-même ou aux autres.

Cela demande aux usagers comme aux professionnels un engagement dans un processus long et imprévisible d'intériorisation, une écoute mutuelle où chaque partenaire de la relation se rend disponible pour changer son point de vue initial. En effet, chacun, professionnel comme usager, étant influencé par son propre système de valeurs, son rapport à la contrainte et aux libertés et sa conception des normes.

En définitive, l'obligation de se soigner vient toujours de l'extérieur, du corps qui s'abîme ou du corps social qui réprime. Elle s'impose toujours au patient, elle le violence.

Réciproquement, il y a l'obligation à soigner, fondement de la vocation professionnelle du côté des soignants, qui s'exprime plus ou moins consciemment.

Que ce soit d'un côté ou de l'autre, ces désirs sont violents. Ils se suscitent et s'appellent mutuellement, ils se mêlent à l'emprise et mettent du temps à lâcher parfois avant que les liens deviennent plus souples.

En conclusion, nous rappellerons que c'est la maladie elle-même qui pousse à la contrainte, exige et oblige. C'est pourquoi le chemin est lui-même exigeant et contraignant. Dans sa hâte à recouvrer la liberté, le patient est en proie à l'obligation comme un point de départ nécessaire à traverser, à partager pour ensuite gagner en conscience, reconnaissance et enfin en liberté. Tant que la maladie est vivante, elle combat : la maladie exige, le thérapeute est son obligé. Et celui-ci le reste tant que la transformation ne réduit pas la contrainte.

### *3. LE PÉLICAN TARENTOISE*

- *Présentation de la structure, des orientations, des publics*
- *Aspects statistiques*
- *L'activité médicale*
- *L'activité en tabacologie*
- *Les permanences décentralisées à Moûtiers*
- *L'activité de réduction des risques*



# PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE, DES ORIENTATIONS, DES PUBLICS

Le service du Pélican Tarentaise couvre un territoire atypique et géographiquement vaste qui nécessite des déplacements fréquents et réguliers. Le relief montagneux induit des spécificités locales et constitue un élément à prendre en compte dans la gestion du service au quotidien.

Les missions confiées aux différentes professionnelles du service sont préalablement définies en fonction de la saison. C'est notamment le cas lors de la saison hivernale puisque l'activité du service durant cette période est intense. L'impact de la saison d'hiver doit être anticipée en termes d'organisation (gestion des agendas des professionnelles, préparation des actions, de la communication...). Nous privilégions le plus possible le travail en partenariat, qui représente un enjeu majeur au regard du travail à mettre en œuvre l'hiver.

Un de nos partenaires privilégiés est l'ELSA du Centre Hospitalier de Bourg-Saint-Maurice, avec qui nous travaillons en étroite collaboration dans le cadre des actions de prévention en stations et en milieu scolaire. Nous en profitons ainsi pour remercier ici l'ensemble de nos partenaires, grâce auxquels de nombreuses actions peuvent voir le jour et se poursuivre.

La carte ci-dessous permet d'illustrer notre propos et de visualiser la physionomie du territoire sur lequel nous intervenons. La mobilité, les temps de trajet, l'affluence en certaines périodes sont des composantes spécifiques de cette activité en Tarentaise, qui sont à prendre en compte dans le type d'accompagnement que nous proposons. C'est un élément à prendre en considération car les usagers du service sont également confrontés aux mêmes difficultés. Pour les usagers qui vivent en zones peu ou mal desservies par les transports, l'accès aux soins représente une difficulté supplémentaire dans le démarche (source Insee : 4 habitants sur 10 résident dans une commune isolée en Tarentaise / Vanoise).

Quelques repères (temps de trajet à titre indicatif) :

- Albertville / Val d'Isère = **1h30**
- Albertville / Val Thorens = **1h20**

**Carte des lieux d'intervention en Tarentaise** (cf. communes entourées en rouge)



## ➤ **Le partenariat avec les hôpitaux : une dynamique intégrée dans nos pratiques**

### • **Avec le Centre hospitalier de Bourg-Saint-Maurice**

Notre collaboration avec l'équipe de l'ELSA du Centre Hospitalier poursuit son développement. En effet, depuis 2011, date à laquelle notre partenariat s'est formalisé par la signature d'une convention, nos objectifs communs se sont étoffés. Initialement, il s'agissait de :

- Développer le lien Ville - Hôpital pour la prévention et la prise en charge des personnes consommant des produits psychoactifs
- Faciliter l'accès aux soins des usagers de drogues dans les services hospitaliers,
- Mettre en place un programme de réduction des risques,
- Organiser le suivi post-hospitalier,
- Réaliser en commun des actions de prévention/formation dans les stations de sports d'hiver et dans les établissements scolaires,
- Mener conjointement les consultations jeunes consommateurs

Pour atteindre ces objectifs, les deux structures associent leurs moyens respectifs avec :

- Des permanences conjointes le vendredi matin (éducatrice spécialisée du Pélican et psychologue de l'ELSA) dans les locaux du Centre Hospitalier ou à la cité scolaire de Bourg-Saint-Maurice dans le cadre des consultations jeunes consommateurs.
- Une mise à disposition de l'infirmière de l'ELSA pour assurer des actions de prévention dans les stations de sports d'hiver et dans les établissements scolaires du territoire de Moûtiers et de Bourg-Saint-Maurice avec deux éducatrices spécialisées du Pélican.
- Des actions de formation auprès des professionnels et acteurs locaux.

Le bilan du partenariat avec l'équipe de l'Elsa est satisfaisant et encourageant. Nous avons pu orienter des patients pour des sevrages opiacés dans le cadre d'une hospitalisation. Le rapprochement des équipes permet d'offrir un accès aux soins de proximité, élargi et complémentaire.

### • **Avec Le Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers**

Dans le cadre de la convention signée en 2009 avec le CHAM (Centre Hospitalier Albertville Moûtiers) la collaboration étroite entre le Pélican et l'hôpital se poursuit notamment en ce qui concerne les sevrages alcool sur les sites de Moûtiers et d'Albertville.

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

En 2016, 94 sevrages ont eu lieu au CHAM. Sur ces 94 personnes, 40 font ou ont fait partie de la file active du CSAPA. Sur ces 40 patients, 6 ont été orientés par le CSAPA vers le service de l'ELSA pour un sevrage alcool programmé. Les 34 autres patients connus de notre service ont bénéficié d'un sevrage non programmé. Ils sont arrivés via les urgences dans différents contextes : alcoolisation massive, chutes, pré DT...

Sur les 40 patients de notre file active, 9 ont effectué une cure après leur sevrage.

#### Un constat :

Sur les 94 patients accueillis au CHAM en 2016 pour un sevrage, seuls 24 étaient programmés et 40 ont poursuivi ou débuté une démarche au CSAPA. Cet indicateur révèle que plus de la moitié des personnes ayant bénéficié d'un sevrage via une arrivée aux urgences ne s'engage pas dans une démarche de soins à leur sortie de l'hôpital.

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

### Le groupe de paroles « à propos des addictions » :

Le groupe de paroles « A propos des addictions », mis en place dans le cadre du travail de partenariat entre le Pélican et l'ELSA du CHAM, se poursuit.

11 séances ont été organisées dans les locaux du CHAM, à raison d'un jeudi par mois de 14h à 15h30.

Cet espace de paroles, d'échanges et d'écoute autour des problématiques addictives est ouvert à toute personne (consommateur, abstinent, en sevrage, personne de l'entourage...). Le nombre moyen de participants par séance a été de 6, soit environ 60 personnes rencontrées dans l'année. Au regard du bon déroulement et des retours positifs à l'égard de cette animation de groupe, celui-ci sera reconduit dans les mêmes conditions en 2017.

**Dans le cadre de notre partenariat avec les 2 ELSA** et pour maintenir cette dynamique, les équipes des 3 structures se réunissent une demi-journée 2 fois par an sur des rencontres à thème animées à tour de rôle par un professionnel de l'une des structures. L'objectif étant d'échanger sur nos pratiques respectives mais également de compléter nos connaissances sur des sujets d'actualité.

Deux thèmes ont été développés cette année :

- La vaporisation
- Médicaments et alcool : actualités

#### • **Avec le CMP d'Albertville** (CHS de la Savoie)

Nous rencontrons régulièrement par roulement les psychiatres et les infirmiers du CMP. L'objectif de ces réunions consiste à optimiser l'accompagnement des usagers fréquentant les deux structures. Cette démarche se fait avec l'accord préalable des personnes concernées. Il s'agit de coordonner nos actions afin d'optimiser le parcours de soin des patients qui conjuguent à la fois des troubles d'ordre psychiatriques et des problèmes d'addiction. Ces temps d'échanges permettent également de faciliter les hospitalisations quand cela s'avère nécessaire, de mettre en œuvre des modalités d'accompagnement adaptées, d'évaluer régulièrement la situation des patients...

En 2016, 6 réunions ont eu lieu. En moyenne 6 à 8 situations cliniques ont été abordées lors de chaque rencontre. Ce travail de proximité avec le CMP fonctionne depuis 2013 et s'inscrit désormais dans la pérennité.

Par ailleurs, le CMP a sollicité le Pélican pour une intervention dans le cadre de son projet « d'éducation thérapeutique » programmé en 2017. Cette intervention abordera la question des produits psychoactifs et des potentielles interactions avec les traitements. Ce projet s'adresse à des patients souffrant de troubles bipolaires ou de schizophrénie.

#### ➤ **Focus sur le projet en direction des lycéens/collégiens territoire de Moûtiers/Tarentaise**

Dans notre bilan d'activité 2015, nous avons exposé le projet qui se dessinait dans le cadre du Contrat Local de Santé auquel nous avons été associés. En effet, en 2015, le Pélican et l'ELSA du centre hospitalier de Bourg-Saint-Maurice ont été sollicités pour être « référents » du groupe de travail sur les conduites addictives.

Dans ce contexte, le groupe s'est réuni plusieurs fois en 2016 pour définir des actions à mener suite aux différents constats relevés par le comité de pilotage du contrat local de santé Tarentaise.

Rappel des 6 axes stratégiques définis par le comité de pilotage :

- Axe 1 : assurer une offre de santé de proximité attractive
- Axe 2 : promouvoir la santé mentale
- **Axe 3 : Prévenir les conduites addictives**
- Axe 4 : Agir en faveur de la santé des enfants et des jeunes
- Axe 5 : préserver l'autonomie des personnes âgées et handicapées
- Axe 6 : promouvoir un environnement favorable à la santé

Le groupe « **prévenir les conduites addictives** » que nous avons animé et coordonné avec la chargée de mission de l'Assemblée du Pays Tarentaise Vanoise a retenu un objectif spécifique, définit les contours de l'action et émet une proposition. Ce projet a été présenté au Comité de Pilotage en avril 2016 :

- Objectif spécifique : « **Mener une prévention interactive au sein des établissements scolaires** »
- Action : « **développer une action de prévention ludique et participative auprès des collégiens et lycéens** »

- Proposition : « **Organiser un théâtre/forum dans les établissements scolaires en ciblant en priorité des classes (à définir). Forme de prévention ludique et interactive. Support original pour aborder la question des addictions.** »

Pour cette action, deux compagnies de théâtre habituées à intervenir dans ce cadre ont été retenues : IMPROCOM et PDG et Cie.

Le groupe a présenté le projet au Comité de Pilotage en avril 2016. En octobre 2016, les élus de l'Assemblée du Pays Tarentaise Vanoise ont validé le projet ainsi que le budget dédié à cette action (financement 50% APTV/50% département).

S'est alors mise en œuvre la phase opérationnelle.

En décembre 2016, la chargée de mission de l'APTV et le Pélican ont rencontré :

- Les équipes des collèges de Moûtiers (collège Jean Rostand et Sainte Geneviève) et de Bozel (collège le Bonrieu)
- L'équipe du lycée de Moûtiers (lycée Ambroise Croizat)

Ces rencontres ont permis de présenter les propositions et modalités d'intervention des compagnies, de définir avec les équipes éducatives quelles seraient les classes ciblées par l'action et d'envisager l'organisation des spectacles (salles, horaires...).

**Pour les collèges** : ce sont les classes de 4<sup>ème</sup> qui ont été retenues (environ 300 élèves). C'est la compagnie PDG et Cie qui assurera la prestation sur 6 représentations (théâtre d'impro).

**Pour le lycée** : l'action concernera les élèves de seconde (environ 250/280 élèves). La compagnie IMPROCOM assurera 2 représentations (pièce de théâtre).

L'action se déroulera entre les mois de mars et avril 2017.

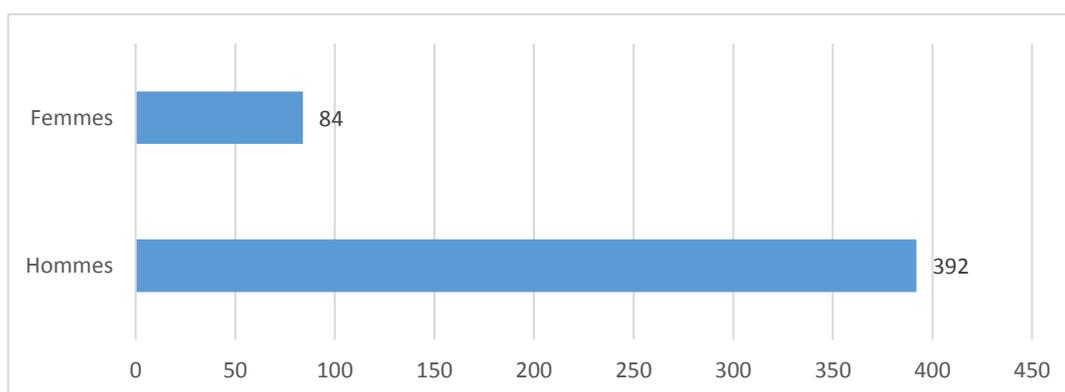
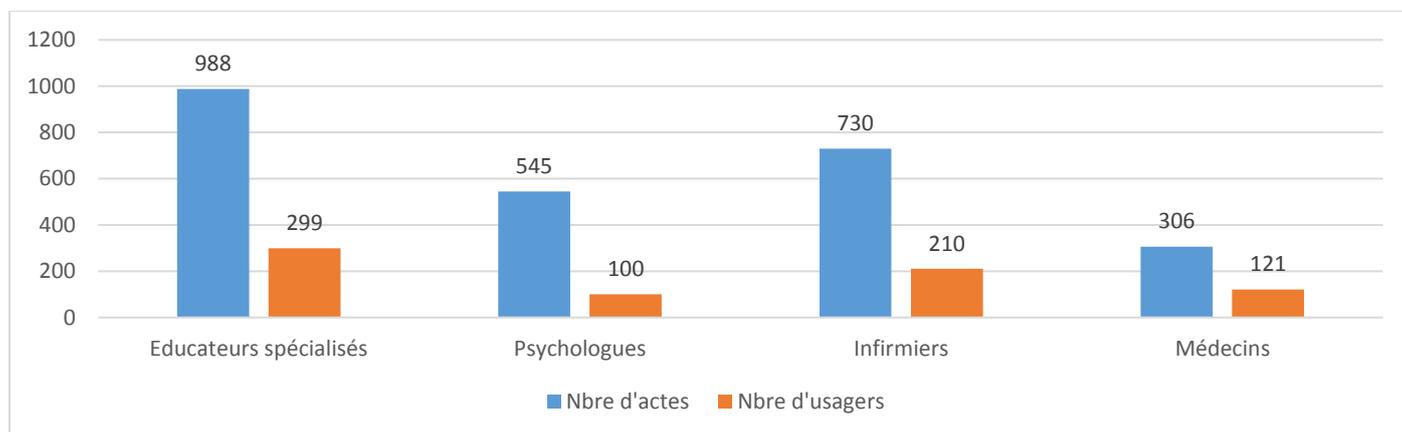
## ASPECTS STATISTIQUES

En 2016, le Pélican Tarentaise a reçu sur l'ensemble de ses antennes 537 usagers dont 63 dans le cadre des consultations dédiées aux jeunes consommateurs (Albertville et Bourg St Maurice). Les statistiques présentées ci-dessous portent sur les 476 usagers reçus hors consultations jeunes consommateurs.

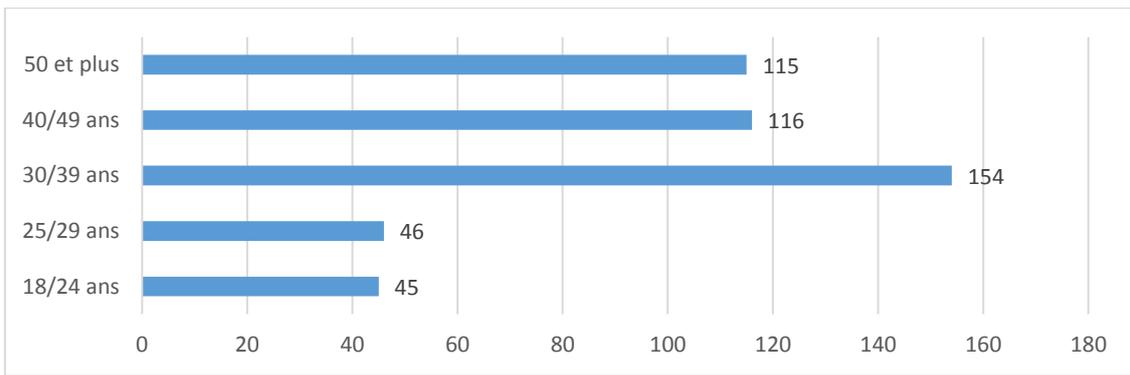
Retenons que :

- Le produit de prise en charge est à 59% l'alcool, 35% les produits illicites (cannabis, opiacés, cocaïne...), 4% le tabac et environ 1,70% les addictions sans produit.
- La file active du service est composée à 82,6% d'hommes et à 17,6% de femmes.
- 55% des usagers se sont présentés d'eux-mêmes ou ont été orientés par des professionnels de santé, des structures hospitalières ou autres (proches, services sociaux, associations...)
- 30% des usagers ont été accueillis dans le cadre d'une obligation de soin post-sentencielle (SPIP), 15% dans le cadre d'une obligation de soin pré-sentencielle ou d'une alternative aux poursuites.

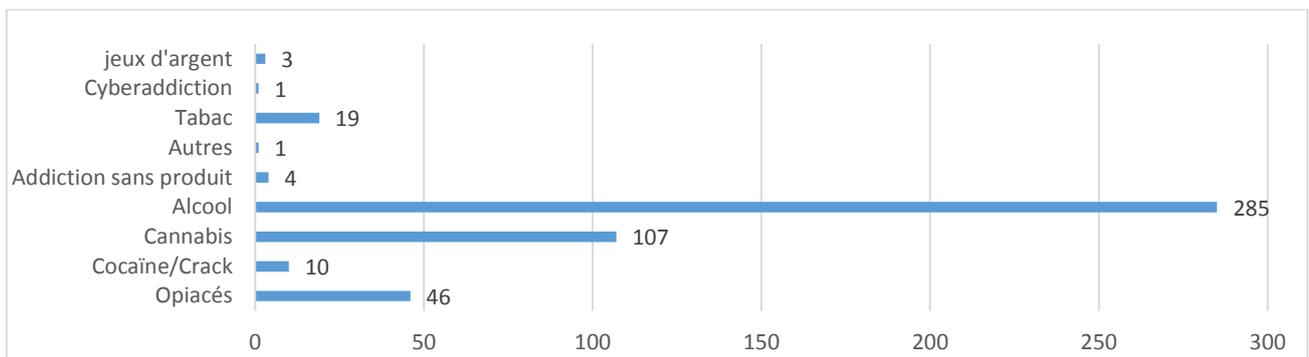
### 476 usagers reçus : statistiques générales hors consultations jeunes consommateurs



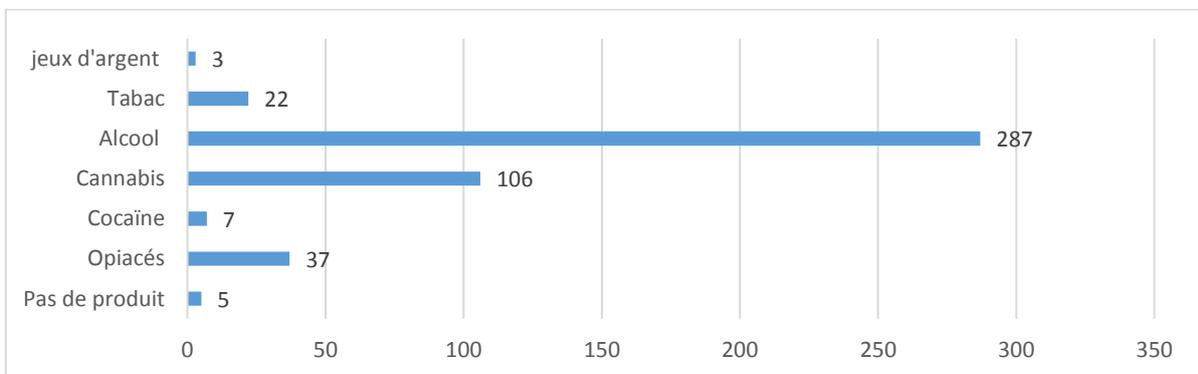
## La tranche d'âge



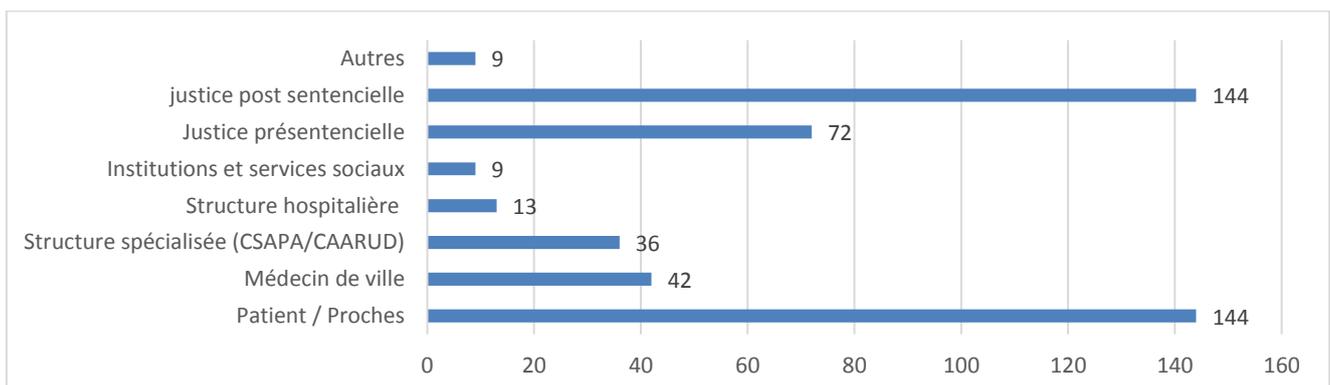
## Le produit à l'origine de la prise en charge



## Le produit actuellement consommé

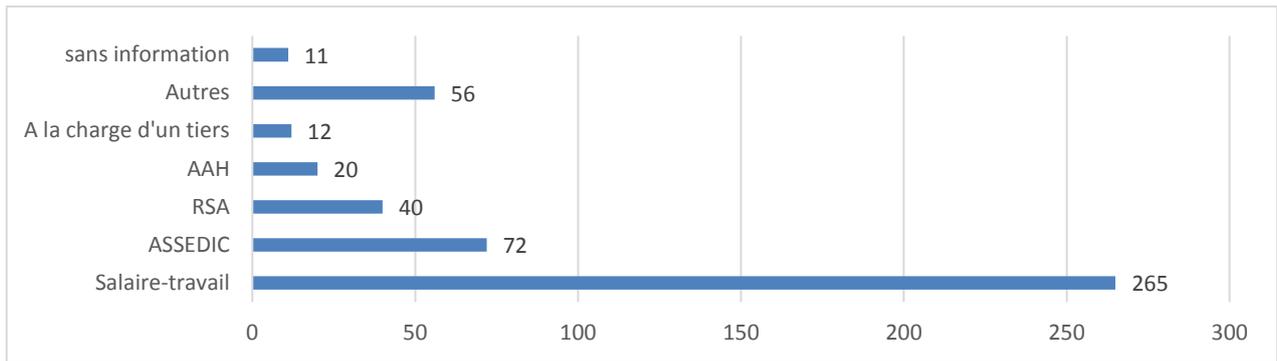


## L'origine de la demande



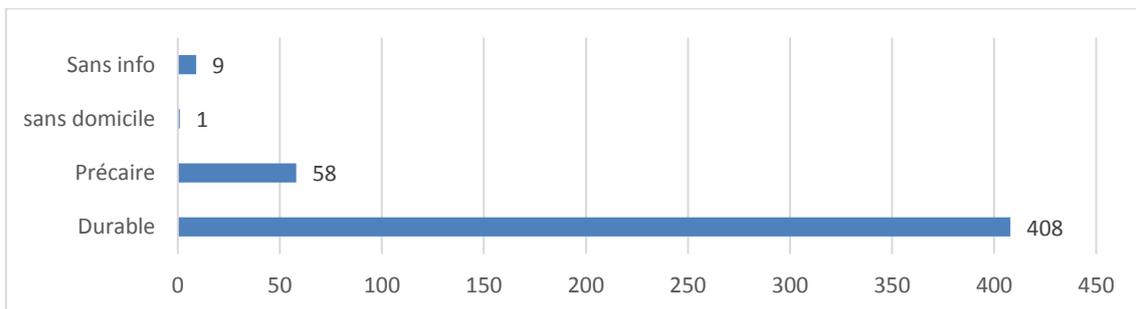
## L'origine des ressources

---



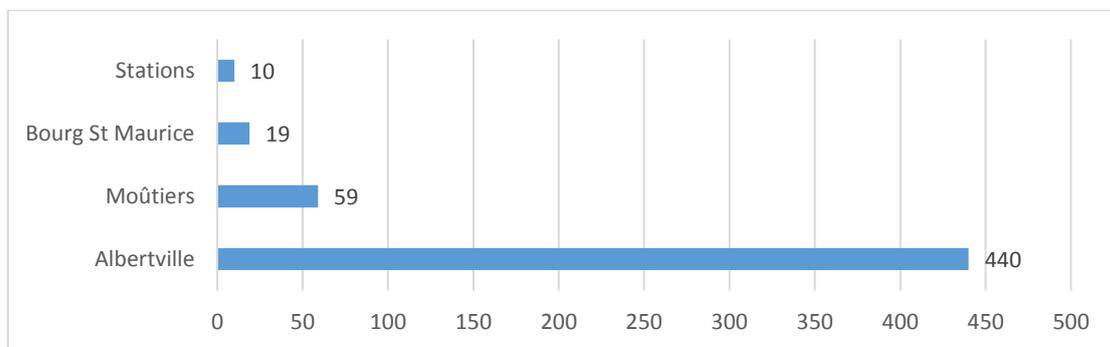
## Le logement

---



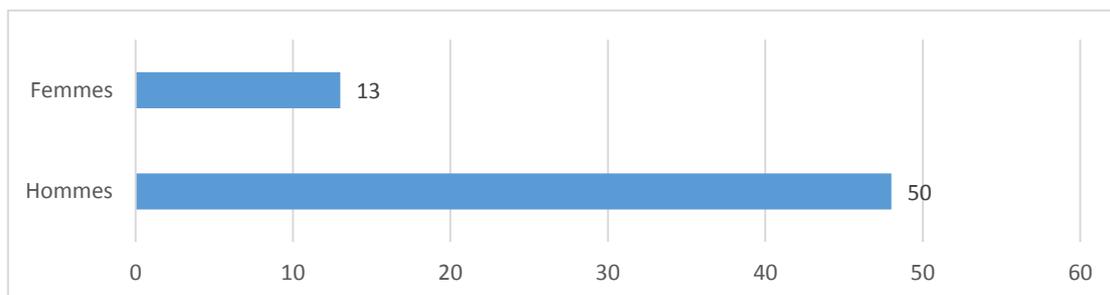
## Nombre d'utilisateurs reçus en fonction des lieux d'intervention en Tarentaise

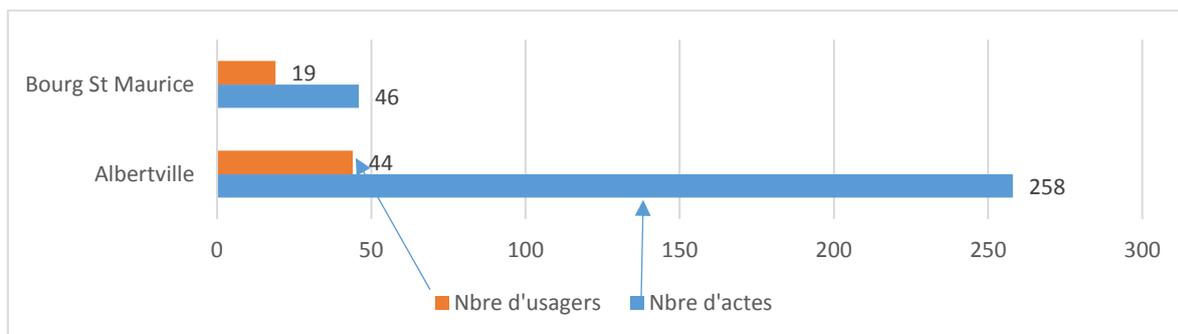
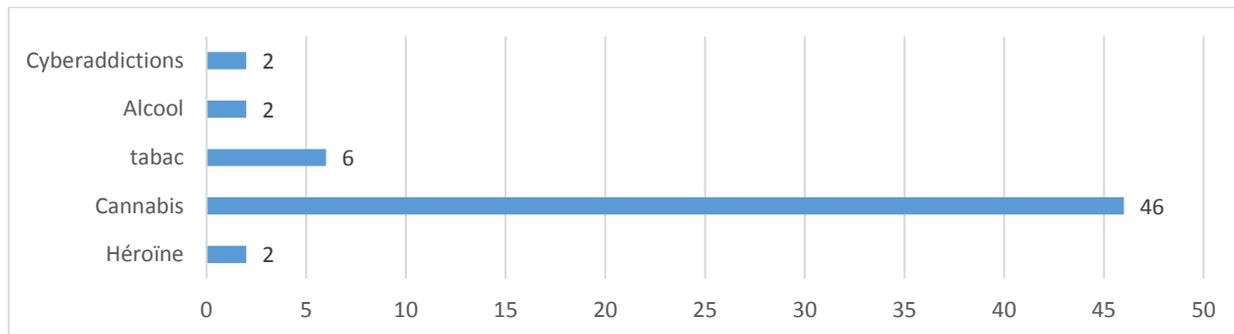
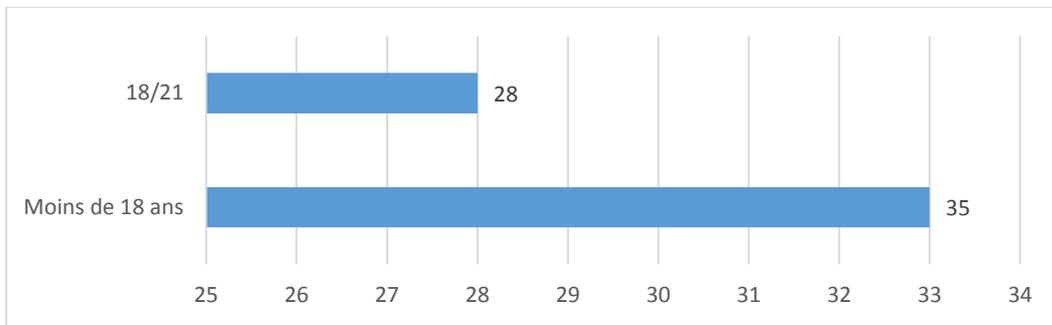
---



## Nombre d'utilisateurs reçus dans le cadre de la consultation Jeunes consommateurs en Tarentaise : 63

---





# L'ACTIVITÉ MÉDICALE

En 2016, l'activité médicale est restée stable malgré des changements intervenus en cours d'année. En effet, le médecin détaché de l'ANPAA73 à 40% a cessé son activité au sein du service en juin et l'activité médicale a été interrompue jusqu'au recrutement d'un nouveau professionnel en août à 20%. Un temps de présence, certes moins conséquent mais indispensable à la bonne marche du service.

L'activité médicale a donc repris son cours le lundi toute la journée. Les patients qui avaient été relayés vers leur médecin traitant en attendant que le médecin de l'ANPAA73 soit remplacé ont repris leur suivi au CSAPA. Ils ont tous été recontactés pour une proposition de rendez-vous et la grande majorité a accepté de reprendre leur accompagnement médical initial.

Malgré ce contexte, la file active du médecin a augmenté puisque malgré deux mois d'absence médicale, le service a accueilli 140 usagers (129 en 2015). Le nombre de consultations est également en nette progression : 463 contre 358 en 2015.

L'activité médicale reprendra un rythme tout à fait normal à compter du mois de janvier 2017, date à laquelle le médecin augmentera son temps de travail et passera à 40%. Dans cette perspective, les temps de présence médicale s'organiseront de la façon suivante : le mardi de 9h à 12h (réunion d'équipe) et de 13h à 18h (consultations), le vendredi de 9h à 12h et de 13h à 16h (consultations). Des temps de consultations élargis qui vont permettre également de développer des projets comme la mise en place des TROD.

C'est aussi ce qui va permettre au médecin du CSAPA d'intégrer les rencontres trimestrielles qui s'opèrent avec les médecins psychiatres du CMP. Un travail de collaboration nécessaire pour les patients qui présentent des comorbidités psychiatriques associées à des consommations de produits psychoactifs et qui font l'objet d'un accompagnement conjoint.

On constate que le nombre de patients qui bénéficient ou qui ont souhaité accéder à un TSO reste stable.

En ce qui concerne, les sevrages alcool et les cures post-sevrage, la tendance est à la baisse comme nous l'avions déjà constaté l'an passé. Pour rappel, nous avons relevé que l'émergence de la réduction des risques et des dommages en alcoologie permettait aux professionnels de proposer un accompagnement moins contraignant aux patients et davantage de possibilités en termes de parcours de soin. L'évolution de la prise en charge initiale proposée en alcoologie tournée vers l'abstinence permet d'aborder le patient et sa problématique autrement 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.



# L'ACTIVITÉ EN TABACOLOGIE

L'activité en tabacologie est principalement assurée par l'infirmière du service formée à ce type d'accompagnement. Néanmoins le médecin assure également cette mission dans le cadre de ses consultations. Une évolution est à noter depuis le 1<sup>er</sup> février 2016.

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

Rappel du protocole de soin proposé aux patients :

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

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

En 2016, 38 patients ont été accompagnés pour une demande de sevrage tabagique dont 5 ont été orientés pour un soutien psychologique afin de compléter leur démarche :

Sur ces 38 patients :

- 21 personnes issues de la file active du centre de soins
- 3 personnes orientées par le médecin traitant
- 2 personnes orientées par l'ELSA du CHAM
- 6 personnes sont venues d'elles-mêmes
- 2 personnes orientées par une structure médico-sociale
- 2 personnes orientées par une pharmacie
- 2 reprises de suivi

73% des personnes reçues ont bénéficié d'une prescription de substituts nicotiques.

Nous constatons que certains patients adressés par des partenaires dans notre structure par le biais du tabac présentent des conduites addictives associées notamment l'alcool et le cannabis. L'accompagnement en tabacologie est en pleine évolution. C'est pourquoi l'infirmière en charge de cette activité complète sa formation initiale en assistant à des rencontres trimestrielles proposés par l'IRAAT (Institut Rhône-Alpes Auvergne en Tabacologie).

Des rencontres de 2h qui ont pour objectif :

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

## **Perspectives en 2017 :**

- L'arrivée d'une pharmacienne au mois de novembre 2016 au sein de l'association devrait permettre d'envisager la mise à disposition encore plus aisée de ces TSN. Un dispositif qui contribuerait à améliorer la prise en charge des patients qui auraient ainsi la possibilité de bénéficier sur site de la délivrance du traitement.



## LES PERMANENCES DÉCENTRALISÉES À MOÛTIERS

Le Pélican intervient à Moutiers pour répondre aux demandes des personnes présentant une conduite addictive. Des permanences ont lieu dans les locaux mis à disposition par l'hôpital de Moutiers. Ils ont la possibilité de s'entretenir avec les professionnelles sur rendez-vous. Les suivis avec la psychologue ont lieu les mardis après-midi et les entretiens avec l'éducatrice se déroulent les mardis après-midi et les jeudis toute la journée.

Pour rappel, en octobre 2015, la restructuration du Centre Hospitalier a rendu nos consultations et notre travail fragiles. Les bureaux dont nous disposions ont été réquisitionnés. Nous avons été contraints de mettre fin à nos interventions le mardi après-midi ainsi qu'à nos séances en binôme (éducatrice + psychologue). La permanence de Moûtiers a donc été amputée d'une demi-journée et ce, jusqu'en décembre 2016. En effet, afin de pallier cette situation, la cadre de santé de l'ELSA a donné son accord pour que nous occupions l'un de leur bureau.

Nous avons donc repris une activité comme précédemment mais la question des locaux mis à disposition reste entière, comme cela avait été souligné dans notre précédent bilan. Les professionnelles du Pélican assurent des accompagnements dans les conditions d'accueil dans lesquelles nous exerçons l'activité sont assez peu adaptées, avec des bureaux quelque peu vétustes et l'absence de salle d'attente qui compromet la qualité de notre accueil. Néanmoins, des RDV sont pris avec Mme la Directrice Adjointe du CHAM afin d'opérer des améliorations et apporter des réponses à ces soucis d'accueil.

Cette année 59 patients (contre 70 l'année précédente) ont été accompagnés à Moûtiers. On note une baisse de l'activité qui s'explique par l'arrêt de la permanence assurée par l'éducatrice le mardi après-midi en 2016.

Dans le champ de l'accès aux soins et de la santé, le Pélican travaille en collaboration avec la PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé) dans le cadre de l'accompagnement des personnes en situation de précarité. La pertinence de la pérennisation du partenariat permet de faciliter l'accès aux soins des patients et de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits qui évoluent.

Ce travail de collaboration avec l'équipe de l'ELSA du CHAM et de la PASS, avec l'accord de l'utilisateur, permet d'articuler nos actions et de proposer un parcours de soins cohérent et aussi d'améliorer la qualité de l'accompagnement.

Nous relevons un constat : durant la saison d'hiver il y a davantage de rendez-vous annulés ou reportés. La question de la saisonnalité est à mettre en corrélation avec ce facteur. En effet, la plupart des usagers que nous rencontrons exercent une activité saisonnière dans les stations situées à proximité de Moûtiers. Or, durant les mois d'hiver les plannings sont souvent incertains, l'activité soutenue, les jours de congés variables et les conditions météorologiques pas toujours favorables. Ce sont des paramètres à prendre en considération car le suivi de certains usagers peut être aléatoire durant cette période.



# L'ACTIVITÉ DE RÉDUCTION DES RISQUES

## 1. Les chiffres, tous sites confondus :

Voici une comptabilisation du matériel distribué en Tarentaise.

Ce matériel est délivré :

- Au Csapa d'Albertville (dans la salle d'attente en libre disposition et sur demande pour certains types de matériel « spécifique » (garrots, seringue 2 CC, kit base, feuilles d'aluminium, acide ascorbique)
- A Moûtiers, lors des permanences des professionnels du Pélican
- Dans les stations de sports d'hiver,
- Auprès des partenaires et des pairs (foyer du gai logis, Elsa des deux hôpitaux, antenne d'addictologie Maurienne, accueil de jour, usagers relais pour le festif...).

Matériel donné à partir du CSAPA	2016	2015	2014
<b>ETHYLOTESTS</b>	-	100	450
<b>ACIDE ASCORBIQUE</b>	290	200	80 (à disposition depuis fin 2014)
<b>BOUCHONS ANTI BRUITS</b>	800 (pour la saison 2016-17)	200	?
<b>EPPI</b>	100	250	?
<b>FEUILLES ALUMINIUM</b>	165	30	-
<b>KITS BASE</b>	370	125	117
<b>Embouts supplémentaires</b>	180	-	-
<b>MAXICUPS 2CC</b>	200	10	-
<b>Crème POLYDERMYL</b>	800	381	1210
<b>PRESERVATIFS FEMININ</b>	900	350	390
<b>PRESERVATIFS MASCULIN</b>	3000	1100	2000
<b>ROULE TA PAILLE</b>	<b>8500</b>	4000	5700
<b>SERINGUES 2CC</b>	0	1500	1000
<b>GARROTS latex</b>	30	?	?
<b>AIGUILLES toutes tailles</b>	0	1700	1200
<b>SERINGUES COULEURS</b>	300	200	-
<b>KITS + CSAPA :</b>	648	888	1104
<b>PES :</b>	3504	2952	3240
<b>Total :</b>	4152	3840	4344
<b>STERIFILTS</b>	3000	3200	6200

Nous constatons que nous distribuons peu de kits + au départ du Csapa, et ce malgré les « améliorations » apportées (matériel dans la salle d'attente pour une meilleur confidentialité, étagère au plus près de la porte d'entrée pour faciliter une prise rapide). Plusieurs hypothèses peuvent être formulées :

- ⇒ Il y a globalement peu d'injecteurs sur le territoire
- ⇒ Il y a peu d'injecteurs dans la file active du CSAPA
- ⇒ Ces derniers réutiliseraient-ils leur matériel plusieurs fois ?

Nous notons que les pharmacies partenaires sont bien associées dans le cadre du PES et offrent, en plus du CSAPA, de multiples lieux de distribution pour les usagers de drogues par voie intraveineuse.

- Les chiffres dans les stations :

Stations concernées : les Arcs, la Plagne, Tignes, Val D'Isère, Courchevel, Valmorel, Val Thorens, les Ménuires.

<b>Matériel distribué toutes stations confondues</b>	Au total Saison 2015-16
--	----------------------------

Préservatif masculin	651
Préservatif féminin	41
Roule ta paille	258
Sérum physiologique	96
Polydermil	7
Kit +	0
Ethylotest	266 (en stock)
Bouchons oreilles	12
Kit Base	2

## 2. L'analyse de produits

L'année dernière, l'éducatrice spécialisée référente RdR est devenue « collectrice » dans le cadre 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.

Nous recevons de ce dispositif, des mails d'alerte/informations sur des produits repérés. Nous les affichons dans la salle d'attente. Plusieurs partenaires nous ont demandé de leur transférer ces alertes afin que les informations circulent. Celles-ci sont donc envoyées aux équipes des ELSA du CHAM et de Bourg St Maurice, à l'Antenne d'Addictologie de Maurienne et au CSAPA SUD de Gap.

Cette année nous avons pu faire remonter au dispositif SINTES certaines spécificités relatives à notre territoire d'intervention, notamment l'utilisation des cannabinoïdes de synthèse et du « *purple drank* ». Nous participerons, courant janvier à une réunion de bilan régional qui sera également l'occasion de rencontrer les partenaires du réseau de collecteurs SINTES.

## 3. Bilan autour de « l'action précarité »

Pour rappel, le Pélican Tarentaise a proposé à l'EMPP un partenariat autour d'un projet auprès des personnes hors du droit commun et en situation d'exclusion, sur le territoire d'Albertville.

Suite à cela, l'EMPP a répondu favorablement et a missionné un infirmier, pour accompagner l'éducatrice spécialisée du Pélican dans la co-construction d'une action sur le terrain.

Après avoir rencontré l'ensemble des partenaires potentiels comme la PASS, le CCAS, l'équipe ELSA, les urgences du CHAM, le CMP, l'accueil de jour et la Police Municipale pour leur présenter le projet, nous avons mis en place à compter du mois de janvier 2016 des maraudes mensuelles.

Les partenaires rencontrés dans ce cadre ont tous été intéressés et ont répondu favorablement à ce projet en restant disponibles tout au long de l'action.

Néanmoins, et malgré nos repérages réguliers et les liens du réseau, nous avons rencontré peu de personnes sur le terrain. Ce constat ne nous a pas permis de développer davantage cette mission.

Se posent alors plusieurs questions :

- L'exclusion et la précarité auraient-elles une forme plus cachée sur le territoire Albertvillois ?
- Les personnes ciblées seraient-elles déjà prises en charge par les partenaires du secteur ?
- Sommes-nous suffisamment identifiés dans le tissu partenarial ?
- Serait-il nécessaire de créer une action plus spécifique pour les personnes en errance déjà repérées ?

Après évaluation de cette action, la maraude mensuelle s'est achevée au profit d'une intervention « à la demande » qui semble plus adaptée.

Afin de garder un lien régulier avec les usagers les plus précaires, nous avons mis en place dans les locaux de l'accueil de jour un espace de prévention. Cet espace permet de mettre à disposition des flyers et du matériel (préservatifs, Roule Ta Paille, kits + sur demande auprès de l'intervenant de la SASSON).

En perspective, nous réfléchissons à la possibilité et la pertinence d'interventions régulières dans ces locaux.

#### 4. Etagère de mise à disposition de matériel de prévention sur le palier

Nous distribuons peu de kits +. Nous avons émis l'hypothèse qu'il était compliqué de « demander » des kits plutôt que de se servir discrètement. Les années précédentes, la mise en place d'un panier contenant des kits+ et des stérifiltres dans la salle d'attente (pièce fermée aux ¾) avait permis de concrétiser cette hypothèse.

Nous avons décidé de développer cette idée pour le 1<sup>er</sup> décembre 2016, journée mondiale de lutte contre le sida avec l'expérimentation d'une étagère dédiée sur le palier, devant la porte du CSAPA, dans l'entrée que nous partageons avec la MLJ. Cette étagère contient des flyers d'information et d'orientation bien sûr, mais aussi des préservatifs et des Roule Ta Paille.

Devant les retours positifs de la MLJ suite à cette expérimentation, nous décidons de la laisser dans cette espace, avec l'idée de disposer prochainement des kits + et des filtres.

#### 5. Les permanences RdR :

Nous avons identifié un temps de permanence, sans rdv, les lundis après-midi, afin d'accueillir, d'informer, et d'échanger autour des risques pris par des consommateurs actifs.

Plusieurs personnes sont reçues régulièrement dans ce cadre : des consommateurs qui prennent du matériel rapidement, ceux qui en prennent « pour des pairs » et demandent des conseils « pour eux », certains connus du centre de soins par le passé, certains suivis régulièrement, d'autres qui commencent à aborder dans ces temps des demandes de sevrage ou de TSO.

Ces permanences sont aussi le lieu de séances de formation à l'utilisation du stérifiltre, mise en place du garrot, et autres conseils AERLI...

Environ **une vingtaine de personnes** ont été identifiées cette année mais il est difficile d'obtenir une évaluation précise.

Si la plage du lundi est assez bien identifiée, nous recevons également des usagers dans ce cadre toute la semaine. C'est pourquoi l'ensemble de l'équipe est sensibilisée à cette question et suffisamment formée pour y répondre en cas de besoin.

#### 6. Le partenariat :

L'éducatrice spécialisée référente délivre régulièrement à l'équipe du CSAPA des informations relatives à la RdR. Afin de compléter les connaissances des professionnelles du service, des actions de formation plus spécifiques sont organisées chaque année. Cette année, une demande collective s'est portée sur le mode de consommation « fumer » ainsi que sur les prix de vente du marché des substances psychoactives. Un temps d'autoformation a pu s'organiser en octobre.

Nous organisons deux temps de formation par an avec les deux ELSA (Equipes de Liaison exerçant dans les Centres Hospitaliers) réunies. Des rencontres qui ont pour but de favoriser la rencontre et l'échange entre tous les acteurs de l'addictologie en Tarentaise, de se former et de s'informer mutuellement.

En 2016, deux actions ont eu lieu :

- Une formation a été animée par le médecin de l'Elsa de Bourg St Maurice sur « les traitements utilisés dans la prise en charge médicale des consommateurs d'alcool ».
- Une formation animée par l'éducatrice référente en RdR du Pélican sur « la vaporisation du cannabis comme moyen de réduction des risques pour les consommateurs ».

Le CMP d'Albertville nous a sollicités pour une action de formation sur les principaux produits psychoactifs, à laquelle nous avons répondu favorablement. Cette formation a eu lieu en mai 2016.

A cette occasion, nous avons également été sollicités pour intervenir dans le cadre d'un projet d'éducation thérapeutique développé par le CMP à destination des patients qui souffrent de troubles bipolaires ou de schizophrénie. Ce projet comporte différents volets et notamment un volet « addictions ». Il se concrétisera dans le 1<sup>er</sup> semestre 2017. La séance sera animée par l'éducatrice du Pélican référente RdR sollicitée dans ce cadre. Elle utilisera le support « protolangage », technique à laquelle elle est formée pour aborder avec les patients du groupe du CMP la question des interactions des consommations de produits psychoactifs avec leur maladie et leur traitement.



## *4. LES INTERVENTIONS EN CENTRES DE DÉTENTION*

- *Chambéry*
- *Aiton*



# CHAMBÉRY

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

La présence du Pélican se manifeste sur deux plans :

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

Depuis 2012, l'Agence Régionale de Santé a désigné l'Association Le Pélican comme centre de soins référent en addictologie pour les établissements carcéraux de Chambéry et Aiton.

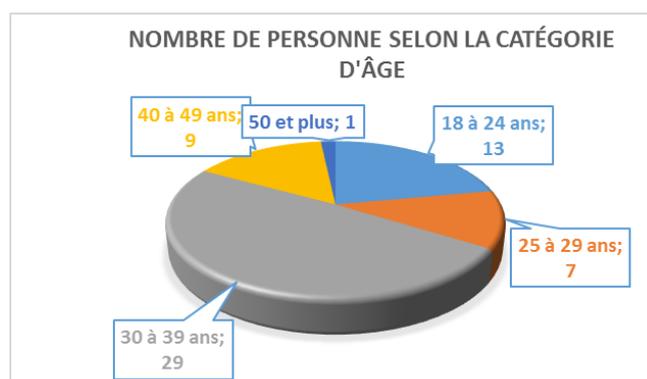
## 1. L'intervention à la maison d'arrêt de Chambéry

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

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

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

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



Cette demande peut émerger de diverses manières :

- Elle peut être du fait même de la personne présentant une problématique en lien avec une conduite addictive.
- Elle peut émaner des infirmières de l'US qui ont repéré une conduite addictive lors des différents examens d'entrée ou pour venir compléter la mise en place ou la poursuite d'un traitement médical substitutif aux opiacés (TSO) ou via les psychologues du CHS parallèlement au travail thérapeutique entamé avec un détenu.
- Elle peut également être basée sur l'inquiétude d'un membre de l'Administration Pénitentiaire (AP) à l'égard d'un détenu (surveillant, agent culturel du SPIP, chef de détention...)

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

Etre en lien avec chaque intervenant gravitant autour de la situation des détenus, qu'il appartienne au champ du pénitentiaire ou du médico-social, est indispensable à l'accompagnement des personnes. 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'installer. 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. 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 l'élaboration et la mise en œuvre de projets concernant la fin de détention qu'ils soient professionnels, familiaux et/ou liés à ses démarches de soin (admission en postcure 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 les professionnels chargés de l'accompagnement au CSAPA.

Seule l'obligation de soins ne saurait constituer une démarche de soins en addictologie, notre objectif est avant tout de permettre au détenu d'être acteur de son projet et dans son parcours. De fait, un travail peut commencer uniquement si le détenu en émet le souhait, l'adhésion constituant un élément incontournable dans une démarche de soins en addictologie.

La durée de la peine étant variable et les transferts de détenus d'un établissement à l'autre fréquents et difficiles à anticiper, faire aboutir un projet (une entrée en post-cure à la date qui a été proposée par la structure accueillante par exemple) n'est pas chose aisée d'où la nécessité d'assurer, quand cela est possible, un passage de relais avec les professionnels qui assureront le suivi dans un souci de continuité de la prise en charge.

## **2. Le partenariat**

Dans le cadre de l'activité, nous sommes amenés à travailler avec différents interlocuteurs ; en voici les principaux :

- Mission Locale, Pôle Emploi, intervenants logement/insertion, Education Nationale...
  - SPIP milieu ouvert, PJJ.
  - CSAPA ambulatoires ou résidentiels, CAARUD, services hospitaliers d'addictologie...
  - CPAM, CAF, CCAS.
  - SIAO, CHRS et autres structures d'hébergement, bailleurs sociaux.
  - Mission Locale, Pôle Emploi...
- ✓ Le SPIP, un partenaire incontournable

Les conseillers SPIP ont à cœur de travailler en étroite collaboration avec les différents intervenants gravitant autour des détenus.

De fait, les échanges via les mails se sont multipliés, la participation à la réunion du mardi au QSL est effective et probante. Une affiche destinée à informer les partenaires a vu le jour début 2016 : elle a pour objectif d'explicitier les missions incombant au CSAPA référent du milieu carcéral et est affichée dans les locaux du SPIP et de l'Unité Sanitaire. Il s'avère que les détenus rencontrés viennent principalement sur les conseils des agents du SPIP.

- 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.

### **3. Mise en place actions nouvelles ou adaptations et ajustements au sein de l'activité**

Suite à notre participation à la formation organisée par la Fédération Addiction qui a eu lieu à Lyon le 25 novembre 2016 et qui avait pour thème : « SOINS DES PERSONNES DETENUES - Entre continuité des soins et articulation des professionnels de santé de la prison et du milieu ouvert », s'est posée une nouvelle fois la question de la Réduction des risques en milieu carcéral.

Qu'est-ce qui est mis en place ailleurs (sur le plan régional, national, européen...), sous quelle forme et avec quels moyens, sous la responsabilité de qui (chef d'établissement pénitencier, médecin de l'US, CSAPA référent...)... autant de points d'interrogation soulevés lors de ces temps d'échanges entre professionnels des CSAPA référents.

Mis à part les préservatifs masculins, peu de matériel est mis à disposition des détenus. La raison invoquée est principalement la sécurité du personnel de l'administration pénitentiaire. La mise à disposition de Kits d'injection représentant un risque de détournement de leurs usages pour devenir des armes potentielles.

A ce jour, les initiatives sont principalement tournées vers la mise en place de groupes de paroles ou de photomontage autour du thème de la réduction des risques, afin que les détenus aient un espace de paroles et d'information. Le questionnement sur le développement d'actions de réduction des risques demeure et devra faire partie des réflexions à mener au sein de l'association comme de nos partenaires des services pénitentiaires.



Le centre pénitentiaire d'Aiton regroupe une maison d'arrêt, accueillant des hommes majeurs (268 en décembre 2016) en détention provisoire ou en courte peine et un centre de détention pour les longues peines (134 détenus). Le chiffre pour le centre de détention n'est pas révélateur de l'année puisqu'une section de 50 places est hors d'usage depuis octobre.

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

Une éducatrice spécialisée est ainsi en charge d'assurer ces missions.

## I. 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.

## II. 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).

## III. Les modalités d'intervention

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

### ➤ **L'entretien :**

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

Les nouveaux patients reçoivent la date de leur premier rendez-vous par courrier (voir IV). 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 déterminer un axe de travail, l'arrêt de l'accompagnement ou une orientation (médecin, infirmière en psychiatrie ou psychologue notamment).

➤ **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 addiction permet notamment de travailler le sens de chaque intervention, de l'insérer au milieu carcéral, d'évoquer les difficultés rencontrées.

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

**L'unité sanitaire (US)** : De même qu'avec le SPIP, des instances formelles existent : la commission addiction déjà évoquée ci-dessus et une réunion trimestrielle avec les trois psychologues et la psychologue PEP qui permet d'échanger sur les situations communes. De plus nous échangeons ponctuellement en cas de besoin et travaillons ensemble pour la préparation des sorties, notamment quand un avis ou dossier médical est nécessaire pour l'orientation.

**La psychologue PEP** : Elle intervient uniquement au centre de détention. Nous échangeons de manière informelle au gré des besoins. Ce travail a été suspendu depuis février 2016 puisque la psychologue est en congés maternité et qu'elle n'est pas remplacée.

- 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<sup>er</sup> contact instauré et les premières modalités de préadmission effectuées, l'éducatrice s'occupe de mettre en lien ces structures avec l'instance carcérale (SPIP ou US) qui a en charge l'orientation du détenu. Parfois, des rendez-vous anticipés dans différents CSAPA peuvent être pris avant la sortie du détenu afin d'assurer la continuité des soins. L'éducatrice peut également accompagner le patient, après demande et acceptation par la Juge d'application des peines d'une permission, dans des structures qui exigent un rendez-vous physique préalable à l'admission.

Ce travail ne peut s'effectuer que lorsque l'éducatrice est au centre de soin (soit 2 vendredis par mois). En effet, accueillant au parloir avocat, elle ne dispose pas de bureau dédié, et n'a pas le droit de pénétrer dans l'établissement avec un téléphone ou un ordinateur. Cela a pour conséquence le risque de discontinuité des soins à la sortie quand le traitement des dossiers est reporté trop loin dans le temps.

#### IV. Les constats

60% des personnes incarcérées a une consommation excessive d'alcool ou est consommatrice de drogues illicites. Toutefois, tous ne font pas de demande de suivi en addiction.

Grâce à la circulaire du 26 septembre 2011, les CSAPA référents sont dotés d'un temps d'éducateur spécialisé pour intervenir en détention. A Aiton, au regard de la taille de l'établissement et des besoins repérés, répondre à toutes les demandes de détenus pourrait nécessiter l'accroissement de moyens humains. Quant aux missions des « CSAPA référents prison », elles s'éclaircissent progressivement et deviennent plus précises d'année en année. En effet, avant 2011, les CSAPA intervenaient déjà en détention, mais ils étaient surtout missionnés pour le suivi des patients. C'est bien pour répondre à un manque que certains CSAPA se sont vus octroyer la mission spécifique de préparation à la sortie. Les missions se sont donc ajustées, la préparation à la sortie demeurant la mission principale et quasi-unique de nos interventions. Il convient donc d'informer les partenaires de nos missions actuelles et surtout d'abuser de l'information et en multiplier les formes afin de faire intégrer les changements intervenus depuis la parution du décret.

Pour l'année 2016, 114 détenus ont été reçus par l'éducatrice du PELICAN. La file active au centre pénitentiaire d'Aiton est en moyenne de 30 à 35 détenus. Il existe également une liste d'attente constante de 20 demandes environ. Pour ces dernières, l'éducatrice envoie systématiquement un courrier d'attente que le détenu peut remettre au SPIP si besoin.

Ainsi sont reçues en priorité les personnes dont la date de sortie est proche et ne correspond pas forcément à l'ordre d'arrivée des demandes. Cela évite d'une part que certains soient déjà sortis au moment du rendez-vous et permet d'autre part de se conformer à la mission principale d'un CSAPA référent, c'est-à-dire l'accompagnement à la sortie. Se pose cependant le problème des personnes effectuant de longues peines qui désirent un suivi en addictologie et celles en attente de jugement. Pour le centre pénitentiaire d'Aiton il n'existe pas actuellement de budget dédié à cette mission. Certains détenus ne seront donc pas reçus ou dans des délais beaucoup trop longs (7 mois à un an).

Ce constat entraîne deux conséquences principales :

- 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 au Pélican. L'attente, entendue comme un défaut de soin, peut parfois repousser une demande d'aménagement de peine, de liberté provisoire ou de permission de sortie.

Pour pallier ces manques, nous essayons de globaliser l'accompagnement des addictions avec l'Unité de Soins. 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 évoquées avec le Juge d'application des peines que nous avons rencontrée 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.

Nous avons également rencontré l'ANPAA qui intervient à Aiton sur une mission de prévention. Nous essayons, là encore, de travailler en partenariat afin de pallier les manques. Ainsi, depuis décembre, l'intervenante de l'ANPAA sur orientation du Pélican reçoit sur un ou deux entretiens les personnes effectuant une longue peine ainsi que ceux en attente de jugement. Elle évalue les besoins et peut réorienter auprès des différents dispositifs existants.

Nous constatons cependant que la liste d'attente a doublé cette année. Chaque service concerné essaie d'être le plus efficient possible avec les moyens dont il dispose, mais les actions sont parfois difficiles à formaliser. La JAP insiste encore souvent pour que les détenus lui fournissent des attestations visées par le Pélican. L'organisation carcérale est spécifique, forcément différente de celle qui est mise en place dans nos centres de soins, et l'adéquation parfois difficile peut fragiliser le travail de l'éducatrice mise à disposition pour réaliser l'accompagnement des détenus.

Cependant, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, quelques moyens supplémentaires pourront être mis à disposition de cette action et notre intervenante bénéficiera d'un peu plus de temps de présence auprès des usagers pour assurer des plages de RDV supplémentaires.

## V. Les perspectives

- Poursuivre notre recherche de nouveaux lieux d'accueil pour la sortie des personnes incarcérées ayant une problématique addictive. Les perspectives et les enjeux (aménagements de peine notamment) sont encore plus prégnants pour les plus démunis. Pour certains détenus le triptyque - *sortie de prison* - *rechute* - *récidive* – est encore une réalité prononcée. Les seuls emploi, formation ou logement qu'ils trouvent, ont été obtenus durant leur incarcération. Ainsi une réinsertion « classique » demeure difficilement accessible. Il est important de trouver des lieux d'accueil qui permettent de se (re)construire à partir de là où la personne en est.
- Poursuivre la communication à l'égard de nos missions et accentuer la formalisation de nos actions avec les partenaires directement concernés.
- Appartenir à la réflexion dans le cadre d'une restructuration des locaux de l'unité sanitaire. Il apparaîtrait propice de pouvoir recevoir les usagers dans un autre cadre, avec un espace (bureau) plus adapté à notre mission.



## *5. LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOUMMATEURS*

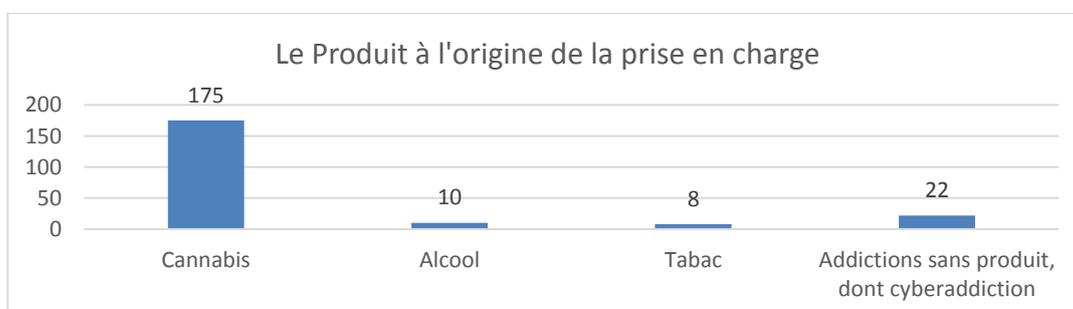
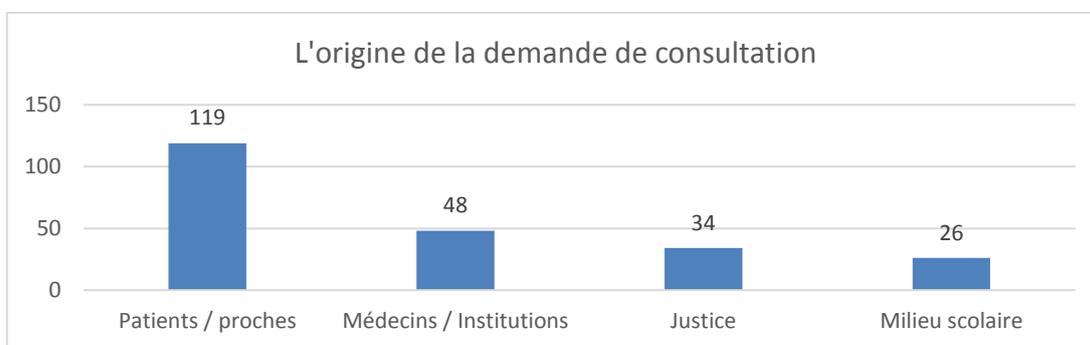
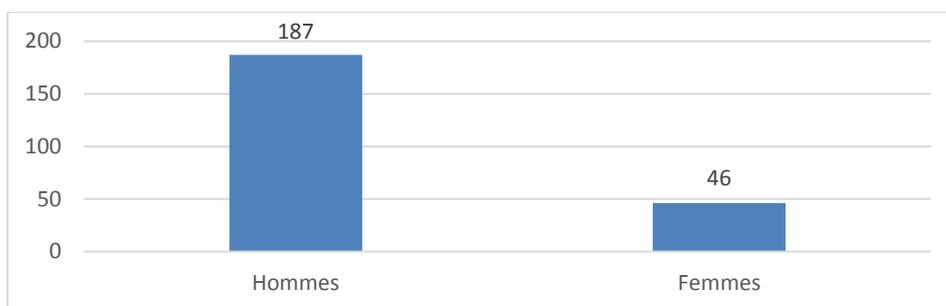
- *Chambéry et sa périphérie*
- *Tarentaise (Albertville / Bourg St Maurice)*

233 usagers ont été suivis sur l'ensemble du CSAPA (Chambéry et sa couronne / Tarentaise : Albertville et Bourg St Maurice) dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs, dont 157 actes de premier accueil.

Répartition des consultations jeunes consommateurs. A noter que plusieurs usagers peuvent être sur des lieux différents.

Lieux de consultation	Nombre d'actes	Nombre d'usagers concernés
Chambéry	635	155
Aix-les-Bains	29	14
Albertville	258	44
Bourg St Maurice	46	19
Belley	8	6
Maison des Adolescents	84	24

### Quelques chiffres



# CHAMBÉRY ET SA PÉRIPHÉRIE

Cette année, la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) du Pélican aura accueilli 186 jeunes de moins de 21 ans. Le produit principal à l'origine de la prise en charge reste majoritairement le cannabis avec 175 jeunes concernés. Les consultations pour les addictions sans produit et notamment les cyberaddictions représentent 22 situations. L'alcool arrive en troisième position avec 10 jeunes accueillis. Nous avons également été sollicités pour 10 jeunes consommateurs de tabac.

## **Cadre de l'accompagnement à Chambéry**

Ces suivis s'adressent à des patients âgés de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés liées aux addictions avec ou sans produit. Face à la diversité des demandes et des situations, nous avons choisi de mettre en place une diversité de réponses afin de gagner de l'efficacité dans la trajectoire de l'accompagnement. Les patients peuvent être reçus seuls ou accompagnés de leurs familles ou des personnes de leur 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 matin 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 y étant mise à disposition une journée par semaine.

## **L'accompagnement éducatif**

L'équipe éducative est composée de deux éducatrices spécialisées. Leur mission est d'accueillir lors d'un premier rendez-vous le jeune et/ou son entourage. Cette première rencontre a pour objectif d'évaluer la situation et de proposer si nécessaire une orientation vers les autres professionnels et ce afin d'affiner l'évaluation. 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 intègre(nt) un parcours de soins. L'éducatrice va alors pouvoir proposer 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 extérieurs.

## **Le travail psychologique**

Le psychologue intègre si nécessaire la période d'évaluation sur un ou deux rendez-vous. Lorsque le jeune est orienté vers le soin, il lui est proposé un accompagnement psychothérapeutique individuel qui consiste à construire un espace de paroles, d'échanges de réflexion et d'analyse tourné vers l'éprouvé du patient. Prendre ou reprendre confiance en soi à travers la narration des moments vécus, entrevoir des ouvertures, des perspectives, autant vers le monde intérieur 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, ils émettent une envie de comprendre leur adolescent et expriment un besoin pressant de trouver des solutions. Nos rencontres s'orientent vers la communication où nous engageons tout notre savoir-faire pour faciliter l'émergence de l'expression des ressentis de chacun afin que sortent de ces analyses construites un sens partagé. Nous nous efforçons de faire apparaître les ressources de chacun et du système familial nécessaires à l'apaisement en situation de crise. Entre guidance parentale et thérapie familiale, nous proposons une réponse adaptée et singulière à chaque demande.

### **Bilan et Perspectives**

Dans les perspectives du bilan d'activité 2015, nous avons l'idée de proposer l'élaboration d'un travail de groupe entre 6 et 8 patients en s'appuyant sur un jeu pédagogique sur le thème des addictions « Kanceton ». Nous l'avons mis en pratique en 2016 mais sans succès. La première séance a été annulée car un seul patient a répondu présent. Nous avons vite observé qu'il y avait un souci dans la mise en pratique de notre projet en recensant trois éléments défavorables à la constitution d'un groupe :

- Des patients suivis en ambulatoire et non demandeurs au départ de la démarche.
- Un groupe dit « ouvert » à savoir que l'entrée et la sortie sont libres.
- L'hétérogénéité des trajectoires de soins des différents jeunes.

Ces éléments n'ont pas permis la bonne mise en marche de notre projet. Ceci nous a conduit à le repenser en y incorporant des modifications. Ainsi, nous gardons l'idée de la mise en place d'un travail de groupe en nous appuyant sur des groupes de pairs déjà constitués et avec une dynamique de groupe dit « fermé ».

En outre pour cette année 2017, nous pourrions orienter notre proposition vers des services tels que l'éducation nationale ou les maisons d'enfants à caractère social. Pour ce faire, nous allons nous rapprocher de nos collègues chargés du Pôle Prévention.

En 2015, nous avions également comme perspective de nous rapprocher du pôle prévention afin de co-animer des échanges auprès de partenaires, de jeunes et de parents et ce dans le cadre de l'intervention précoce. Ainsi, les éducatrices de la CJC ont pu participer à plusieurs reprises à ces rencontres. Chacune des professionnelles a pu noter l'intérêt de cette nouvelle dynamique et souhaite poursuivre le travail engagé en développant encore davantage cette collaboration qui favorise le partenariat et de ce fait une meilleure orientation vers la CJC.

### **La Consultation Jeunes Consommateurs à la Maison des Adolescents**

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

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

- Les entretiens en addictologie ont pour objet d'informer les adolescents et/ou leur entourage sur les substances psychoactives (alcool, cannabis, autres stupéfiants) ainsi que sur les addictions sans produits (jeux, internet). Ces entretiens ont également pour vocation d'aider à évaluer la consommation et d'orienter si besoin vers d'autres professionnels. Cette orientation peut se faire soit au sein de la MDA (psychiatre, psychologue, pédiatre) soit vers le Pélican ou auprès d'autres partenaires extérieurs.  
Durant l'année 2016, 14 jeunes et leur entourage ont été accueilli et accompagné.
- Les entretiens d'accueil généralistes ont pour objectif majeur d'accueillir le jeune et/ou son entourage lorsque leur demande est peu précise. Après évaluation, le jeune est orienté vers d'autres professionnels de la MDA ou sur l'extérieur, il peut également être de nouveau reçu par le binôme si l'évaluation nécessite d'être affinée.  
10 adolescents et leur entourage ont été accueillis lors de ces entretiens en binôme sur l'année 2016.

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

# TARENTAISE

## (ALBERTVILLE / BOURG ST MAURICE)

### Des consultations jeunes consommateurs inscrites dans une dynamique engagée d'intervention précoce

Cette année encore, les missions de prévention scolaire et de CJC, en binôme avec une psychologue, ont été exercées par la même éducatrice spécialisée, vrai fil rouge de l'intervention précoce.

En effet, l'éducatrice spécialisée occupant ce poste intervient au titre de la prévention dans les établissements scolaires de Tarentaise et de Haute Tarentaise et sur nos deux CJC (Albertville et Bourg St Maurice). Cette configuration de poste, en favorisant une meilleure cohérence territoriale et facilitant le travail partenarial, promeut une démarche et une méthodologie d'action d'aller vers, conforme au concept d'intervention précoce.

En ce qui concerne plus spécifiquement les CJC, nous avons mis en place un protocole l'an passé. Ce protocole avait un double objectif. D'une part, il s'agissait d'explicitier notre pratique CJC sur la Tarentaise, permettre une meilleure compréhension de notre fonctionnement et faciliter l'orientation vers la CJC, et d'autre part de formaliser une pratique déjà existante dans une perspective d'amélioration en réinterrogeant et consolidant notre pratique sur un cadre correspondant à nos valeurs professionnelles et associatives.

#### **RAPPEL DU PROTOCOLE :**

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 12h00
- 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 - La confidentialité, qui revêt deux aspects : 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 à trois entretiens individuels lui sont proposés : le premier est centré sur l'évaluation d'une éventuelle problématique addictive (produits, jeux...) avec de l'information sur les produits consommés et de la réduction des risques 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 rdv, nous allons l'inciter à revenir avec le jeune. 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. Nous reprenons contact avec le jeune six mois après le dernier entretien pour prendre connaissance de l'évolution de sa situation.

Nous avons pu donc en fin d'année évaluer les effets de la mise en place du protocole à 12 mois :

La clarification du déroulement et du contenu offre un cadre plus sécurisant pour les jeunes/familles et pour les professionnelles.

Nous avons constaté il y a trois ans que pour une partie des personnes rencontrées une fois dans le cadre des CJC, cette première rencontre ne débouchait pas toujours sur une poursuite de l'évaluation. Nous avons tendance « à perdre » les jeunes rencontrés. Depuis la mise en place du protocole, force est de constater qu'il favorise l'aboutissement de l'évaluation multidimensionnelle de la problématique du jeune. Les jeunes/parents vont globalement au bout du protocole en honorant les rencontres proposées. Les rendez-vous pour ces dernières, après recueil de l'adhésion du jeune et de sa famille si elle est présente, sont fixés dès la première rencontre, ce qui permet de baliser dans le temps l'évaluation et d'être réactives pour permettre à l'évaluation de ne pas s'étirer dans le temps.

- Pour le jeune, ce parcours balisé avec le repérage d'un début et d'une fin revêt un caractère moins anxiogène. L'engagement sur du court terme est donc possible. Cela le met dans une dynamique de choix au moment du bilan (poursuite ou pas de l'accompagnement), le rendant davantage acteur ce qui favorise son autonomisation.
- Pour les parents, le protocole permet de donner des informations claires sur les objectifs de la CJC et de différencier les rôles et fonctions de chacun. Les entretiens familiaux (lorsqu'ils peuvent avoir lieu) en amont et en aval de l'évaluation individuelle du jeune sont des moments clés de l'évaluation. Dans les entretiens familiaux, le binôme psychologue/éducatrice est un choix qui semble à ce jour pertinent, qui permet notamment de concevoir « une double alliance », complexe à créer mais qui peut s'avérer déterminante et utile. Au-delà de la question de la problématique addictive, les entretiens familiaux ont souvent pour effet d'apaiser les relations parfois conflictuelles entre le jeune et son entourage et de redynamiser la communication.

Le binôme peut aussi s'avérer utile dans la rencontre avec le jeune, à un âge où la relation duelle est parfois délicate (trop proche). L'intervention en binôme permet de diffracter le transfert.

### **Nos publics :**

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

Selon le motif de consultation :

- Les **jeunes amenés par les parents** à la CJC viennent principalement pour des consommations de cannabis. Le bilan en addictologie réalisé avec le jeune révèle souvent des consommations multiples avec des essais de produits multiples. L'alcool est souvent plus banalisé par les parents que d'autres, alors que c'est un produit fortement consommé et aussi dangereux.
- Les **jeunes dont la situation globale est complexe** (placement, problèmes familiaux, actes de délinquance...). Jeunes souvent orientés par des partenaires ou la justice et ayant déjà une problématique addictive avérée.

Selon l'âge ou le secteur géographique :

- A **Bourg-Saint-Maurice** : accès à un public plus jeune (fin collège/début lycée) voire très jeune (12/13 ans) de fait de la consultation avancée. Fort impact de la saisonnalité. Jeunes issus des stations.
- A **Albertville** : tranche d'âge plus élevée (17/20 ans). Jeunes issus d'Ugine, de Moûtiers et d'Albertville.

#### **Constat :**

Les consommations de produits chez les jeunes accueillis sont souvent en lien avec des problématiques familiales plus ou moins importantes. L'intérêt d'une intervention précoce permet de déceler un fonctionnement addictif tôt et de le mettre au travail pour tenter d'éviter qu'il ne s'enkyste.

#### **Quelques chiffres**

Le renforcement des aspects sécurisants du cadre nous a permis de conforter la dynamique initiée l'année précédente privilégiant une évaluation qualitative et multidimensionnelle de la situation du jeune rencontré. En effet, au sein de la CJC d'Albertville, pour 44 usagers rencontrés, 258 actes ont été réalisés, et sur la CJC de Bourg St Maurice, pour 19 usagers CJC rencontrés, 46 actes ont été comptabilisés, ce qui correspond en moyenne à environ 3 rencontres pour l'évaluation de la situation d'un jeune. 26 parents ont été reçus dans ce cadre (1 à 2 rendez-vous en moyenne) à Albertville et 13 à Bourg St Maurice.

La communication et la visibilité de la CJC est un point sur lequel nous continuons de travailler régulièrement. La diffusion de l'information concernant les CJC est une nécessité et des relances auprès des professionnels/partenaires doivent se répéter.

#### **Réflexion, questionnements :**

- Nous continuons à nous interroger sur les meilleures méthodes à utiliser pour parvenir à « toucher » les parents des jeunes reçus à la Cité Scolaire de BSM.
- Nous nous interrogeons aussi à l'égard du protocole pour les jeunes placés en foyer : l'accompagnement individuel fonctionne difficilement. Faut-il alors davantage nous orienter vers une forme de médiation ? Travailler en groupe ? A partir de quel moyen, quel type de mise en œuvre ?
- Nos liens avec les partenaires du territoire qui accueillent des jeunes (Dispo Ado, CMPE...) restent peu développés. Nous aimerions accentuer cet aspect, peut-être en les invitant aux jeudis de la prévention que nous organisons trimestriellement ? En élaborant des temps de formation auprès des professionnels ? En favorisant les liens entre notre médecin et les partenaires concernés ?

Autant de pistes qui animeront notre travail durant l'année 2017.



## *6. LA PRÉVENTION*

- *Généralités et présentation*
- *Les jeudis de la prévention*
- *Les interventions dans les quartiers, à Chambéry*
- *La prévention dans les lycées professionnels*
- *La prévention en stations*
- *La coordination des actions en stations*



# GÉNÉRALITÉS ET PRÉSENTATION

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

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

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

Malgré la suppression soudaine de certaines subventions, notamment celle en provenance du Conseil Départemental (subventions dédiées aux interventions auprès des adolescents dans les collèges) ou la baisse des financements d'autres collectivités locales, l'association a tenté de répondre aux demandes croissantes des différents établissements.

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

En 2016, près de 200 actions de prévention ont été réalisées sur l'ensemble du département auprès d'établissements scolaires, dans les stations du tourisme, auprès des saisonniers, mais également auprès d'entreprises qui nous sollicitent de plus en plus pour parler des pratiques addictives en milieu professionnel. Nous sommes notamment intervenus auprès des personnels de l'Administration Pénitentiaire, auprès des personnels d'une entreprise de la Combe de Savoie. Les actions ont concerné environ 8 000 personnes.

Le Pélican poursuit sa participation aux stages pour usages de stupéfiants, toujours dans le respect des protocoles définis par les organisateurs et les autorités compétentes.

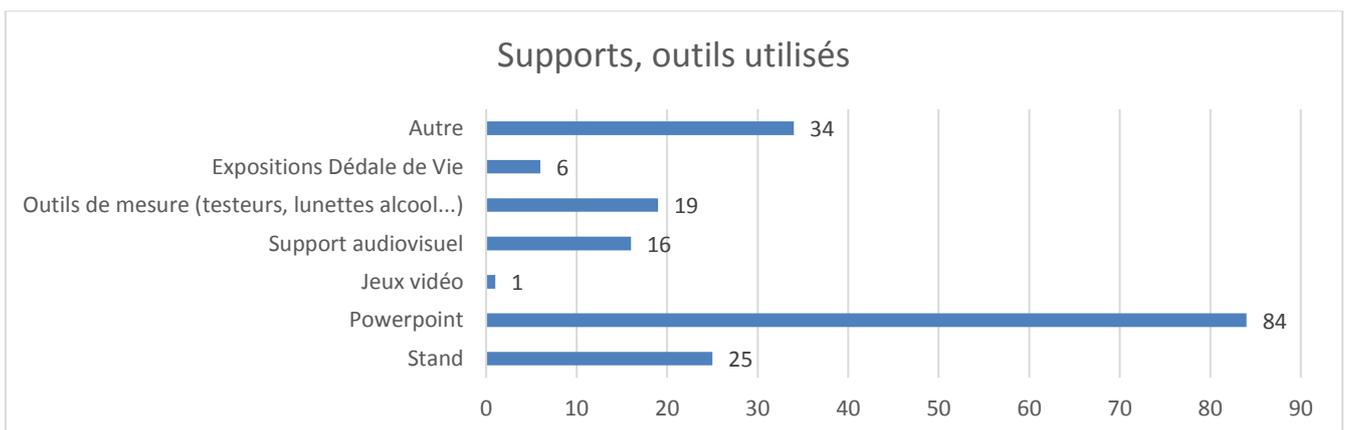
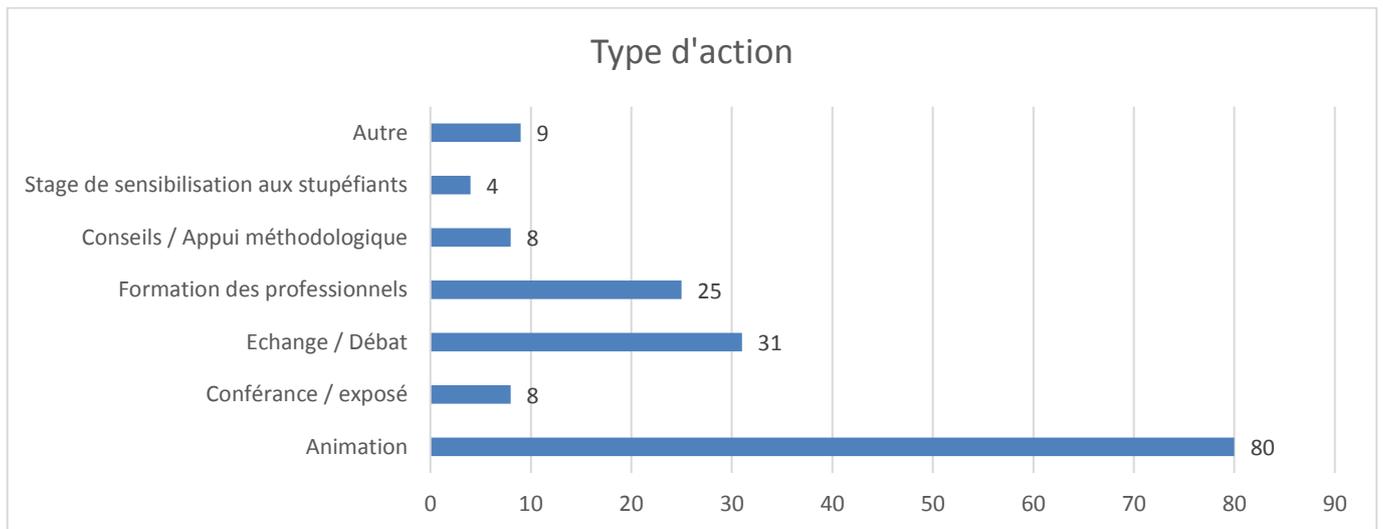
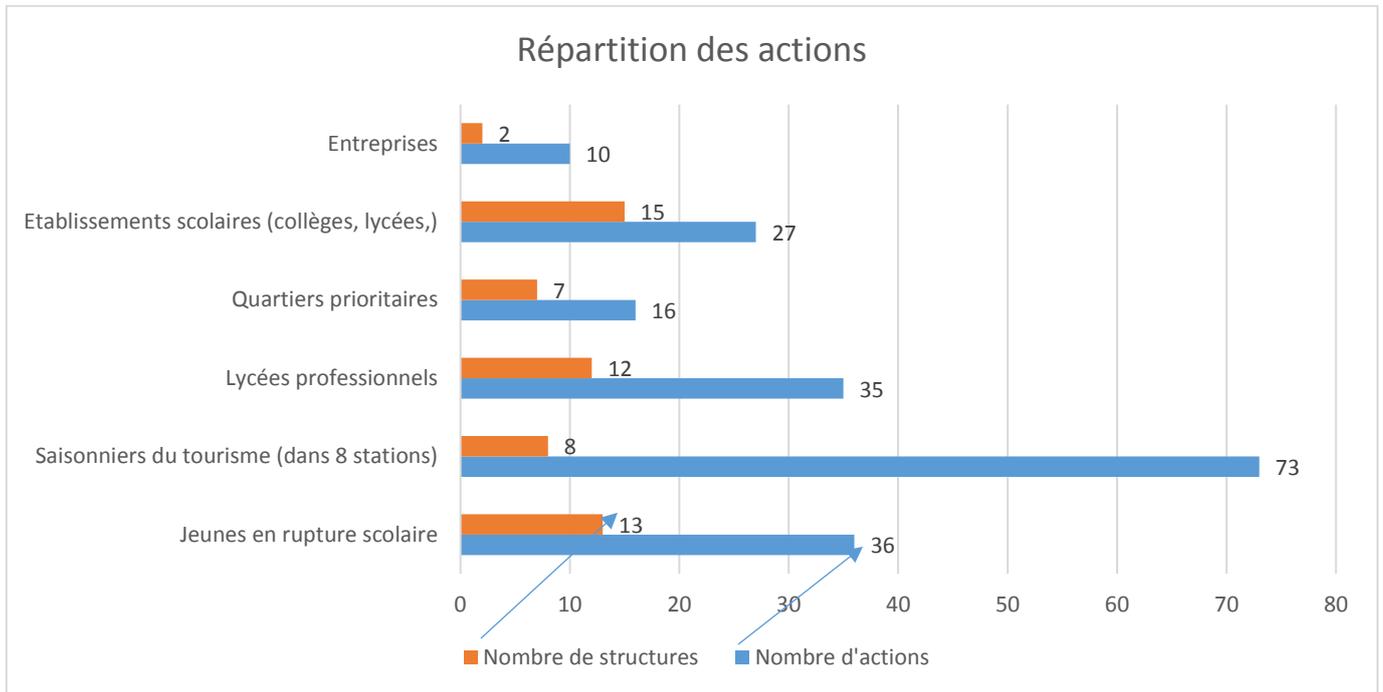
Les outils « Dédale » restent disponibles eux aussi et sont régulièrement empruntés par les établissements scolaires, le Pélican assure une formation à l'animation de ces outils lors du dépôt de l'exposition. En 2016, les expositions ont été empruntées par 8 structures :

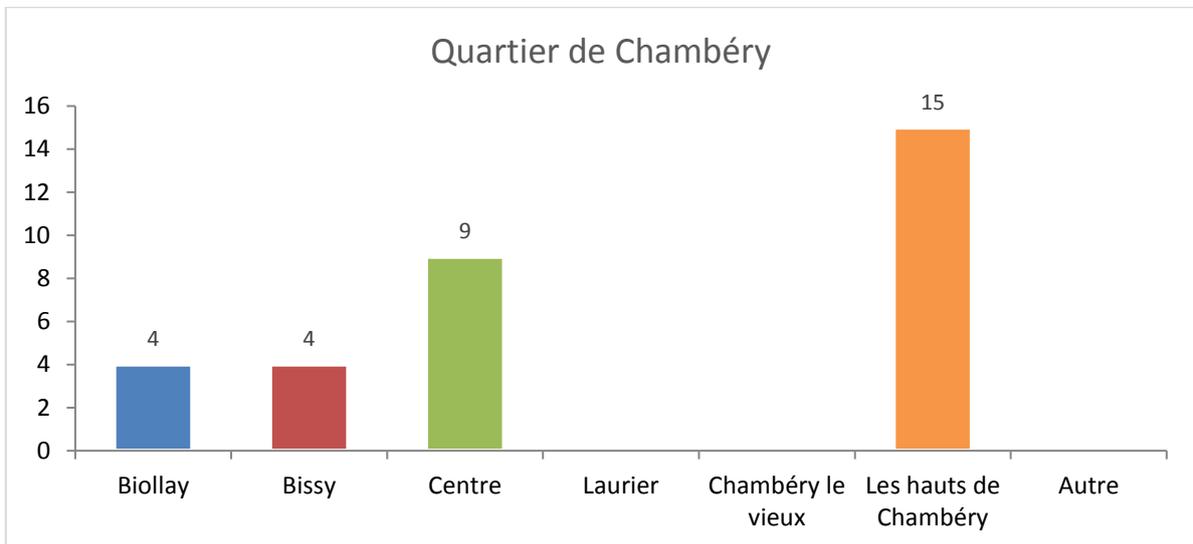
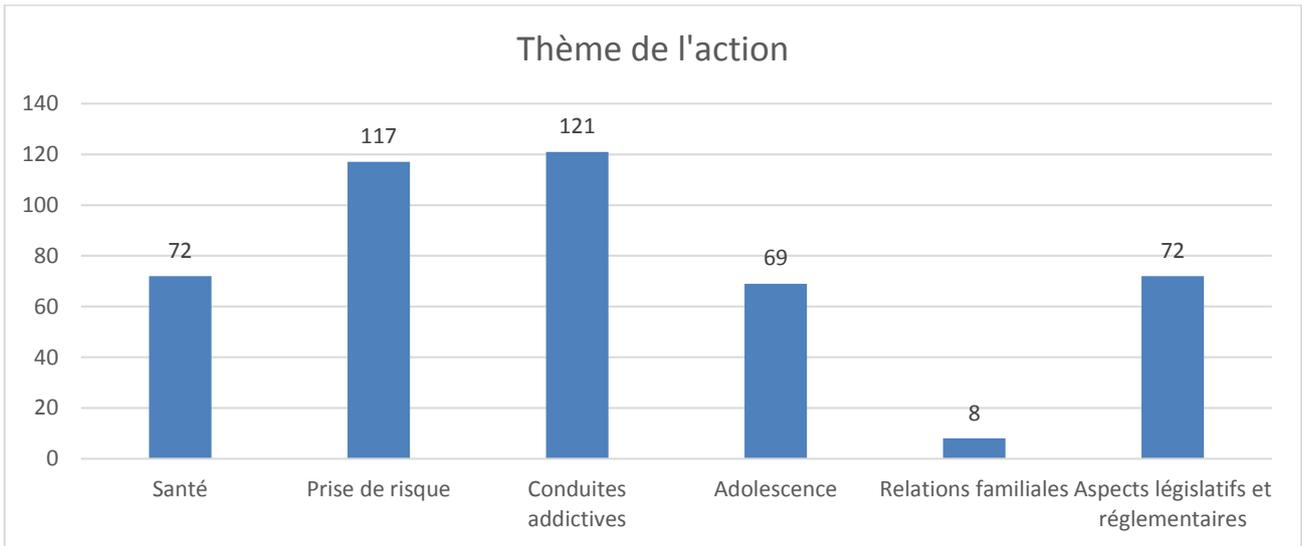
- Le collège des Bauges
- Le Lycée Professionnel Hôtelier de Challes les Eaux
- L'EREA Le Mirantin
- Le Collège d'Aiguebelle
- Le Collège d'Alby sur Chéran
- L'Institut National des Jeunes Sourds
- Le Service Jeunesse de la Communauté de Communes Maurienne Galibier

Les jeudis de la prévention : Ces temps forts et appréciés par les différents partenaires locaux continuent d'avoir lieu tous les trimestres à Chambéry, Albertville et St Jean de Maurienne. En 2016 : 8 jeudis de la prévention ont été réalisés.



# TYPLOGIE DES ACTIONS RÉALISÉES





# LES JEUDIS DE LA PRÉVENTION

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

Ils ont réuni 55 participants sur l'année 2016 issus de différentes structures et corps de métier (assistantes sociales, infirmières scolaires, conseillère MLJ, Sauvexgarde de l'Enfance...)

Date	Lieu	Thème
Jeudi 17 Mars 2016	Albertville	Dépendance à la pratique sportive : une addiction positive ?
Jeudi 31 Mars 2016	Chambéry	Dépendance à la pratique sportive : une addiction positive ?
Jeudi 12 mai 2016	Saint Jean de Maurienne	Dépendance à la pratique sportive : une addiction positive ?
Jeudi 23 juin 2016	Albertville	Accros au boulot ou bourreaux de travail ? (addiction au travail)
Jeudi 30 juin 2016	Chambéry	Accros au boulot ou bourreaux de travail ? (addiction au travail)
Jeudi 03 novembre 2016	Albertville	Les addictions au travail
Jeudi 10 novembre 2016	Chambéry	Les addictions au travail
Jeudi 17 novembre 2016	Saint Jean de Maurienne	Les addictions au travail

Récapitulatif des argumentaires développés lors des séances :

## 1- Dépendance à la pratique sportive : une addiction positive ?

La pratique du sport participe pour beaucoup à l'entretien du corps et du psychisme. Ces messages sont largement relayés par les pouvoirs publics et les médias.

L'estime de soi, la reconnaissance, l'acceptation de l'effort et la modélisation du corps par le sport est devenu le hobby d'une population en quête de reconnaissance : 65% des français âgés de plus de 15 ans pratiquent une activité physique au moins une fois par semaine, 17 millions seraient adhérents à des clubs ou associations sportives<sup>1</sup>.

Si certains ont du mal à trouver l'énergie ou le temps pour faire du sport, d'autres n'arrivent pas à décrocher.

L'addiction au sport existe et pose des problèmes comme toute dépendance. Dans la littérature on la reprove sous différentes nominations : addiction au sport, addiction à l'effort ou Bigorexie. Adultes, parents, professionnels : Cette dépendance au sport est-elle différente des autres ? Quand faut-il s'inquiéter ?

<sup>1</sup> Enquête « Des pratiques physiques et sportives en France 2010 » CNDS/ direction des sports, INSEP MEOS

## **2- Accros au boulot ou bourreaux de travail ?**

Le travail est un sujet de préoccupation récurrent dans une société où le taux chômage ne cesse de progresser. Dans ce contexte, si certains peinent à trouver un emploi d'autres le surinvestissent à l'excès.

Si certains s'impliquent intensément dans leur travail et y éprouvent du plaisir, d'autres ne parviennent pas à « décrocher » et s'investissent de manière exagérée sans en retirer le moindre bénéfice.

Ce comportement addictif difficile à déceler, bénéficie généralement d'une image positive qui s'exprime à travers un engagement professionnel intense et valorisant qui rime aussi avec réussite sociale.

Un fonctionnement qui peut engendrer des complications sur le plan médico psycho social : burn out, dépression, consommation de produit(s), répercussions familiales, troubles somatiques...

Alors comment prévenir ces risques ? Quand faut-il s'inquiéter et comment réagir ?

## **3- Travail et substances psychoactives : Prévenir, repérer et accompagner »**

La consommation de substances psychoactives est un vrai problème de société, le monde du travail n'en est pas exclu. Si les conduites addictives interpellent, elles demeurent un tabou dans le milieu professionnel, alors que n'importe quel salarié peut être amené à consommer des substances psychoactives.

A partir d'une explicitation du cadre juridique et de la description des mesures de prévention pouvant être mises en place dans le cadre professionnel, nous aborderons les questions des participants concernant l'accompagnement des personnes.

Dans le cadre de la LOI n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, la prévention de la consommation d'alcool et de drogues fait partie des nouvelles missions des services de santé au travail.

Le premier plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives publié en septembre 2013 comporte notamment des actions destinées à améliorer la prévention en milieu professionnel.

Usage occasionnel : consommation occasionnelle ou régulière qui n'entraîne pas de problème de santé ou d'autres dommages à court terme.

Abus : consommation répétée qui est responsable de complications sur le plan de la santé, de la sécurité, de la vie privée, du travail.

Dépendance ou addiction : c'est un état où, malgré une conscience plus ou moins aiguë des problèmes liés à une consommation abusive, l'usager n'est plus capable de contrôler sa consommation et se désinvestit de toutes ses activités familiales, sociales et professionnelles.

Pour ce dernier jeudi de la prévention, les professionnelles de la Santé au Travail en Savoie (Docteur et infirmière) ont participé à l'animation et ont partagé leurs connaissances.

# LES INTERVENTIONS DANS LES QUARTIERS À CHAMBÉRY

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

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

- Les hauts de Chambéry : tout au long de l'année, la chargée de prévention a été à la rencontre des professionnels du quartier et auprès desquels elle a pu repérer une attente importante des différents partenaires. 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 : CFA, Mission de lutte contre le décrochage scolaire de l'éducation nationale (MLDS), le lycée Louis Armand. 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 est réalisé sur les aspects réglementaires concernant les addictions et sur les risques liés à la conduite. Le pélican a aussi travaillé en collaboration avec les éducateurs de la prévention spécialisée de la Sauvegarde de l'enfance des 2 Savoie à travers le projet « impulsion ». Ce projet se résume ainsi : « Des jeunes à l'arrêt et en situation d'exclusion sociale s'engagent pour se mettre en mouvement sur 3 mois en participant à des chantiers éducatifs tous les matins et des activités collectives et individuelles sur mesure deux fois par semaine ». Le Pélican est intervenu à deux reprises auprès des jeunes et en lien avec les éducateurs sur les temps d'activités collectifs pour échanger autour des consommations de produits psychoactifs et leurs conséquences au quotidien sur le travail, etc...

Certaines actions ont consisté à travailler sur les représentations liées à l'association et la présentation de cette dernière dans l'objectif de faciliter le repérage et l'orientation de personnes en difficulté vers le CSAPA.

L'année 2016 a vu la volonté de mettre en place un groupe, porté par le service santé/ handicap de la ville de Chambéry, réunissant tous les acteurs en lien avec la santé afin de faciliter la mise en œuvre de projets de santé et/ou de prévention impliquant les différents partenaires du quartier et les habitants.

Ce groupe a été l'occasion d'entendre les professionnels du quartier sur les problématiques à travailler. Ce type de groupe est difficile à mettre en place dans ses débuts pour diverses raisons, mais il est incontournable pour la mise en place de projets de prévention pertinents et adaptés à la vie du quartier. Le pélican s'associe à ce groupe et ces projets qui pourront voir le jour.

- 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 était consacrée à l'organisation de temps de formation et de temps d'échange de pratique à l'attention des professionnels et bénévoles intervenants sur le quartier, pour répondre aux besoins identifiés en 2014. 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.

En 2016, notre chargée de prévention a animé une formation sur « les addictions sans produit » en partenariat avec l'ANPAA73. Cette formation faisait suite à une première formation qui s'est déroulée en 2015. Il s'agissait cette fois d'aborder les addictions sans produit. Lors de la 1ère formation, les différents acteurs faisaient remonter leurs inquiétudes sur la problématique du jeu d'argent car ils observent que le public qu'ils rencontrent joue beaucoup. Ce public est souvent dans des situations très précaires notamment financièrement et le jeu impacte leur budget déjà fragile.

Ce 2ème temps de formation visait à construire une culture commune concernant la notion d'addiction pour les acteurs professionnels opérant sur le quartier, définir la place et le rôle que peut tenir le jeu, comment repérer une personne en difficultés avec la pratique du jeu, comment en parler et comment et où orienter ?

L'évaluation faite à l'issue de la formation fait apparaître des éléments encourageants : les participants sont satisfaits à l'unanimité : en plus des apports théoriques, les participants ont apprécié de pouvoir échanger avec d'autres professionnels et de pouvoir confronter leurs représentations. Ils ont également adhéré à la méthode de réflexion proposée lors de la formation.

A la suite de cette formation et celle organisée en 2015, un « groupe d'échange entre professionnels » s'est créé dans le but d'aborder des situations rencontrées sur le terrain, en lien avec des conduites addictives, pour travailler autour de cette culture commune concernant les addictions, du maillage entre professionnels sur les différents quartiers et l'orientation/l'accompagnement vers les structures adaptées si nécessaire. Ce groupe s'est réuni trois fois sur l'année 2016 et a regroupé entre 3 et 7 personnes.

Le Pélican est également impliqué dans les différents groupes de travail porté par le service santé/ handicap de la ville de Chambéry 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.

# LA PRÉVENTION DANS LES LYCÉES PROFESSIONNELS

Les interventions dans les lycées professionnels sont de plus en plus nombreuses.

La mise en œuvre de nos interventions inclut également la participation aux réunions internes aux établissements et l'inscription des projets de prévention dans une programmation annuelle.

Il a été proposé aux publics concernés :

- Des programmes de prévention collective des addictions et des conduites à risque, construits avec les équipes éducatives et associant les publics. Des éléments de diagnostic local établissant les problèmes rencontrés en termes d'addiction, seront établis avant toute action. Ces projets, qui seront susceptibles de prendre des formes variées, aborderont les thématiques suivantes : les addictions aux écrans, à Internet, aux réseaux sociaux / L'adolescence et la vie familiale / La santé et les prises de risques / La vie sociale et professionnelle / Les aspects législatifs et réglementaires.
- Une orientation vers les services spécialisés pour les lycéens présentant une conduite addictive. Cette approche préventive et curative concerne des publics durant les premiers stades d'expérimentation. Des permanences pour les jeunes consommateurs pourront être réalisées sur site.

Les personnes bénéficiaires sont les élèves, les parents et les équipes pédagogiques. Près de 1 000 personnes ont bénéficié de nos interventions dans les lycées professionnels. Ce sont notamment 35 interventions dans 12 établissements (contre 29 en 2015).

La prévention des risques liés aux consommations de produits psychoactifs au sein de lycées professionnels est un axe important qui se développe beaucoup dans notre activité.

En effet, les jeunes sont amenés de par leur cursus scolaire à se retrouver en situation de travail (stage, apprentissage, ...) sans connaître les risques encourus liés à une consommation, qu'elle soit festive ou non.

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

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

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

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

**A partir d'Albertville** : 3 établissements / 6 interventions

- Lycée professionnel du Grand Arc (Albertville) :
  - 24/03 : Animation autour des problématiques addictives et des consommations festives/réduction des risques. 2 classes de terminales pro (27 élèves)
  - 02/05 : Animation autour des addictions. 2 classes de 2<sup>ème</sup> année CAP et 1 classe terminale pro (60 élèves)
  - 03/05 : Animation autour des addictions. Une classe de terminale professionnelle (25)
- Lycée professionnel Ambroise Croizat (Moûtiers)
  - 01/12 : La fête oui, mais quelles conséquences sur le travail ? 2 classes de terminales professionnelles (46 élèves)

- Etablissement régional d'enseignement adapté (EREA) Le Mirantin, Albertville
  - Le 05/12 : Prévention des conduites addictives « les addictions en quoi ça me concerne ? » 3<sup>ème</sup> pro (Environ 25 élèves)
  - Le 15/12 : Prévention des conduites à risque « la fête oui mais... » 2 classes de CAP 1<sup>ère</sup> année et 2 classes de terminales professionnelles (environ 42 élèves)

**A partir de Chambéry** : 9 établissements et 29 interventions

- Lycée professionnel Les Charmilles à la Ravoire :
  - 12/01 : sensibilisation auprès des jeunes sur les conduites addictives (12 personnes)
- Lycée Agricole Reinach à la Motte Servolex :
  - 12/05 : sensibilisation autour des consommations de produits psychoactifs et des conduites à risque auprès d'élèves en ski étude (25 élèves)
- Lycée Louis Armand à Chambéry le Haut :
  - 18/05 : animation, conférence sur l'alcool, ses effets et les risques auprès des élèves de 1<sup>ère</sup> (55 élèves).
- Lycée Costa de Beauregard à Chambéry :
  - 25/05 : Animation autour des consommations de produits psychoactifs et des conduites addictives en lien avec les risques professionnels auprès des élèves de CAP (15 élèves)
  - 27/05 : Animation autour des consommations de produits psychoactifs et des conduites addictives en lien avec les risques professionnels auprès des élèves de CAP (12 élèves)
- Lycée hôtelier de Challes les Eaux :
  - 13/10 : Prévention des conduites à risques et addictives en lien avec les situations de travail (30 élèves)
  - 4/11 : Prévention des conduites à risques et addictives en lien avec les situations de travail (15 élèves)
  - 24/11 : Prévention des conduites à risques et addictives en lien avec les situations de travail (20 élèves)
  - 8/12 : Animation en soirée auprès des élèves internes
- Le CFA Coiffure : Conduites addictives et risques professionnels
  - Le 18/01 (18 élèves de CAP)
  - Le 31/03 (14 élèves de CAP)
- Le CFA Vente : Conduites addictives et risques professionnels
  - Le 23/03 (12 jeunes)
- L'Ecole de la 2<sup>ème</sup> chance, Voglans : 13 interventions auprès des jeunes et de l'équipe éducative.
  - 15/03/2016 (30 jeunes) organisation du cycle théâtre
  - Projet « les jeunes parlent aux jeunes » en partenariat avec l'ANPAA73 et un référent de l'école : 17/02, 23/03, 25/03, 30/03, 01/04, et 29/04 : séances de réflexion autour des conduites addictives avec les jeunes et construction du support par les jeunes.  
Le 4/05, séance de présentation du support à l'ensemble de l'école (jeunes et équipe éducative) par les jeunes eux-mêmes. 17 jeunes par session
  - Le 11/04 : intervention auprès de l'équipe éducative : comprendre, repérer, savoir en parler, orienter. (8 personnes)
  - 16/06 : Prévention des conduites addictives auprès des jeunes (10 jeunes)
  - Les 21/11 – 29/11 – 6/12 : 3 actions de prévention des conduites addictives auprès des jeunes
- Etablissement régional d'enseignement adapté (EREA) Amélie GEX, Chambéry
  - Le 2/02 animation : prévention des conduites addictives (12 jeunes)
  - Le 18/03 animation : prévention des conduites addictives (22 jeunes)
  - Le 7/04 : soirée échange débat sur l'adolescence et les conduites addictives avec les jeunes et les parents (21 personnes).
  - Le 15/12 : usages et mésusages des écrans (15 jeunes)

## **Les autres actions de prévention**

### **A Rumilly :**

Une convention tripartite entre le CESCIE (commission d'éducation, de santé et de citoyenneté inter établissements), la commune de Rumilly et Le Pélican avait 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 a été signé chaque année afin de poursuivre et d'ajuster ce programme qui s'inscrit dans la durée. Dans ce programme, le Pélican n'intervient pas sur 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 2016, les actions de prévention des conduites à risque et/ou addictives ont été mises 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. En 2016, l'objet qui a réuni ce groupe consistait à réfléchir à la mise en place de nouveaux supports de prévention pour parler des addictions avec les jeunes et qui pourraient être animés par les acteurs investis autour de ces questions afin de remplacer et/ou compléter l'utilisation des expositions « Dédale de Vie » et « vive la perf ! ». Ainsi, la chargée de prévention a présenté à l'ensemble du groupe les supports utilisés par le pélican : « addictions : en quoi ça me concerne ? » et « la fête, oui mais... » et leurs objectifs. Maintenant, il s'agit de travailler sur l'appropriation de ces outils par les différents partenaires.

Concernant les interventions auprès des élèves, notre chargée de prévention retiendra celle menée auprès des élèves de terminale, internes au lycée professionnel porte des alpes. La chargée de prévention rencontre chaque année tous les internes du lycée répartis par groupe de niveau. Les terminales assistaient donc pour la troisième fois à cette intervention. Il est donc important d'adapter les outils d'intervention et le discours pour éviter les redites et pour que les élèves s'emparent pleinement de ce temps d'échange. La chargée de prévention leur a donc proposé de travailler autour d'une étude de cas en leur demandant de se décaler de leur position d'élève et de prendre un rôle d'adulte, voire de professionnel agissant auprès de jeunes. Cette intervention a remporté un vrai succès, les élèves se sont vraiment pris au jeu et ont fait surgir des remarques intéressantes permettant la réflexion et l'échange. Cela aura également permis de dédramatiser le rôle des adultes et montrer que leurs remarques au quotidien pouvaient traduire une bienveillance envers les jeunes et non pas toujours être porteur de répression et punition.

### **Les jeunes en rupture scolaire :**

Le plan gouvernemental indique que « les jeunes sont les principaux destinataires de la prévention » et apporte la précision « que certaines populations vulnérables doivent aussi figurer parmi les cibles prioritaires de la prévention : les jeunes travailleurs, les apprentis, les jeunes sans emploi, les populations fragilisées par leur situation économique, ... ». Ainsi, en 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 liés à l'usage de produits psychoactifs.

A ce titre, les chargées de prévention sont intervenues dans les structures suivantes :

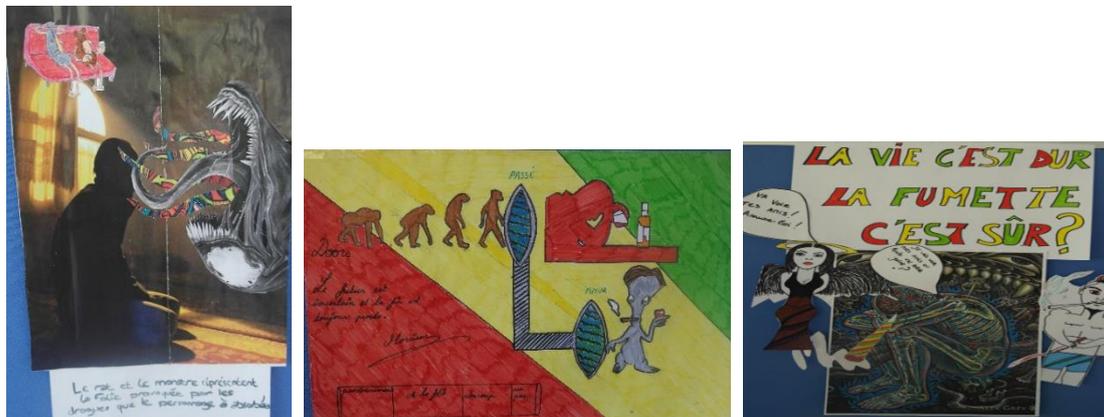
- L'Ecole de la 2<sup>ème</sup> chance à Voglans : 16 interventions auprès des jeunes et de l'équipe éducative.
- L'association le Val de Crêne à St Pierre de Curtille
- L'Etablissement régional d'enseignement adapté (EREA Amélie Gex)
- La Fondation du Bocage (MECS)
- L'Association Belle Etoile à St Pierre d'Albigny
- L'EREA Le Mirantin à Albertville
- Association AIDER (sites de Montmélian, Albertville, Bourg saint Maurice et Moûtiers)
- AFPA Albertville (cycle de remise à nouveau et réinsertion par le travail)
- IFRA Albertville

Un projet particulier a été mené avec les jeunes en formation de l'École de la deuxième Chance (E2C), en partenariat avec l'ANPAA73 et un référent de l'école : « les jeunes parlent aux jeunes ».

Dans un premier temps, les jeunes ont assisté à des séances de réflexion autour des conduites addictives, des produits psychoactifs, leurs risques et leurs bénéfices. Ces séances étaient animées par la chargée de prévention et une éducatrice de l'ANPAA73. Ensuite, les jeunes ont réalisé un support graphique destiné à parler aux autres jeunes de cette thématique.

Enfin, les jeunes ont présenté leurs réalisations à l'ensemble de l'école (jeunes et équipe éducative) et ont pu échanger et débattre avec ces derniers.

Ce projet a connu de véritables temps forts avec de vifs échanges (confrontation d'opinion) entre eux mais aussi avec les adultes de l'école. Aujourd'hui, quand la chargée de prévention intervient à l'E2C, les jeunes parlent encore de ce projet et souhaitent le voir perdurer.



**Affiches réalisées par les jeunes**

#### **Le Réseau « faites-nous prévenir » :**

Cette action visait à proposer des temps de formation aux professionnels du secteur de la jeunesse.

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

La formation proposée fin 2015 aux différents acteurs du bassin chambérien évoluant auprès de jeunes et animée par les chargées de prévention du Pélican et de l'ANPAA a été un vrai succès. Les professionnels ont apprécié le format et le contenu de la formation mais aussi le fait de pouvoir rencontrer et d'échanger avec d'autres professionnels.

Les partenaires qui constituent le réseau « faites-nous prévenir » se sont emparés de cette réussite et ont demandé à voir la formation se réaliser sur d'autres territoires en 2016. Ainsi, une formation a été organisée en tarentaise. Le thème portait toujours sur l'adolescence, la prévention des conduites à risque et des addictions. Le format (2 journées) et le contenu étaient les mêmes, à savoir des apports théoriques sur la prévention, l'adolescence et les conduites à risque et des mises en situation. 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.

Des projets sont déjà en cours pour l'année 2017 avec une formation sur le territoire de l'avant pays savoyard et la réalisation d'une 2<sup>ème</sup> journée départementale.

#### **Prévention des conduites addictives en milieu scolaire :**

Le conseil départemental s'est désengagé du financement des actions de prévention en milieu scolaire et notamment au sein des collèges de Savoie. L'association le Pélican, considérant ces interventions nécessaires auprès de publics fragiles et potentiellement exposés aux risques, a fait le choix de maintenir certaines de ces actions. Nous l'avons dit, la prévention demeure une valeur prédominante au sein de notre association, et nous avons fait le choix de nous mobiliser, en temps, en moyens, pour continuer à prévenir les jeunes, qui représentent l'avenir, des risques et dangers que représentent les consommations. 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.

Les chargées de prévention du Pélican sont intervenues dans ces établissements:

- **A partir de Chambéry :**

- Collège des Bauges au Chatelard
- Communauté de Communes de Val de Guiers
- Institut National des Jeunes Sourds à Cognin
- Collège Henri Bordeaux de Cognin
- Collège la Lauzère à Aiguebelle
- Collège Charles Dullin à Yenne
- Collège de Bissy
- Collège René Long à Alby sur Chéran
- Communauté de Communes d'Albens
- Collège Pierre et Marie Curie à Montmélian
- Collège Béatrice de Savoie aux Les Echelles
- Lycée la Savoisienne à Drumettaz Clarafond

- **A partir d'Albertville :**

- Collège Jovet à Aime
- Collège Le Bonrieu à Bozel
- Cité scolaire Saint Exupéry à Bourg St Maurice
- Cité scolaire Jean Moulin à Albertville
- Collège St Paul, Apprentis d'Auteuil, St Paul sur Isère
- Lycée René Perrin Ugine

### **Interventions auprès des parents en Tarentaise :**

Les parents occupent un rôle déterminant dans la prévention des conduites à risques chez leurs enfants.

Un des rôles consiste à conduire l'enfant vers l'autonomie, l'aider à évoluer lui-même en s'appropriant des valeurs, des connaissances qui donneront lieu à des comportements adaptés à diverses situations quotidiennes. Ainsi, nous proposons des interventions auprès des parents d'adolescents autour du thème de l'addiction.

Nous construisons ces rencontres en partenariat avec différentes structures ou associations. Cette année deux interventions en partenariat avec l'ELSA de Bourg Saint Maurice et l'association « les Saint Exupériens » ont eu lieu à la cité scolaire de Bourg Saint Maurice : l'une autour du thème des écrans, intitulée « Ado accro, parents à cran » et l'autre autour des conduites addictives « Nos adolescents face aux produits ». Ces conférences ont rencontré un vif succès et seront reconduites en 2017 à Ugine en collaboration et à la demande du centre social et également sur les communes de Val d'Isère et Tignes avec les Saint Exupériens.



# LA PRÉVENTION EN STATIONS

La saison 2016 a été marquée par une météo capricieuse et un manque de neige notamment en début saison. Des aléas qui affectent les populations saisonnières qui se rendent dans les stations de Tarentaise pour travailler puisque dans certains cas les embauches peuvent être repoussées. Ce sont des conditions qui ont aussi des répercussions sur la vie économique de la vallée puisque certains touristes peuvent renoncer à leur séjour aux sports d'hiver. Un constat qui s'est ressenti sur le terrain dans le cadre de nos interventions car les saisonniers ont été moins nombreux dans les grandes stations aux mois de novembre et décembre et principalement lors des journées/soirées d'accueil.

Cette année nos interventions ont concerné 8 stations.

L'équipe est composée de 2 professionnelles du Pélican qui se répartissent les missions pour lesquelles elles ont été mandatées, en partenariat avec une professionnelle mise à disposition par l'ELSA du centre hospitalier de Bourg Saint Maurice pour certaines actions :

- 2 éducatrices spécialisées chargées des actions de prévention en direction des travailleurs saisonniers
- 1 infirmière de l'équipe de liaison et de soin en addictologie (ELSA) du centre hospitalier de Bourg Saint Maurice qui vient renforcer l'équipe tout au long de la saison. Elle a été présente sur toutes les journées de dépistage, sur des actions de formation en binôme avec une éducatrice du Pélican ainsi que sur des journées/soirées d'accueil des saisonniers. Ce renfort est précieux car il permet de déployer nos moyens sur différents sites au même moment.

Cette année nous avons développé le partenariat et rencontré de nombreux professionnels et acteurs locaux dans l'ensemble des stations. Une dynamique qui devra être maintenue et alimentée pour nous permettre de pérenniser nos actions dans un contexte où se côtoient différentes logiques : volet économique, volet santé et volet sécurité. C'est pourquoi nous sommes attentifs au contexte et que notre priorité consiste à s'intégrer dans un paysage parfois ambivalent.

La saison dernière nous avons eu l'opportunité d'être présents sur 3 événements festifs aux Saisies, à la Plagne et à Valmorel. Une démarche qu'il n'a pas été possible de renouveler cette année faute de moyens humains et de temps.

Nous avons privilégié le volet partenarial dans un souci d'efficacité. Ce travail nous a ouvert des perspectives concrètes pour la saison prochaine dans des stations où nous avons encore des difficultés à être identifiés comme une potentielle ressource et où la question des addictions semblait secondaire.

## Courchevel

A Courchevel, nous entretenons une collaboration dynamique avec le CCAS. La directrice très impliquée auprès des saisonniers nous apporte un soutien concret. C'est avec elle que nous définissons quelles sont les actions à mener en début de saison. Cette collaboration permet de faire connaître les missions de notre association tant auprès des saisonniers que des professionnels et des employeurs.

- Forum de l'emploi saisonnier du **4 février 2016** [espace emploi formation] :

Comme la saison dernière, nous avons été conviés à tenir un stand au forum de l'emploi formation et cette journée nous a permis de rencontrer de nombreux travailleurs saisonniers. Nous étions idéalement situés et facilement repérables. Nous avons pu avoir des échanges intéressants avec les personnes qui se sont arrêtées sur notre stand. Nous avons aussi distribué du matériel de réduction des risques, des flyers et des documentations diverses. A cette occasion, 41 saisonniers se sont présentés sur notre stand.

- Journée de dépistage du **8 mars 2016** :

La journée de dépistage ne nous a pas permis de rencontrer autant de saisonniers que nous l'aurions souhaité.

Aucun saisonnier non résident ne s'est présenté sur notre stand et les locaux étaient peu nombreux. Tout comme l'année dernière, il manque un lieu plus confidentiel qui nous permettrait de nous isoler au cas où une personne nous solliciterait pour une demande spécifique. Il semblerait que la communication informant de notre présence ne soit pas optimale. Par ailleurs, nous ne disposons pas ce jour-là du CO testeur qui facilite l'entrée en contact avec les saisonniers. La communication et l'animation du stand seront à revoir pour l'an prochain.

- Action de formation auprès des employés communaux (addiction/produits) **du 21 mars 2016** :

A la demande de la Mairie, une action de formation auprès de 22 employés de la commune a été organisée. Cette formation visait à informer/former les participants sur les addictions, les risques liés aux consommations et les moyens de les réduire. Une session interactive qui a suscité de nombreux échanges et soulevé de nombreuses questions.

- Animation/stand de prévention, immeuble le Plantret, **le 21 mars 2016** :

L'animation proposée nous a permis de rencontrer 13 saisonniers. Ce type d'animation est toujours intéressant même si le nombre de participants reste modeste. Néanmoins, dans ce contexte nous avons eu la possibilité d'échanger de manière plus poussée. Les supports ludiques et interactifs que nous utilisons (jeux, test...) favorisent les échanges et nous permettent de mieux appréhender les problématiques auxquelles sont confrontés certains saisonniers.

- Rencontres avec des professionnels au cours de la saison :

Au-delà des actions spécifiques qui ont été menées, des rencontres ont eu lieu avec les différents acteurs de la station. Il s'agit notamment des médecins, des gendarmes, de la police municipale, d'un directeur d'hôtel, de la responsable de l'espace emploi formation, des gardiens des foyers logement... Une dynamique que nous maintiendrons la saison prochaine car il est pertinent de mobiliser l'ensemble des partenaires sur la question de la prévention des addictions et de la réduction des risques.

- Suivis individuels :

Trois personnes ont été reçues en entretien individuel pendant la saison d'hiver au foyer logement des lugeurs 2 où un bureau est mis à notre disposition. A compter de l'hiver prochain ce bureau ne sera plus disponible.

- Espace permanent de prévention et de réduction des risques:

Du matériel de réduction des risques ainsi que de la documentation sont mis à disposition dans un espace dédié à l'espace emploi formation à Courchevel 1800. Cet espace mis en place en 2014/2015 fonctionne bien car nous le réapprovisionnons régulièrement. Le bilan de la documentation et des flyers révèle que globalement tous ont été consultés notamment ceux traitant de l'alcool et du cannabis. Quant au matériel, ce sont les préservatifs et les éthylotests qui se sont écoulés le plus.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Au regard des besoins et après concertation avec les partenaires il semblerait pertinent de proposer des actions de prévention plus ciblées en organisant notamment des interventions sur les lieux de travail. Une demande qui émane de certains professionnels qui emploient des travailleurs saisonniers et qui souhaiteraient que nous intervenions sur les dangers de l'alcoolisation festive et des consommations de produits en général. Les interventions s'étaleraient sur 2h environ avec une première partie théorique suivie d'ateliers ludiques.

Nous avons effectué un bilan de fin de saison le 21 juin 2016 avec la Directrice du CCAS, une élue locale et la responsable de l'espace emploi formation. L'ensemble des professionnels présents a dressé un constat mitigé de la journée dépistage qui n'a pas remporté le succès escompté. Nous nous rapprocherons des partenaires qui participent habituellement à cette journée santé, pour définir ensemble des pistes qui permettrait de la dynamiser (coordination, communication...).

### **Val Thorens/Les Ménuires**

Comme nous l'avons indiqué l'an passé dans le bilan, les espaces saisonniers de Val Thorens et des Ménuires sont gérés par la Mairie de Saint Martin de Belleville. Le responsable de ces deux espaces et ses collaboratrices sont nos interlocuteurs privilégiés.

## Val Thorens

- **Actions collectives de prévention mises en place :**

- **Journée de dépistage, espace saisonnier, le 29 mars 2016**

Comme la saison dernière, la journée de dépistage a été un succès. Une centaine de personnes est venue se faire dépister et nous avons eu des échanges avec une soixantaine de saisonniers. La documentation et les flyers que nous avons mis à disposition sur les différents produits sont bien partis. Nous étions installés de façon à être visibles et ces conditions ont favorisé les passages sur le stand. Une journée très riche car de nombreuses personnes sont venues poser des questions et obtenir des informations sur les produits et les modes de consommation.

- **Animation/stand de prévention, immeuble les Arolles, le 5 avril 2016**

Notre stand de prévention nous a permis d'entrer en contact avec une vingtaine de saisonniers. Dans cet espace un peu plus confidentiel, nous avons pu avoir des échanges assez longs avec les participants. Ils n'ont pas hésité à s'arrêter et à échanger librement sur leurs propres consommations. Il semble pertinent de reconduire ce type d'action pour être au plus près du lieu de vie des saisonniers. Dans ce contexte, ils semblent prendre davantage le temps pour discuter.

- **Espace permanent de prévention et de réduction des risques**

Cet espace est très approvisionné car il fonctionne bien. C'est l'un des lieux où les flyers techno+ partent le mieux notamment ceux qui traitent de l'alcool, du cannabis, du LSD et de la kétamine. Les flyers qui informent sur les droits, sur la route, sur deal et conso semblent avoir suscité de l'intérêt également. En ce qui concerne le matériel de réduction des risques écoulé il s'agit des préservatifs, des rouleaux de paille, des éthylotests et des bouchons d'oreilles.

## Les Ménuires

- **Les actions organisées / prévention des addictions**

- **Animation/stand de prévention, foyer La VIAZ, le 7 mars 2016**

Nous avons organisé en fin de journée, début de soirée une animation ludique pour sensibiliser les saisonniers sur les risques liés aux consommations festives et les moyens pour parvenir à les réduire. Une intervention où nous avons pu toucher une vingtaine de personnes autour d'échanges très intéressants. A cette occasion, du matériel de réduction des risques a été distribué (RTP, flyers...).

- **Journée de dépistage du 29 mars 2016**

La journée santé des Ménuires était organisée dans la grande salle de la maison des saisonniers. Différents professionnels de santé étaient présents. Nous relevons qu'il y a eu moins de passages (environ 15) sur notre stand que l'an passé. Malgré tout, les échanges que nous avons eus avec les saisonniers présents ont été fructueux.

- **Rencontres avec des professionnels au cours de la saison :**

Au cours de la saison, nous avons rencontré plus d'une vingtaine de professionnels (gardiens d'immeubles, police municipale, gendarmerie...) et d'élus locaux. Ces différentes rencontres nous permettent de faire connaître l'association d'une part, et de renseigner les acteurs locaux sur nos missions ainsi que de tisser des partenariats pérennes dans la mesure du possible.

- **Suivis individuels :**

Huit personnes ont été reçues et accompagnées durant la saison. A noter que c'est aux Ménuires que nous avons le plus de demandes d'accompagnement individuel. La maison des saisonniers nous met à disposition un bureau pour que nous puissions assurer ces permanences. Afin d'éviter trop de déplacements la professionnelle qui intervient sur site regroupe les rendez-vous dans la mesure du possible. Compte-tenu du rythme de travail des personnes, les entretiens se déroulent en fin de journée.

- **Espace permanent de prévention et de réduction des risques :**

Comme les années précédentes, la maison des saisonniers a mis à notre disposition un espace où nous laissons à disposition du matériel de réduction des risques et de la documentation. Cet espace est régulièrement réapprovisionné par nos soins. Les flyers techno+ et la documentation ont été globalement bien consultés. En ce qui concerne le matériel ce sont les rouleaux de paille et les préservatifs qui se sont le mieux écoulés.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Les actions existantes seront maintenues (dépistage, tables de prévention/animation...). Nous verrons comment nous pourrions dynamiser la journée de dépistage pour attirer davantage de saisonniers en développant la communication (affiches, radio locale...) et en nous rapprochant de l'espace de santé publique.

Lors du bilan effectué le 20 juin 2016 avec le responsable des espaces saisonniers, il a été convenu que des interventions seraient programmées tout au long de la saison dans les foyers AGIBEL de Val Thorens et des Ménuires, à raison d'une par mois.

### **Valmorel**

Le partenariat mis en place avec la responsable de la maison des saisonniers est effectif. Nous avons eu des contacts réguliers tout au long de la saison et avons dressé un bilan au mois de mai pour réfléchir ensemble aux actions à mener la saison prochaine et aux réajustements à effectuer. L'an passé nous étions intervenus sur le festival « Mets d'la Wax » qui clôture la saison à Valmorel. Notre présence avait été très appréciée mais nous n'avons pas été en mesure d'y répondre favorablement cette année faute de moyens humains. Notre interlocutrice a regretté notre absence qui a toute sa pertinence sur ce festival.

- **Les actions organisées / prévention des addictions**

- Espace permanent de prévention et de réduction des risques :

Un espace de prévention et de réduction des risques a été installé dans le hall d'accueil du foyer logement le Bercail en début de saison et a été réapprovisionné régulièrement durant la saison. La documentation mise à disposition indique que l'ensemble des flyers techno+ a bien été consulté (sauf alcool et cannabis). Quant au matériel, ce sont les rouleaux de paille et sérum physiologique qui se sont le plus écoulés mais les quantités restent relatives.

- Journée de dépistage du **21 janvier 2016** :

La journée de dépistage a bien fonctionné cette année encore. Il s'est déroulé dans la salle du foyer logement « le Bercail ». Dix-sept personnes environ ont bénéficié d'un dépistage et la plupart s'est arrêté sur notre stand. Nous avons de réels échanges (informations, conseils...) avec 9 saisonniers et une personne a bénéficié d'un entretien individuel avec une demande d'accompagnement. Cette journée devrait être maintenue par le centre hospitalier de Chambéry car le nombre de dépistages progresse. La responsable de la maison des saisonniers souhaiterait élargir cette journée de dépistage en véritable journée « santé » afin que soient associés d'autres professionnels (dermatologue, diététicienne...) comme c'est déjà le cas dans d'autres stations.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Nous avons effectué un bilan au mois de mai pour anticiper les actions à prévoir la saison prochaine. Il est prévu d'organiser une soirée (en utilisant comme supports des ateliers ludiques) dans le foyer logement « le Bercail » soit en janvier soit en mars. Nous programmerons la date en fonction de la journée de dépistage. Si celle-ci a lieu en janvier nous interviendrons en mars, si elle a lieu en mars nous programmerons notre intervention en janvier. Un objectif qui permettra de baliser notre présence de manière régulière.

Nous prévoyons également de rencontrer la DRH des remontées mécaniques pour proposer une intervention auprès de leurs employés et nous envisageons d'y associer Santé au Travail. Nous contacterons la police municipale, les pompiers et la gendarmerie afin de les rencontrer pour les informer de nos missions et éventuellement nous leur proposerons une intervention.

La responsable de la maison des saisonniers souhaiterait que nous soyons présents au moins une journée et une soirée sur le festival « Mets d'la Wax ». Nous verrons dans quelle mesure nous pourrions répondre à cette demande.

## La Plagne

Les liens que nous avons tissés l'an dernier avec la responsable de l'espace saisonnier ainsi que l'intérêt qu'elle avait manifesté pour nos actions, ont permis d'élargir des perspectives d'intervention et de prendre contact avec différents professionnels de la station. Nous poursuivons nos efforts pour développer nos actions avec l'appui de la responsable de l'espace saisonnier sur laquelle nous pouvons compter pour nous accompagner dans cette dynamique.

- **Actions collectives de prévention mises en place :**

- Journée de dépistage du **5 janvier 2016** :

Lors de cette journée plus de 70 saisonniers ont bénéficié d'un dépistage. Un chiffre en constante augmentation et qui indique que c'est une initiative qui fonctionne bien dans cette station. Plus de cinquante personnes se sont arrêtées sur notre stand pour participer aux animations et échanger avec nous. Nous avons également distribué du matériel de réduction des risques.

- Espace permanent de prévention et de réduction des risques

Nous laissons à disposition du matériel de réduction des risques ainsi que de la documentation dans un espace dédié à la maison des saisonniers. Le tableau récapitulatif indique que c'est la documentation relative à l'alcool et au cannabis qui a été la plus consultée. Quant au matériel ce sont les préservatifs (féminin et masculin), les rouleaux de paille, le sérum physiologique et les éthylotests qui se sont écoulés le mieux.

- Rencontres avec des professionnels au cours de la saison :

Afin de construire une dynamique locale et un partenariat efficient, nous avons rencontré différents professionnels (médecins, pharmaciens, police municipale, gardiens de foyers logements, pompiers et gendarmes...) eux-mêmes confrontés aux conduites addictives et des problématiques qui en découlent tant sur le plan de la santé que de la sécurité. Un volet partenarial à développer et à consolider.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Lors du bilan de fin de saison avec la responsable de l'espace saisonnier, plusieurs pistes et souhaits d'interventions ont émergé : proposer une formation à destination des professionnels en contact avec les saisonniers et du public consommateur, prévoir une soirée de prévention dans un foyer logement.

Globalement notre présence est perçue de façon positive, c'est pourquoi nous souhaitons concrétiser durablement nos actions de prévention dans cette station.

## Val d'Isère

Val D'Isère est doté d'un espace saisonnier extrêmement dynamique au sein duquel une véritable vie associative s'organise. Par ailleurs, tous les événements qui ont lieu dans la station sont valorisés et s'appuient sur une communication très offensive (radio, journaux...). Une communication réalisée en amont comme en aval de l'évènement qui est ciblé. En tant que partenaire, nous profitons également de ce dynamisme.

- **Actions collectives de prévention mises en place :**

- Soirée d'accueil des saisonniers, espace saisonnier Vie Val d'IS, **le 13 janvier 2016** :

Cette soirée nous a permis d'échanger avec une trentaine de saisonniers. Nous avons préalablement installé notre stand et nous avons proposé des ateliers ludiques : courbe alcoolémie, lunettes alcool, CO testeur... Une soirée où notre présence est pertinente et que nous reconduirons l'année prochaine dans la mesure du possible.

- Journée de dépistage, Maison de Val, **le 2 février 2016**

La journée de dépistage à Val d'Isère est un événement très médiatisé par la station. Comme chaque année, l'association Vie Val d'Is fait intervenir des professionnels pour compléter l'offre de l'hôpital. Ainsi, l'offre de santé proposée aux travailleurs saisonniers est large : psychologue, diététicienne, dentiste, dermatologue... C'est pourquoi, la fréquentation est importante et qu'à cette occasion plus d'une centaine de personnes est passée sur notre stand.

- Espace permanent de prévention et de réduction des risques

Dès le début de la saison, nous disposons du matériel et de la documentation dans les locaux de l'espace saisonnier. Le lieu dédié est suffisamment discret pour que les personnes puissent se servir sans gêne. La documentation mise à disposition indique que les flyers techno+ ont globalement tous été consultés, notamment ceux concernant la cocaïne et « drug mix ». Quant au matériel, ce sont les préservatifs, les roule ta paille et le sérum physiologique qui se sont le plus écoulés mais les quantités restent relatives par rapport au nombre de saisonniers accueillis dans la station.

- Rencontres avec des professionnels au cours de la saison :

Les professionnels que nous avons rencontrés sont principalement des professionnels de la santé : médecins et pharmaciens.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Le bilan de fin de saison que nous avons fait avec la responsable de l'espace saisonnier révèle que les saisonniers consultent et feuilletent les flyers mis à leur disposition mais les reposent la plupart du temps sans avoir l'opportunité de pouvoir poser des questions. Il serait pertinent d'organiser des ateliers d'animation dans les deux principaux foyers logements. L'objectif serait de susciter les échanges et d'offrir la possibilité aux saisonniers présents d'obtenir des informations complémentaires.

Nous envisageons également d'organiser une action de formation qui réunirait les gardiens d'immeuble, la police municipale, le CCAS... Une formation qui déploierait 3 axes : les différents produits psychoactifs et leurs effets, la réduction des risques et des dommages, les techniques de communication pour créer le lien avec les usagers.

## Tignes

Alors que nous n'intervenons que très ponctuellement à Tignes, une dynamique partenariale s'est mise en place cette année, à l'initiative notamment du responsable de la maison des saisonniers avec lequel nous étions en contact depuis l'année dernière. Une démarche a pu aussi s'opérer grâce à la professionnelle du Pélican chargée de la coordination dans les stations. Nous sommes très satisfaits de constater que l'ensemble des acteurs de la station prend en compte la problématique liée aux addictions et que les professionnels se saisissent des questions de prévention et de réduction des risques. Une mobilisation qui devrait déboucher sur des actions concrètes la saison prochaine. Par ailleurs, nous remercions la commune de Tignes qui a reconnu notre action en attribuant une subvention à notre association. Une démarche qui indique aussi une volonté de s'inscrire dans une démarche de prise en compte et de prévention des addictions.

- **Actions collectives de prévention mises en place :**

- Journée de dépistage **du 19 janvier 2016**

Durant la journée dédiée au dépistage, nous avons rencontré plus d'une quarantaine de saisonniers. C'est une journée qui fonctionne bien à Tignes et où le taux de fréquentation est l'un de ceux les plus élevés. Notre intervention a été appréciée par les saisonniers avec lesquels nous avons échangé. Notre stand a suscité curiosité et intérêt, notamment lors des ateliers ludiques.

- Espace permanent de prévention et de réduction des risques

Un espace dédié à la prévention et à la réduction des risques a été créé l'an passé dans le bureau du responsable de la maison des saisonniers. En effet, la configuration des locaux où des enfants et des adolescents circulent fréquemment ne permet pas d'installer du matériel en libre-service dans l'espace saisonnier. Le lieu dans lequel le matériel et la documentation sont disposés n'est pas idéal car il ne permet pas aux personnes qui le souhaiteraient de se servir discrètement. Cette situation représente certainement un frein pour l'accès au dispositif. Au regard de cette situation, les chiffres relatifs aux quantités distribuées (matériel + documentation) sont à considérer avec prudence. La documentation et les flyers qui semblent avoir été le plus consultés concernent l'alcool et le cannabis. Quant au matériel il s'agit des préservatifs, des éthylotests et des roule ta paille.

- Rencontres avec des professionnels au cours de la saison :

Comme nous l'avons précisé en préambule, une dynamique partenariale commence à émerger. Dynamique qui se concrétise sur le terrain au regard des différentes rencontres qui ont eu lieu avec des élus et des professionnels (employeurs, Directeur Tignes développement, police municipale, infirmières libérales...).

Ces différents contacts ont permis de déterminer certaines perspectives pour la saison prochaine.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Dans notre bilan de fin de saison 2015 nous avons indiqué notre souhait de développer nos actions dans cette station reconnue sportive et festive à la fois. Ce projet se met en place progressivement et devrait nous permettre de concrétiser des actions pérennes et régulières l'année prochaine. Un bilan positif dans une station où nous ne disposions pas jusqu'alors de porte d'entrée pour mettre en place des actions de prévention.

### Les Arcs

Nous rencontrons certaines difficultés (constat identique la saison dernière) pour pérenniser nos actions aux Arcs en raison notamment du responsable de l'espace saisonnier qui change chaque année. Un mouvement qui ne favorise la continuité de nos interventions malgré la bonne volonté des professionnels qui se succèdent à l'espace saisonnier.

- **Actions collectives de prévention mises en place :**

- **Journée de dépistage du 17 mars 2016**

Cette journée santé a touché peu de saisonniers. Un constat qui s'explique en partie à cause du lieu qui est très excentré, donc peu attractif. A ce titre, nous avons eu l'occasion d'échanger avec les professionnels du centre hospitalier de Chambéry qui font le même constat. Comme l'an passé nous disposions d'un espace exigu pour notre stand ce qui a généré des difficultés pour procéder à des animations. Des conditions peu favorables aux échanges dans un lieu peu accueillant. Nous avons échangé avec une petite vingtaine de saisonniers.

Cette journée mériterait des améliorations sur le plan matériel pour la rendre plus attractive et plus visible.

- **Espace permanent de prévention et de réduction des risques**

Du matériel, ainsi que de la documentation sont en libre accès à l'espace saisonnier dès le début de la saison. Cet espace a été réapprovisionné très régulièrement ce qui indique qu'il existe un réel besoin. L'inventaire des flyers et de la documentation révèle une consultation plus prononcée pour les informations concernant l'alcool, le cannabis, la kétamine et la cocaïne. En ce qui concerne le matériel il s'agit principalement des préservatifs, des éthylotests et des rouleaux de paille.

- **Les perspectives pour la saison 2017**

Dans cette station il s'agira de maintenir les actions engagées et de réitérer nos démarches auprès d'éventuels autres partenaires (employeurs, professionnels de santé, acteurs locaux...).

Par ailleurs, une réflexion est à mener avec les organisateurs de la journée de dépistage pour voir dans quelle mesure elle pourrait être améliorée et valorisée.

### Conclusion :

**Le bilan de chaque station fait état des interventions qui se sont déroulées sur la saison hivernale (de janvier à avril 2016). Néanmoins, les actions se sont poursuivies au-delà de cette période et sont référencées dans le tableau ci-dessous. Il s'agit notamment d'actions de formation auprès des professionnels des stations, d'interventions auprès de travailleurs saisonniers sur la période d'été et également d'actions relatives à la préparation de la saison 2016/2017. Ce tableau détaillé permet d'avoir une vision générale des interventions qui ont eu lieu tout au long de l'année 2016. Ce récapitulatif permet d'appréhender le travail qui s'effectue en dehors de la saison hivernale et qui constitue une grande partie du travail de préparation en perspective de la saison à venir.**

### Perspectives pour la saison 2017

- Organiser une formation pour l'ensemble des gardiens des foyers logements et des responsables des espaces saisonniers des stations dans lesquelles nous intervenons. Nous envisageons de programmer cette journée au mois de novembre 2016. Cette journée aborderait plusieurs axes : la réduction des risques, les produits et leurs effets, les relais possibles, le partenariat et des jeux de rôle pour mettre en situation les participants.
- Renforcer nos interventions sous forme de stand d'animation dans les foyers logement en utilisant des supports ludiques et dynamiques. Des actions qui seraient programmées en fin de journée, début de soirée pour atteindre les saisonniers sur leur lieu de vie.
- Se rapprocher de l'espace de santé publique et des partenaires présents sur les journées dépistage afin de dynamiser celles pour lesquelles un bilan mitigé a été dressé. On note que dans l'ensemble ces journées fonctionnent bien mais qu'il existe des disparités selon les stations (lieu, partenaires présents...). Nous souhaitons engager une réflexion collective à ce sujet.

**Tableau détaillé des actions en stations 2016**

<b>Dates</b>	<b>Nature de l'action partenariat</b>	<b>Lieu de l'action</b>	<b>Ville</b>	<b>Type de public/public ciblé + effectif concerné</b>
04/01/2016	Entretiens individuels	Les Lugeurs 2	Courchevel	Saisonniers (2)
05/01/2016	Journée de dépistage/stand de prévention + ELSA BSM	Salle Omnisports	La Plagne	Saisonniers (53)
05/01/2016	Rencontre médecins-pharmaciens	Cabinets médicaux Pharmacies	La Plagne Centre Plagne Bellecôte	6 professionnels de la santé (4 médecins + 2 pharmaciens)
05/01/2016	Rencontre / échanges gendarmes-police municipale-pompiers	Station	La Plagne centre	Professionnels (11)
05/01/2016	Mise en place espace prévention/RDR	Maison des saisonniers	La Plagne	saisonniers (public ciblé)
07/01/2016	Rencontre professionnels/élus	Mairie	Tignes	6 Professionnels / élus
11/01/2016	Rencontre médecins-pharmaciens	Cabinets médicaux Pharmacie	Val d'Isère	3 professionnels de la santé (2 médecins + 1 pharmacien)
11/01/2016	Mise à jour espace prévention/RDR	Maison des saisonniers	Val d'Isère	Saisonniers (public ciblé)
12/01/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	Les Ménuires	Saisonniers (public ciblé)
12/01/2016	Rencontre médecins-pharmaciens	Cabinet médical Pharmacie	Les Ménuires	3 professionnels de la santé (1médecin + 2 pharmaciens)
13/01/2016	Stand de prévention/soirée d'accueil des saisonniers + ELSA BSM	Maison des saisonniers	Val d'Isère	Saisonniers (27)
15/01/2016	Rencontre responsable AGIBEL + gardiens	Immeuble AGIBEL	Les Ménuires	10 professionnels (1 responsable + 9 gardiens/ public ciblé : saisonniers)
15/01/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	maison des saisonniers	Val Thorens	Saisonniers (public ciblé)
18/01/2016	Entretiens individuels	Maisons des saisonniers	Les Ménuires	Saisonniers (3)
19/01/2016	Journée dépistage + ELSA BSM	maison des saisonniers	Tignes	Saisonniers (42)
19/01/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	Tignes	Saisonniers (public ciblé)
19/01/2016	Rencontre médecins /pharmaciens	Cabinets médicaux Pharmacies	Tignes	4 professionnels (2 médecins + 2 pharmaciens)
21/01/2016	Journée dépistage	Maison des saisonniers	Valmorel	Saisonniers (17)
21/01/2016	Gestion approvisionnement espace RDR + échanges saisonniers présents	Maison des saisonniers	Valmorel	Saisonniers (public ciblé)  6 saisonniers
25/01/2016	Rencontre Directeur Hôtels sur Les Arcs-Tignes-Courchevel- La Plagne	Hôtel la Cacheette	Les Arcs	1 professionnel (employeur)
25/01/2016	Gestion	Maison des saisonniers	Les Arcs	Saisonniers (public ciblé)

	approvisionnement espace RDR			
29/01/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Espace emploi formation	Courchevel	Saisonniers (public ciblé)
29/01/2016	Entretien individuel	Maison des saisonniers	Courchevel	1 saisonnier
02/02/2016	Journée de dépistage	Maison de Val	Val d'Isère	Saisonniers (+ de 100)
04/02/2016	Forum emploi/formation	Salle de la Croisette	Courchevel	saisonniers (41)
05/02/2016	Réunion/rencontre Directeur Tignes développement	Mairie	Tignes	1 professionnel
08/02/2016	Entretiens individuels	Maison des saisonniers	Les Ménuires	Saisonniers (4)
15/02/2016	2 <sup>ème</sup> Rencontre Directeur Hôtels sur Les Arcs-Tignes-Courchevel- La Plagne	Hôtel la Cacheette	Les Arcs	Saisonniers (public ciblé)
15/02/2016	Entretien individuel	Lugeurs 2	Courchevel	Saisonnier (1)
16/02/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	Val Thorens	saisonniers (public ciblé)
16/02/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	Les Ménuires	saisonniers (public ciblé)
18/02/2016	Enregistrement message radio	Radio Val	Val d'Isère	saisonniers (public ciblé)
18/02/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	Val d'Isère	saisonniers (public ciblé)
19/02/2016	Formation/information	Tignes Espace	Tignes	6 professionnels (5 policiers municipaux + 1 gardien d'immeuble)
19/02/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	Tignes	saisonniers (public ciblé)
22/02/2016	Rencontre gardiens immeuble/foyers logements	Immeubles Roignais et Chapelle Adri	La Plagne	3 Professionnels (public ciblé : saisonniers)
22/02/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	La Plagne	saisonniers (public ciblé)
23/02/2016	Formation/information/ échanges	Courchevel	Courchevel	12 professionnels (pompiers-gendarmes-police municipale)
23/02/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Espace Emploi formation	Courchevel	saisonniers (public ciblé)
01/03/2016	Entretien individuel	Lugeurs 2	Courchevel	1 saisonnier
07/03/2016	Animation/Stand de prévention	Maison des saisonniers	Les Ménuires	Saisonniers (20)
07/03/2016	Entretiens individuels	Maison des saisonniers	Les Ménuires	Saisonniers (3)
08/03/2016	Journée de dépistage + ELSA BSM	Salle de la Croisette	Courchevel	Saisonniers (11)
15/03/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	La Plagne	Saisonniers (public ciblé)

17/03/2016	Journée dépistage + ELSA BSM	Annexe Mairie	Les Arcs	Saisonniers (19)
21/03/2016	Action de formation sur les produits/conduites addictives	Immeuble Plantret	Courchevel	Saisonniers (22 employés Mairie)
21/03/2016	Animation/Stand de prévention	Immeuble Plantret	Courchevel	Saisonniers (13)
21/03/2016	Entretien individuel	Maison des saisonniers	Valmorel	Saisonnier (1)
29/03/2016	Journée de dépistage + ELSA BSM	Salle des fêtes	Val Thorens	Saisonniers (58)
29/03/2016	Journée de dépistage + ELSA BSM	Salle des fêtes	Les Ménuires	Saisonniers (11)
05/04/2016	Animation/Stand de prévention	Immeuble les Arolles	Val Thorens	Saisonniers (18)
06/04/2016	Formation produits/conduites addictives	Tignes Espace	Tignes	Professionnels (15 employeurs de la station) public ciblé : saisonniers
12/04/2016	Gestion approvisionnement espace RDR	Maison des saisonniers	La Plagne	Saisonniers (public ciblé)
18/04/2016	Bilan de fin de saison responsable maison des saisonniers	Maison des saisonniers	Les Arcs	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
02/05/2016	Rencontre/bilan Directrice CCAS	Mairie St Bon	Courchevel	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
02/05/2016	Rencontre/bilan responsable espace emploi formation	Espace emploi formation	Courchevel	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
02/05/2016	Rencontre/bilan responsables foyers logements	Foyer des Lugeurs 2	Courchevel	4 professionnels (public ciblé : saisonniers)
03/05/2016	Bilan de fin de saison responsable espace saisonnier	Maison des saisonniers	Tignes	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
04/05/2016	Bilan de fin de saison responsable espace saisonnier	Maison des saisonniers	La Plagne	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
10/05/2016	Bilan de fin de saison responsable espace saisonnier	Maison des saisonniers	Valmorel	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
10/06/2016	Participation formation santé-précarité en Tarentaise	Mairie de Moûtiers	Toutes stations	Public concerné : saisonniers
20/06/2016	Bilan de fin de saison responsable espace saisonnier	Mairie St Martin de Belleville	St Martin de Belleville Stations concernées : Val Thorens/Les Ménuires	1 professionnel (public ciblé : saisonniers)
21/06/2016	Bilan fin de saison directrice CCAS + élu	Mairie de St Bon	Courchevel	2 professionnels (public ciblé : saisonniers)
22/06/2016	Action de prévention des conduites addictives	Les Balcons du Mont Blanc	Saint Nicolas la Chapelle	25 saisonniers
24/06/2016	Stand de prévention	Université d'été de la Fage	Les Karellis	450 étudiants
05/07/2016	Réunion préparation saison 2016/2017	Mairie de Tignes	Tignes	Public concerné : saisonniers/touristes

12/07/2016	Réunion préparation saison 2016/2017	Mairie de Tignes	Tignes	Public concerné : saisonniers/touristes
23/08/2016	Réunion préparation saison 2016/2017	Mairie de Tignes	Tignes	Public concerné : saisonniers/touristes
24/08/2016	Réunion préparation saison 2016/2017	Mairie de bourg-St-Maurice	Les Arcs	Public concerné : saisonniers
21/10/2016	Réunion finalisation projets saison 2016/2017	Mairie de Tignes	Tignes	Public concerné : saisonniers/touristes
27/10/2016	Réunion préparation projets saison 2016/2017	Centre hospitalier Bourg-St-Maurice	Val d'Isère	Public concerné : saisonniers
09/11/2016	Réunion préparation projets saison 2016/2017	Office du tourisme	Val Thorens	Public concerné : saisonniers/touristes
14/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers	Tignes	Public concerné : saisonniers
15/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Les lugeurs 2 + espace emploi formation	Courchevel	Public concerné : saisonniers
15/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers	Val Thorens	Public concerné : saisonniers
17/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers	Les Ménuires	Public concerné : saisonniers
17/11/2016	Rencontre gardiens immeubles Les Ménuires/Val Thorens	Immeuble la Viaz	Les Ménuires	Public concerné : saisonniers
21/11/2016	Formation gardiens immeubles/responsables espaces saisonniers	Centre hospitalier de Bourg-St-Maurice	Toutes stations	Public concerné : saisonniers
24/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers	Les Arcs	Public concerné : saisonniers
25/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers	Val d'Isère	Public concerné : saisonniers
28/11/2016	Rencontre Espace Santé Publique (dépistages stations)	ESP	Chambéry	Public concerné : saisonniers
29/11/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers	Valmorel	Public concerné : saisonniers
01/12/2016	Mise en place table prévention/RdR	Espace saisonniers + immeuble la Chapelle Hadry	La Plagne	Public concerné : saisonniers
05/12/2016	Mise à jour table prévention/RdR	Espace emploi formation	Courchevel	Public concerné : saisonniers
06/12/2016	Mise à jour table prévention/RdR	Espaces saisonniers	Val Thorens/Les Ménuires	Public concerné : saisonniers
09/12/2016	Mise à jour table prévention/RdR	Espaces saisonniers	Tignes/Val d'Isère	Public concerné : saisonniers
13/12/2016	Formation Ambassadeurs du respect « conduites addictives et saisons »	Hôtel Mercure	Val Thorens	Public concerné : Saisonniers/touristes
27/12/2016	Mise à jour table prévention/RdR	Espace saisonniers	Valmorel	Public concerné : saisonniers
29/12/2016	Mise à jour table prévention/RdR	Espace saisonniers/Immeuble l'aiguille noire	Les Arcs	Public concerné : saisonniers



# LA COORDINATION DES ACTIONS EN STATIONS

## Historique du projet :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## La mise en place de l'action

Grâce au partenariat entre le Pélican et l'ELSA du CH de Bourg St Maurice, une infirmière a été recrutée et mise à disposition pour effectuer cette mission dès le 23 novembre 2015, pour une durée de deux années, peut-être reconductibles, en fonction des crédits alloués par l'ARS.

Dès sa prise de fonction la coordinatrice a procédé à plusieurs prises de contact dans les stations pour expliquer les missions du Pélican. Trois objectifs ont été mis en place :

**1. Se faire connaître dans les stations et recueillir les besoins avec comme ligne directrice de sensibiliser un maximum d'acteurs des stations à la prévention (Plus les personnes seront sensibilisées, plus les saisonniers et les touristes seront touchés).**

- Elaboration d'un calendrier de passage dans les stations
- Prise de contact maximum avec les médecins, la police Municipale, les pompiers, la gendarmerie, ...
- Rencontre des responsables des espaces saisonniers
- Rencontre des gardiens d'immeuble de saisonniers dans les stations
- Création d'affiches de communication avec nos coordonnées en anglais et en français (affichées chez les médecins, dans les espaces saisonniers et dans les immeubles saisonniers).

**2. Sensibiliser les touristes à la réalité des conduites à risque, aux dommages générés et à leur prévention.**

Il a été nécessaire d'expliquer aux acteurs locaux des stations que nous partageons au moins un objectif en commun : éviter un ou plusieurs décès liés à une consommation de produits. Le plus difficile dans cette mission est de faire changer les croyances dans les stations. Expliquer que nous sommes conscients du versant très festif qui règne en stations et que nous sommes là pour les aider à ce que les choses se passent du mieux possible. Force fut de constater, au démarrage du projet, que la prévention n'est pas vendeur en stations du tourisme. Lorsque ce message commença à être entendu, à force de travail, de relances, de réunions, de rencontres, de mobilisation, nous avons alors pu travailler.

Pour mener à bien cette mission, plusieurs outils ont été créés :

- « **un guide de conduite responsable en stations** » incluant à la fois un rappel à la loi et des conseils spécifiques relatifs aux risques liés aux consommations de produits. Ce guide a été élaboré en français et en anglais. Il sera par la suite traduit à la demande des stations en d'autres langues (néerlandais, danois, russe...). Ce guide a été diffusé à l'automne 2016 dans les stations et a rencontré un vif succès.

Nous avons même été démarché par la station de Tignes qui a constitué un groupe de travail et a souhaité adapter ce guide à sa charte graphique, l'a élaboré en format de poche, a ajouté les coordonnées de la Police Municipale et a apposé son logo. Une démarche que nous avons travaillée ensemble et qui indique tout l'intérêt de disposer d'un tel support de prévention.

Ce guide « **limiter les risques pour mieux faire la fête** » a été édité en 10 000 exemplaires. Distribué aux saisonniers dans un premier temps avec obligation pour eux de noter le nom de leur résidence pour pouvoir être mieux accompagné en cas de consommation de produits. Ce guide est également distribué aux tours opérateurs, afin qu'ils les remettent à leurs clients.

De plus, un distributeur de préservatifs dans la station devrait bientôt voir le jour. La station de Tignes est très investie dans la prévention dans l'objectif que plus personne, sous l'emprise de produits, ne se perde dans la station.

- un « flyer » de prévention sur les drogues en anglais à destination des touristes et des saisonniers étrangers intitulé « **Drug Related Emergencies** ».
- Deux flyers en cours de création en anglais sur **l'alcool et le cannabis**.

**3. Sensibiliser les saisonniers à la réalité des conduites à risques aux dommages générés et à leur prévention.**

Pour mener à bien cette mission, des actions spécifiques dans les stations en direction des saisonniers ont été mises en place. Cela fait suite également aux besoins repérés par les responsables des maisons des saisonniers et les gardiens

d'immeubles qui avaient besoin de travailler tous ensemble, inter-stations. Pour cela, les actions suivantes ont été mises en place :

- Création d'un calendrier de passage une fois par mois **dans toutes les stations (8 passages mensuel)**. Calendrier déposé à tous les responsables d'espaces saisonniers et chez les gardiens d'immeubles ainsi que les médecins.
- Participation aux journées de dépistage, organisées par l'Espace de Santé Publique, dans les stations.
- Animations dans les immeubles saisonniers pour se faire connaître et faire de la prévention auprès des saisonniers.
- Rencontre mensuelle avec les responsables de maisons des saisonniers, des gardiens d'immeubles de saisonniers, des médecins, sur la documentation à leur fournir, le matériel de réduction des risques et sur les besoins des touristes et des saisonniers.
- Une formation a été mise en place pour les gardiens d'immeubles et les responsables d'espaces saisonniers le 21/11/2016 à Bourg St Maurice. Cette formation a réuni 13 personnes des stations de Tignes, Val d'isère, les Arcs, la Plagne, Courchevel, Val Thorens, les Menuires. Cette formation a permis notamment de présenter l'association le Pélican et l'ELSA de Bourg St Maurice et de mettre l'accent sur la présentation et les effets des produits. Ensuite, des jeux de rôles ont été mis en place sur les thèmes suivants : « **Comment gérer quelqu'un sous l'emprise de produits ?** » (Demande de l'hiver dernier en stations). « **Comment rentrer en contact avec une personne qui semble avoir des difficultés ?** » .
- Suite à cette formation, un livret a été créé, reprenant notamment tous les éléments de la formation (dates et lieux de présence, où trouver du matériel de réduction des risques, les signes à observer avant l'appel des secours, quelques clés pour entrer en communication, les dates et lieux de présence en stations, ... ).
- Mise en place de tables de prévention : dans les espaces saisonniers en 2016. Dans tous les immeubles des saisonniers, en 2017 en plus des espaces saisonniers.

**Dans le cadre des actions de coordination qui ont été réalisées depuis novembre 2015, l'objectif principal a été de sensibiliser un maximum d'acteurs et de professionnels des stations. S'agissant d'inscrire la prévention comme une démarche évidente et non comme une contrainte.**

**Pour que cette démarche aboutisse il a été nécessaire de créer une relation de confiance avec nos partenaires locaux et parfois même de lever des tabous. C'est pourquoi cela s'inscrit dans le temps. Aussi, pour prévenir les risques liés aux consommations, nous devons également prendre des précautions pour que nos actions soient reconnues et non perçues comme un frein à l'activité des stations. Les initiatives que nous avons engagées portent leurs fruits et évoluent favorablement en termes de reconnaissance de nos actions d'une part, et de projets d'autre part. Nous poursuivons nos efforts pour pérenniser le partenariat et favorisons l'implication des acteurs locaux dans la conduite et la mise en œuvre de nos projets.**

#### Perspectives :

- Création d'un questionnaire d'évaluation à destination de tous les acteurs des stations : comment nos actions sont perçues par les différents acteurs ? Selon eux, que mettre en place en matière de prévention dans les stations (être au plus proche de la demande) ? Sa diffusion est prévue pour la mi-mars 2017, recueil du questionnaire fin avril pour l'exploiter courant de l'été et mise en place des actions dès le début de la saison prochaine, en cas de reconduction du poste.
- Investissement de l'Espace saisonniers du Val d'Arly.
- Re-proposer la formation pour les gardiens d'immeubles et les responsables d'espaces saisonniers, pour ceux qui n'ont pas pu venir en 2016.
- Consolider la formation pour les premiers participants.
  
- A Tignes :
  - o Continuer de participer au groupe de travail avec en perspective la création de sous boc incluant des messages de prévention.
  - o Création d'affiches et d'autocollants avec messages de prévention (en anglais et en français) qui seront collés sur les bus de la station, dans les Offices de Tourisme et si possible à l'entrée des bars.

- Un autre groupe de travail est en cours à Tignes, qui serait à la demande du Procureur, sur les nuisances sonores, celles-ci étant souvent liées aux consommations de produits notamment l'alcool.
- A Val d'Isère : Suite à notre passage à la Police Municipale, souhait de travail en commun pour la prévention auprès des touristes. La Police Municipale a été sollicitée par le consulat d'Angleterre pour faire de la prévention auprès des touristes. Demande du consulat de créer des flyers en anglais. Un flyer sur les drogues a été créé pour la saison 2016. Les flyers sur l'alcool et le cannabis sont en cours de création. Une proposition de formation à destination des tours opérateurs (en direction des touristes ensuite) sur les conduites à risque est à organiser pour le mois de mars 2017. Actuellement, le Pélican est en attente de l'aval de la Mairie de Val d'Isère pour l'apposition du logo de la station sur le « **guide de conduite responsable** », guide qui sera ensuite relooké à l'image de la station. Des crédits seront ensuite nécessaire pour une impression en grand nombre. Nous travaillerons ensuite sur un protocole de distribution autant à destination des touristes que des saisonniers.
- En perspective et sous l'égide de l'Etat : proposer une formation de tous les Policiers Municipaux des stations pour leur présenter nos structures, le matériel de réduction des risques existant et les différents produits. En associant un policier municipal formé aux stupéfiants. Pour rappel, ce sont les policiers municipaux qui sont le plus en contact avec les consommateurs (touristes ou saisonniers). La plupart des professionnels ne nous connaissent pas. L'idée est de travailler de concert en respectant les missions des uns et des autres et en ayant un objectif commun à l'égard de la réduction des risques et dommages liés aux consommations de produits. Cette proposition semble bien accueillie par les policiers municipaux rencontrés dans les différentes stations. La Sous-Préfecture d'Albertville a envoyé un courrier à toutes les stations pour sensibiliser les policiers municipaux à ce projet de formation. Formation à prévoir courant mars 2017.
- A Val thorens, une demande de bénévolat pour intervenir en prévention avec le Pélican a été émise de la part de la responsable des ambassadeurs du respect.
- Renforcement des contacts avec les gardiens d'immeuble, les policiers municipaux, et les médecins.
- Un projet de formation à destination des employés de « Pôle emploi » pourrait voir le jour en octobre 2017 (afin de sensibiliser les saisonniers, avec lesquels ils sont en contact régulier, aux consommations de produits et aux risques liés à la fête).
- Une collaboration plus importante avec l'Espace de Santé Publique pour développer notre collaboration lors des journées de dépistage, pour inciter les patients qui consomment à venir nous rencontrer.

Dans la mesure où l'action de coordination est une action nouvelle, mise en place en novembre 2015, la présence de la coordinatrice a été primordiale pendant les deux saisons pour être connue, reconnue, créer un fil conducteur dans les différentes actions programmées. On notera sa présence à des actions qui peuvent sembler purement préventives mais cela lui a permis de créer des liens indispensables à la poursuite du programme de coordination. Après 14 mois de mise en place, depuis janvier 2017, l'objectif est de redistribuer les actions en dissociant très clairement les actions de formation, les actions de prévention et de coordination.

Ce sont 118 interventions réalisées dans les stations depuis novembre 2015 qui ont été réalisées.

## *7. LES CONSULTATIONS FAMILIALES*



# LES CONSULTATIONS FAMILIALES

En 2016, 117 familles ont été reçues sur l'ensemble du CSAPA. Plusieurs professionnels, formés aux thérapies familiales systémiques ont en charge l'accompagnement de l'entourage et des familles de personnes présentant une problématique addictive. Cet accueil permet de promouvoir le travail pluridisciplinaire et apporte deux regards distincts sur des relations familiales ou conjugales complexes.

Les familles sont reçues en moyenne une fois par mois.

Les demandes d'entretiens familiaux émanent du patient lui-même, du conjoint, des parents ou d'autres proches (frère, sœur, amis...). Les familles ou l'entourage peuvent être reçus seul ou accompagnés de l'usager. Il peut s'agir de consultations ponctuelles à 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'usager un travail familial en complément d'un accompagnement individuel.
- Orienter si la situation ne relève pas de notre champ de compétence.

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

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

Ensuite, inscrire la famille dans le parcours de soin de l'usager permet de mettre en évidence des dysfonctionnements familiaux parfois enkysté 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 face aux conduites addictives de leur(s) proche(s).

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

Ces entretiens familiaux nécessitent de la part des professionnels 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.



## *8. L'ACTION PARENTALITÉ ET ADDICTION*



# L'ACTION PARENTALITÉ ET ADDICTION

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

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

En 2016, une équipe dédiée à cette action (deux éducatrices spécialisées et une psychologue) a poursuivi les rencontres avec les partenaires.

Suite au départ de Patricia Six psychologue, Caroline Seralta a rejoint l'équipe parentalité depuis septembre 2016. Sa mission comprend la participation aux réunions sur le site de Chambéry, le suivi individuel des personnes et le soutien des équipes (actuellement la Buissonnière et la Direction de la Vie Sociale).

## Deux objectifs principaux :

1. Développer une réflexion conjointe des acteurs susceptibles d'intervenir auprès des femmes enceintes et des parents de jeunes enfants, ayant une conduite addictive et besoin d'un soutien dans leur parentalité. Cet objectif constitue la base du travail de groupe de professionnels qui se réunit à Chambéry et à Albertville.

Ainsi, des réunions ont lieu deux fois par trimestre sur les sites de Chambéry et Albertville avec les professionnels des structures présentes pour la mise en œuvre d'un accompagnement adapté aux besoins des femmes et des jeunes parents.

A Chambéry ces réunions sont animées par les éducatrices et la psychologue. La présence de l'assistante sociale de L'ELSA (mise à disposition du CHG au Pélican) ainsi que d'une infirmière favorise une lecture plus globale des situations, cinq réunions ont eu lieu dans l'année, favorisant la mise en place d'un projet de soin pour 12 familles.

A Albertville, 4 réunions ont eu lieu, pour 13 familles suivies.

En termes de prévention et de soutien à l'action des partenaires, 4 situations ont été apportées par les équipes extérieures et analysées pendant ces réunions au cours de l'année sur le site de Chambéry et 4 sur celui d'Albertville.

## **Territoire de Chambéry**

<b>Nombre de réunions</b>	<b>Nombre total de professionnels</b>	<b>Fonctions des professionnels présents</b>	<b>Nombre de familles suivies</b>
5	10	Infirmière puéricultrice psychologue sage-femme, assistante sociale, interne (PMI, CHG dont ELSA, TDS)	12

## **Territoire d'Albertville**

<b>Nombre de réunions</b>	<b>Nombre total de professionnels</b>	<b>Fonctions des professionnels présents</b>	<b>Nombre de familles suivies</b>
4	10	Puéricultrice, psychologue, infirmière, sage-femme (PMI, CHG dont ELSA)	13

- Mobiliser une équipe de prévention et de soin, accueillant des parents de jeunes enfants, des femmes enceintes présentant une addiction, ainsi que des professionnels en demande d'information sur l'accompagnement spécifique en addictologie. Cette action se mène au CSAPA Chambéry et à l'extérieur sur site.

## 2.1 Au CSAPA Chambéry

- Les entretiens psychologiques :

La psychologue propose trois entretiens d'une heure, un vendredi tous les 15 jours.

Sa participation dans le travail en réseau (réunion DVS/Pélican, réunions à La Buissonnière et au « Mardi de la parentalité » favorise l'orientation et l'accès à un suivi psychologique.

Lieux d'interventions	Modalité d'actions	Fréquences	Nombre d'actions
CSAPA Chambéry	Entretiens individuels	1 vendredi/2  soit 6H/mois	12 entretiens

- Les réunions parentalité :

Elles sont réalisées une fois par mois pendant 2 heures en présence de l'attaché de direction, des deux éducatrices spécialisées et de la psychologue. Elles structurent la réflexion et la mise en œuvre des actions.

Lieux d'interventions	Modalité d'actions	Fréquences	Nombre d'actions
CSAPA Chambéry	Réunion en présence de l'attaché de direction, deux éducatrices et une psychologue	2 heures  1fois/mois	12 réunions

## 2.2 Des interventions extérieures évoluent sur trois sites :

Le public visé concerne les personnes souffrant de problématique addictive (aux produits stupéfiants, alcool, médicaments..) ayant un désir d'enfant, les pères et/ou mères de jeunes enfants, les femmes enceintes.

Ces personnes peuvent être sevrées ou sous traitement de substitution, consommatrices, préoccupées par leurs consommations en lien avec leur parentalité. Les personnes accueillies en foyer maternel (Foyer de l'Oiseau Bleu, La Buissonnière) sont des femmes en grande souffrance et précarité sociale et familiale.

Elles sont issues de cultures différentes, dans un rapport aux produits et à l'éducation des enfants parfois divergent. Elles sont quasiment toutes touchées par la question des addictions (parents, conjoint ou personnellement). La culpabilité et la crainte du placement de leur enfant reste très prégnante et peut être un frein à leur démarche de soin.

- A la maternité de Chambéry :

Chaque premier jeudi du mois de 14h à 16h, les éducatrices assurent une permanence dans un bureau dédié au 3ème étage. Elles sont disponibles tant pour les professionnels de santé que pour les femmes hospitalisées ou venues en consultation.

- A l'hôtel maternel de l'Oiseau Bleu :

Les éducatrices interviennent une fois par mois les vendredis matins ou les mercredis soirs. Le vendredi matin l'intervention a lieu avec l'éducatrice de jeunes enfants sur un temps d'accueil mère/enfant (enfant de moins de trois ans). Après réflexion avec l'équipe et afin de rencontrer l'ensemble des femmes accueillies au foyer, nous intervenons aussi sur leur temps de parole du mercredi soir de 20h à 22h30 en présence d'une professionnelle de la structure. Nous proposons divers supports (jeux de société spécifiques concernant les addictions et la parentalité...) qui favorisent les échanges avec toutes les résidentes. Nous alternons ainsi ces deux types d'action.

- Au foyer de la Buissonnière :

Depuis septembre 2016, suite à la demande de la structure et après évaluation des besoins, les deux éducatrices interviennent auprès des femmes tous les premiers jeudis du mois de 10h à 12h et parallèlement avec l'équipe au rythme d'une réunion par trimestre avec la participation de Caroline Seralta, psychologue.

Lieux d'interventions	Modalités d'actons	Fréquence	Nombre d'actions	Nombre de rencontres
La maternité de Chambéry	Permanence éducative	Mensuelle	12	1
L'hôtel maternel de l'Oiseau Bleu	Permanence éducative	Mensuelle	8	24
	Animation de groupe (éducative)	Mensuelle	3	36
	Entretien individuel (éducatif)	Mensuel	8	6
Le foyer de la Buissonnière	Animation de groupe (éducative)	Mensuelle	4	24
	Entretien individuel (éducatif)	Mensuel	4	4
	Soutien équipe (éducatif et psychologique)	Trimestriel	2	17

En termes de prévention nous avons réalisé 24 rencontres à la Buissonnière et 66 rencontres de femmes au foyer de l'oiseau bleu qui ont permis à deux d'entre elles d'investir une démarche de soin au CSAPA.

« Les mardis de la parentalité » se poursuivent à Chambéry et à Albertville, une fois par trimestre de 14h à 16h.

Les thèmes abordés cette année ont été :

- « Grossesse, allaitement et traitements de substitution » par Dr Jean-Louis Voyron, médecin addictologue au Pélican de Chambéry.
- « Traumatisme, parentalité et addiction » par Patricia Six, psychologue de l'action parentalité et addiction.
- « Parents addicts : entre déni et culpabilité » par Caroline Seralta, psychologue de l'action parentalité et addiction.

<b>Thèmes abordés</b>	<b>Lieux</b>	<b>Professionnels</b>	<b>Nombre de personnes</b>
<b>Grossesse, allaitement et traitements de substitution</b>	Chambéry	Infirmières, Puéricultrices, Assistantes-sociales, Sages-femmes, Educatrices spécialisées, Médecin.	20
	Albertville	Infirmières, Puéricultrices, Assistante sociale, Médecin	14
<b>Traumatisme, parentalité et addiction</b>	Chambéry	Puéricultrices, Assistantes-sociales, psychologue, Educatrices spécialisée, pédiatre	13
<b>Parents addicts : entre déni et culpabilité</b>	Chambéry	Puéricultrices, Assistantes-sociales, psychologue, Sage-femme, Educatrices spécialisée	15
	Albertville	Infirmières, Puéricultrices, Assistantes-sociales, Sages-femmes, Educatrices spécialisées, Médecin	14

Nous notons une participation et un vif intérêt des partenaires sur ces temps d'exposés théoriques et d'échanges interprofessionnels visant une culture commune.

Nous tenons à souligner la nette évolution de cette action. C'est au cours des rencontres partenariales et grâce à la richesse des échanges et à la volonté de travailler ensemble, afin d'être au plus près des besoins des futurs et jeunes parents, que cette action s'est construite et se développe progressivement. L'embauche d'une professionnelle au sein de l'équipe de Chambéry permet d'offrir les conditions nécessaires (au niveau du temps) à l'élaboration de cette action.

### **Perspectives 2017**

Suite à cette évolution et ces nouvelles opportunités de travail, notre équipe mobile poursuit son engagement pour consolider ces nouvelles actions afin de les pérenniser, voire de les élargir.

Nous constatons que nos interventions auprès des foyers maternels sont facilitées par le contexte et la temporalité du lieu d'accueil.

Aussi concernant la maternité, lieu d'accueil structuré sous la forme de courts séjours ou de consultations, nous pensons revoir notre intervention avec les équipes pour l'orienter plus spécifiquement, vers « l'unité kangourou », les consultations externes et le service de néonatalogie, services plus enclins à accompagner ces problématiques ciblées.

Dorénavant l'équipe mobile organisera et animera les « mardis de la parentalité » à Albertville également.

## *9. LES ANTENNES ET PERMANENCES DÉCENTRALISÉES*

- *A Aix-les-Bains*
- *Dans l'Avant Pays Savoyard*



# AIX-LES-BAINS

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

L'accueil est assuré par une éducatrice spécialisée sur rendez-vous le mardi de 13 h 30 à 17 h30, le jeudi de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 30 à 15 h 30 une semaine sur deux. Une permanence téléphonique est également assurée sur ces temps d'accueil, elle a lieu le reste de la semaine sur le centre de Chambéry.

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

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

## **A) Le contexte d'intervention**

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

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

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

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

## **B) Le travail en réseau**

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

Au niveau médical, il existe un réel partenariat avec le Centre Hospitalier d'Aix les Bains. Nous orientons régulièrement nos patients pour des sevrages alcool avant des départs en post cure que nous travaillons ensemble. Les médecins de l'hôpital peuvent aussi proposer et encourager leurs patients à prendre contact avec le pélican lorsqu'une prise en charge médicale n'est pas ou

plus suffisante et qu'un étayage pluridisciplinaire apparaît nécessaire. Pour des situations plus complexes, ces orientations ont également pu se faire sur le Centre Hospitalier de Chambéry et sur le Centre Hospitalier Spécialisé de Bassens.

Nous sommes également en lien avec des médecins généralistes ainsi que des psychiatres pour des personnes qui bénéficie 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 mais les contacts téléphoniques ont été plus nombreux pour échanger autour de situation de personnes ayant une double prise en charge.

L'accès à la formation et à l'emploi nous apparaît être un axe important du parcours de soins, ainsi nous sommes régulièrement en lien avec des professionnels de la Mission Locale Jeunes. Une réflexion commune autour de la situation de certains jeunes et en leur présence est vraiment un axe intéressant dans leur accompagnement. Ce travail est plus difficile avec les personnes de plus de 25 ans et en lien avec pôle emploi.

Dans le cadre de l'accueil des personnes orientées par la justice (obligation de soins, contrôle judiciaire, mesure de réparation), 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 et au logement. Le Foyer des Jeunes Travailleurs a également orienté vers nous quelques résidents.

Le partenariat avec les établissements scolaires ou médico-sociaux se poursuit, des jeunes consommateurs nous sont régulièrement orientés, soit dans une démarche préventive soit vers de l'accès au soin.

Pour aller dans le sens d'un travail partenarial, disposer d'un bureau dans les locaux de la délégation territoriale est un véritable atout. Au terme de 3 années de fonctionnement, nous pouvons faire le constat d'un travail de proximité intéressant dans certaines situations et ce surtout avec les assistantes sociales de secteur. Etre dans les mêmes locaux permet une orientation plus simple et plus rapide entre les différents professionnels et de rester en lien dans l'accompagnement de ces suivis. Une relation de confiance tout en préservant la confidentialité nous permet d'échanger et de nous apporter des éclairages mutuels.

### **C) Les perspectives**

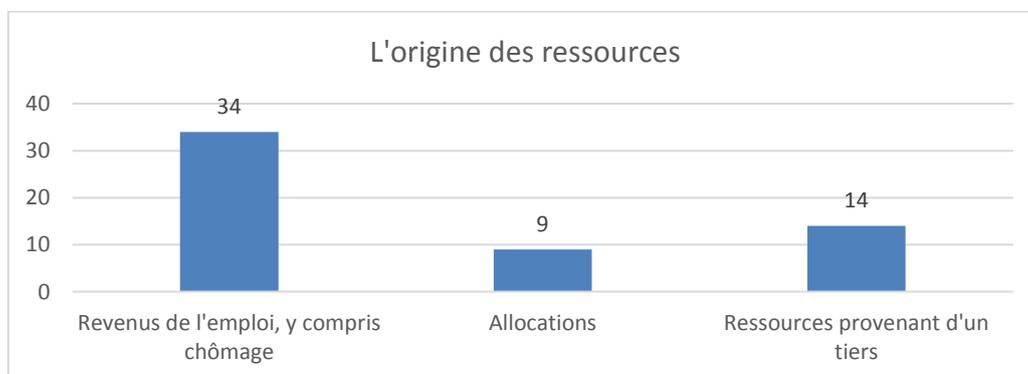
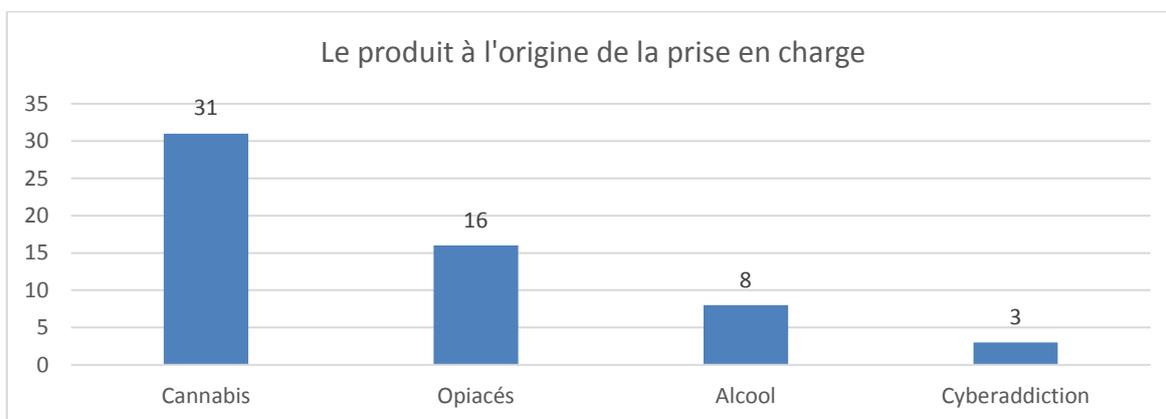
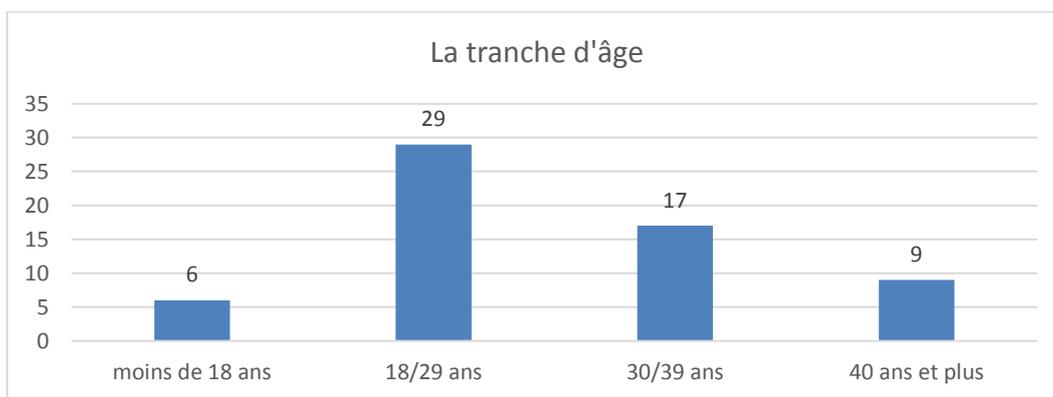
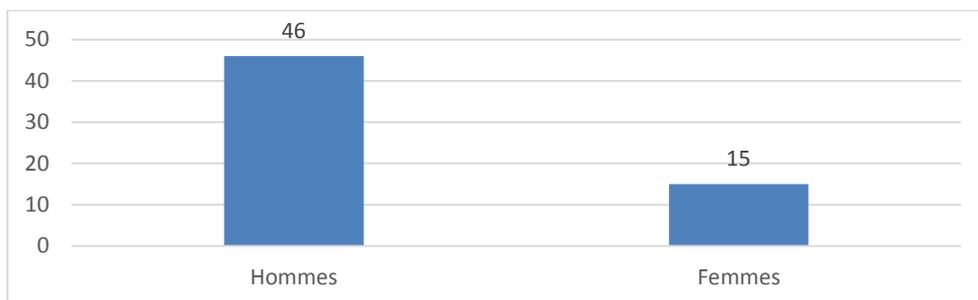
Une des perspectives de l'année à venir est de développer ce travail de proximité avec d'autres professionnels du territoire et notamment les référents du RSA et le pôle enfance jeunesse famille.

Nos échanges avec les professionnels ainsi que nos observations nous avaient amené à faire le constat qu'un nombre important de personnes en situation de précarité sur Aix ne bénéficiaient pas de soins en addictologie. Nous avons donc l'an dernier comme perspective de travailler autour de cette problématique « précarité/addiction ». Ainsi, nous nous sommes rencontrées plusieurs fois avec une assistante sociale de secteur pour réfléchir à la mise en place de rencontres avec les différents professionnels aixois concernés par l'accompagnement de ces personnes sur l'année 2017.

## D) Le bilan quantitatif

Durant l'année 2016, nous avons reçu 61 personnes à la permanence dont 14 dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs.

La population est essentiellement masculine.



Si l'une des perspectives de 2016 était de maintenir une disponibilité et une mobilité sur l'antenne d'Aix les Bains, cela a pu se réaliser, le nombre de personnes accueillies étant relativement stable.



# L'AVANT PAYS

## MISSIONS ET OBJECTIFS

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

Les antennes de l'Avant Pays permettent de proposer une réponse au plus près des publics en difficulté dans la proximité. Les rendez-vous se prennent au siège de l'Association à Chambéry au 04/79/62/56/24. Le portable 06/45/47/41/27 est utilisé avec les personnes suivies et les partenaires.

Mme FIVEL Marie-Hélène, infirmière au Pélican, continue le soutien au travail partenarial au niveau médical et pharmaceutique par des rencontres de divers professionnels sur le territoire. Elle participe aux rencontres avec la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Saint Genix sur Guiers et avec l'hôpital général de Belley.

## LA RELATION EDUCATIVE DANS LE CADRE D'UNE ANTENNE

L'accueil est un moment clé dans l'instauration de la relation. La spécificité de l'accompagnement éducatif sur le territoire réside dans le fait d'être le seul professionnel de la structure à devoir approfondir le travail d'évaluation pour proposer un accompagnement adéquat à la situation de la personne (partenaires, professionnels du CSAPA le Pélican...).

La fonction de l'éducateur spécialisé est la construction de la relation éducative par l'écoute, l'échange, la temporalité de chacun, pour amener la personne addict à réfléchir, à se questionner et à s'ouvrir à d'autres possibles. Il doit proposer un espace où les personnes peuvent s'autoriser à déposer leurs difficultés sans crainte.

L'entretien est un médiateur dans la construction de la relation. Le professionnel « pilote » ce temps pour pouvoir avoir une photographie de là où en est la personne au niveau de ses addictions, mais également à son niveau social, familial, conjugal, parental, professionnel. Cela va permettre de faire ressortir les besoins et attentes de la personne car c'est la personne qui est « moteur » dans son parcours de soin. Les parcours sont variés, les réponses sont individuelles et construites avec la personne. L'éducateur spécialisé est un facilitateur de réflexion. Lors d'entretien, il entend les propos des personnes submergées par leurs émotions et les reformulent. L'objectif est de permettre à celle-ci de réentendre leurs propos, de donner du sens à leurs discours et de les aider à structurer leurs pensées.

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

## SAINT GENIX SUR GUIERS, permanence le jeudi à la journée

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

### Profil du public rencontré

41 personnes dont 30 hommes et 11 femmes ont été rencontrées pour 118 entretiens.

L'âge moyen varie entre 18 ans et 50 ans voire plus.

Le produit consommé est l'alcool (20 pers), le cannabis (11), les opiacés (5) et enfin la cocaïne (2) et les addictions sans produit (1).

L'origine de la demande est l'utilisateur, les mesures judiciaires et enfin les médecins.

### **Le travail en réseau/ partenariat : continuité dans les rencontres.**

La participation de l'éducatrice spécialisée aux **rencontres du Réseau Santé Précarité 73** animé par Mr Navet se poursuit pour favoriser le lien avec les divers professionnels de l'Avant Pays Savoyards. Ces temps permettent de se rencontrer autrement, de penser certaines problématiques autres que celles de son champ de compétences et de connaître d'autres institutions. Une soirée débat a été organisée à Domessin le 24 mars 2016 sur le thème « *Face aux situations difficiles d'accès aux soins en Avant Pays savoyard, permettre aux participants de repérer la place de chacun et de développer des coopérations* », Mme MARC chargée de Prévention et Mme BRIOIS ont tenu un stand de prévention et d'information.

Une rencontre semestrielle est organisée avec les professionnels de la **Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP)** et Mme FIVEL Marie Hélène, infirmière au Pélican dans l'optique de consolider le travail en réseau et le partage des situations. Une formation en juin 2016 sur le traitement Baclofène pour un patient alcoolo-dépendant demandée par les professionnels de la MSP a eu lieu en présence du docteur VOYRON, médecin addictologue, Mme FIVEL infirmière et l'éducatrice spécialisée du CSAPA Le Pélican. Une autre rencontre en octobre 2016 a permis d'échanger sur la collaboration entre le Pélican et la MSP avec un point sur les situations communes rencontrées.

Une participation de Mme MARC Céline, chargée de prévention et Mme BRIOIS Karine éducatrice spécialisée du Pélican le 18 février 2016 en soirée a été sollicité par Mr POLI David, animateur au service jeunesse « Val Guiers Ados » dans le but d'un éclairage et une discussion sur l'industrie du jeu vidéo et les pratiques numériques avec les jeunes et leurs parents.

### **Pistes envisagées pour l'avenir :**

Consolider et continuer à développer le travail partenarial.

### **BELLEY, permanence le vendredi**

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

### **Profil du public rencontré**

51 personnes ont été reçu à Belley soit 45 hommes et 6 femmes pour 119 entretiens.

9 mineurs sont venus en consultation, 11 personnes entre 18/29ans, 13 entre 30/39ans, 13 entre 40/49ans et plus de 50ans 5 personnes reçues.

Le produit consommé est le cannabis (24pers), suivi de l'alcool (13), des opiacés (7) et des addictions sans produits (3).

### **Centre addictologie de Belley : deux associations, une équipe pluridisciplinaire**

A Belley, la personne souffrant d'addiction a plusieurs portes d'entrée pour s'engager dans un parcours de soin : soit en appelant le Pélican à Chambéry, soit en appelant l'ANPAA de l'Ain à Bourg en Bresse. Nous travaillons ensemble en équipe pluridisciplinaire en proposant un accompagnement médico-psycho-socio-éducatif en fonction des besoins et demandes de la personne dans le respect de la confidentialité. L'intérêt de cette mutualisation des moyens sur le territoire du Bugey est la pluridisciplinarité des professionnels qui permet :

- Un accompagnement global de la situation de la personne
- Une réponse individualisée et de proximité à la problématique de la personne
- Plusieurs regards spécialisés (médico-psycho-socio-éducatif) en fonction de la situation de la personne et de sa problématique.

Au cours de l'année 2016, deux problématiques (les jeunes et les consommateurs d'héroïne) émergent du terrain, par le biais soit du public, soit des partenaires. Elles concernent les conduites addictives chez les jeunes et l'initialisation à la substitution méthadone sur Belley.

### **1. Les jeunes et leurs familles**

Suite à des rencontres avec les professionnels de l'enfance et de l'adolescence (CPEF, établissements scolaires, sauvegarde...), l'inquiétude est grandissante concernant l'augmentation des consommations et des conduites addictives chez les jeunes.

L'équipe des CSAPA s'est mobilisée autour d'un protocole d'accueil des jeunes et de leurs familles :

#### ***Accueil des jeunes et des familles sur le secteur de Belley :***

Le protocole consiste en un entretien d'accueil suite à une prise de rendez-vous pour une démarche Jeune et/ou Famille. Cet entretien d'une durée d'une heure est animé par l'éducatrice spécialisée avec la psychologue. Une présentation de la structure avec les deux associations et des professionnels y est expliqués (leurs rôles et missions). Le but est de replacer la demande dans son contexte, et d'évaluer les besoins médico-psycho-socio-éducatif de la personne et de lui présenter les dispositifs d'accompagnement.

Dans un second temps, on propose une consultation individuelle au jeune, selon sa problématique soit avec la psychologue soit avec l'éducatrice spécialisée, en parallèle la famille peut y être associée. L'objectif est de permettre au jeune de se sentir accueilli et de favoriser une expression libre.

### **2. Consommateurs d'héroïne et TSO :**

Le public souffrant de dépendance à l'héroïne et souhaitant une substitution méthadone était dirigée vers le territoire de Chambéry :

- Soit au CSAPA Le Pélican. Le programme méthadone du CSAPA implique un accueil infirmier journalier au centre dans un premier temps. La difficulté rencontrée du public belleyan est notamment la distance à parcourir et la temporalité (difficulté pour certains de s'investir)
- Soit à l'hôpital de Chambéry. L'entrée en programme méthadone se réalise par une semaine d'hospitalisation.

#### ***Initialisation méthadone à l'hôpital de Belley***

De ce fait, parfois, la personne souhaitant le traitement n'arrivait pas à s'inscrire dans cette démarche sur le territoire chambérien limitant ainsi les choix thérapeutiques en fonction des contraintes de mobilité, d'emploi... ce qui peut influencer négativement sur l'adhésion de la personne au sein des CSAPA Le Pélican et ANPAA01.

Il n'y avait pas **d'initialisation à la méthadone à Belley** mais seulement des relais de prescription par les médecins traitants.

Durant l'année 2016, différentes rencontres entre les professionnels de l'hôpital de Belley avec le docteur DOPSOMNA addictologue et la cadre de santé Mme BRONNER et les professionnels des CSAPA ont permis de rédiger un **protocole d'initialisation méthadone** au sein du CH de Belley en y articulant l'accompagnement pluridisciplinaire ambulatoire. A l'heure actuelle, trois personnes ont été initialisées. Des rencontres mensuelles sont fixées entre l'Hôpital général de Belley et les professionnels des CSAPA Le Pélican et l'ANPAA01.

#### **Pistes envisagées pour l'avenir :**

- Organiser une réunion des usagers afin entre autres d'évaluer les actions engagées.
- Mise en place d'un groupe à visée thérapeutique.
- Développer le partenariat médecins de ville, pharmacies et CSAPA.
- Renforcer les actions envers les jeunes : participation au groupe ado, rencontre avec les animateurs de quartier.





# le Pélican

**- LA BOUTIQUE -**

- *L'accueil et les permanences à l'espace solidarité*
- *Les caractéristiques de la population*
- *Le matériel de réduction des risques*
- *Le partenariat*
- *Le Programme d'Echange de Seringues*
- *Le travail de rue*



# la Boutique

## **Les missions générales**

- Réduire les risques et les dommages liés à la consommation de drogues licites ou illicites, pour la santé individuelle et collective : éviter /diminuer les risques de contaminations virales (VHC, VHB, VIH), diminuer les risques d'infection liés à l'injection ou au sniff, diminuer les risques de surdoses et réduire l'isolement social et la marginalisation.
- 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 CAARUD La Boutique 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 le responsable de l'établissement et un psychologue apporte son soutien et son éclairage à l'équipe sur certaines situations compliquées, délicates ou préoccupantes.



# L'ACCUEIL FIXE ET LES PERMANENCES À L'ESPACE SOLIDARITÉ

## 2. La permanence « La BOUTIQUE »

Depuis janvier 2016, nous effectuons 5 permanences de 4 heures, du lundi au vendredi de 13h30 à 17h30 dans un nouveau local dédié au 383 Quai des Allobroges à Chambéry.

Le déménagement de la Boutique de l'Espace Solidarité (lieu d'accueil « historique » de la Boutique) vers les Quais des Allobroges avait pour objectif de proposer aux usagers un lieu d'accueil plus grand avec différents espaces favorisant les temps d'échanges collectifs ou individuels (salle d'accueil collective/ salle d'échange de matériel), offrant la possibilité d'avoir accès à des soins infirmiers dans un lieu spécifique (salle de soins) et permettant aux personnes de se « poser » (espace de repos).

Depuis cette ouverture, nous n'effectuons plus de permanences au CSAPA tout en maintenant une permanence le mardi après-midi au sein de l'Espace Solidarité. Ainsi, l'ensemble des permanences destinées aux usagers a été recentré sur le lieu d'accueil fixe quai des allobroges.

La permanence au Quai des Allobroges a été l'axe fort du CAARUD tout au long de l'année, privilégiant ainsi l'accueil fixe des usagers par rapport au travail d'allers vers (rue, VAD, prostitution...) et la régularité des permanences le mardi au sein de l'Espace Solidarité.

L'ouverture de ce nouvel espace est plus adaptée pour les usagers de drogues : un lieu discret et non stigmatisant, contrairement aux permanences au sein de l'Espace Solidarité accueillant un public pas seulement consommateur et où l'accès et la confidentialité ne sont forcément aisés.

Le choix d'élargir les plages horaires de permanence permet de faciliter et favoriser l'accès au matériel et aux services proposés.

Unanimement, les usagers apprécient l'espace, l'organisation, la propreté des lieux. Ils regrettent l'absence de sanitaires et déplorent l'éloignement du centre-ville.

Environ les trois quart des usagers de notre file active sont passés sur ces temps de permanences. Très vite, nous avons noté que les personnes venant à la permanence s'arrêtaient plus longtemps, l'espace d'accueil étant plus convivial. Nous leur proposons des collations/boissons. Ces temps d'échange informels en collectif ou en individuel permettent de créer, de renforcer les liens avec les usagers, leur facilitant la parole.

Certains préfèrent profiter de la salle de délivrance du matériel, avec un professionnel, pour aborder des questions plus intimes, dans un lieu plus confidentiel que la salle d'accueil. C'est surtout l'espace où les questions liées aux modes de consommation et à la réduction des risques sont le plus discutés, en lien avec la distribution du matériel.

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

Malheureusement, l'accompagnement, pour se faire, nécessite une disponibilité des professionnels qui n'est actuellement pas toujours possible.

Les usagers choisissent aussi de reporter le soin jusqu'à ce qu'il n'ait plus le choix.

Les services que nous pourrions proposer dans ce nouvel espace d'accueil restent cependant limités par les nécessaires adaptations qu'il faudrait engager. L'absence d'espace sanitaires (toilettes, lavabos voire douches) demeure le problème principal pour un accueil du public.

### **3. L'intervention à l'Espace Solidarité**

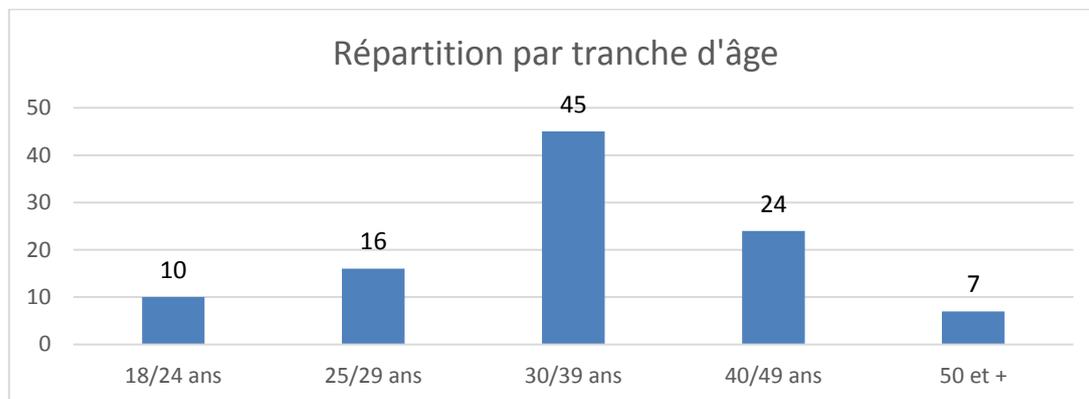
Parallèlement au nouveau lieu d'accueil nous n'avons maintenu qu'une permanence, le mardi, à l'Espace Solidarité complétée par une présence en matinée sur le temps du petit déjeuner au niveau de l'accueil de jour.

Nous travaillons en lien avec un ensemble de partenaires sur cet espace qui permet de faciliter notre travail auprès des usagers. (cf. partie sur le partenariat).

# LES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

## 1. La file active en chiffres

Notre file active est de 102 personnes avec un ratio hommes/femmes identiques aux années précédentes (80% d'hommes pour 20% de femmes).



Comme l'année dernière, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 30/39ans (45 personnes).

Les personnes que nous recevons sur la permanence sont rarement SDF mais sont dans des logements très précaires, en institution pour une durée déterminée ou logés chez des tiers.

Cependant, 37 ont un logement durable indépendant. Souvent, ce sont ces mêmes personnes qui ont des ressources financières stables (AAH, Assedic, revenus d'emploi). Mais seulement 12 personnes ont des revenus d'emplois, souvent précaires (saisonniers, CDD ou intérim).

Une partie des usagers accueillis, de par leur mode de vie précaire ne facilitant pas l'ouverture de droits sociaux (RSA, couverture maladie...), sont sans ressources financières et sans couverture sociale. La moitié a la CMU.

## 2. Les produits consommés et leur mode de consommation

Les usagers sont très majoritairement poly-consommateurs. Plus de la moitié consomme des opiacés/opioïdes, principalement par voie intraveineuse. L'héroïne et la buprémorphine en haut dosage sont les produits principaux consommés.

Certains ont un traitement de substitution aux opiacés et consomment occasionnellement héroïne, cocaïne/free-base.

Dans plus de 10% des cas, le produit principal est un stimulant type cocaïne, amphétamines et MDMA. La consommation d'alcool et de cannabis est très souvent associée aux autres consommations.

Nous retrouvons des consommations occasionnelles de NPS. Ces consommations ne sont pas abordées d'emblée, elles émergent au cours de discussions. Tous les modes de consommation sont présents bien que chaque usager privilégie un mode de consommation. La plupart utilise la voie intraveineuse et consomment de cette manière tout type de produits.

La consommation par voie intranasale (sniff) est également largement répandue. L'inhalation sur feuille d'aluminium ou « chasser le dragon », ainsi que l'inhalation avec pipe (kit base) sont aussi des modes de consommation que nous observons, avec une augmentation constante de la diffusion du matériel en lien avec ces usages.

Notre participation au volet veille du dispositif SINTES piloté par l'OFDT nous permet de récolter des échantillons pour analyse afin de détecter la présence de substances nouvelles ou inattendues.



# LE MATÉRIEL DE RÉDUCTION DES RISQUES

Tableaux récapitulatif de distribution de Kits + par lieux et années

	2013	2014	2015		2016	
Sites de distribution	Kits +	Kits +	Kits +	Stérifilts	Kits +	Stérifilts
CAARUD (Permanences)	4894	1344	1183	1200	3363	5826
CAARUD (Aller-vers)	/	301	672	1283	309	340
Pélican Chambéry	3528	3312	5620	7500	3790	2600
Pélican Albertville	1608	1800	888	3200	648	3000
Pharmacies	14228	12840	12463	720	16463	4223
<b>Total</b>	<b>24258</b>	<b>18805</b>	<b>20826</b>	<b>13903</b>	<b>24573</b>	<b>15989</b>

En prenant en compte les 4 dernières années, la distribution de Kits + sur le département est relativement stable. Pour 2016, la distribution en pharmacie a augmenté de 4000 kits + par rapport à 2015 tandis que la diminution au niveau du CSAPA Chambéry est compensée par une multiplication par 3 sur les permanences du CAARUD.

En ce qui concerne les stérifilts, l'augmentation générale est due à la distribution en pharmacie. Par ailleurs, la nette baisse de volume distribué au CSAPA Chambéry contraste avec la multiplication par 5 des stérifilts distribués au CAARUD.

Articles	CAARUD					CSAPA		Partenaires	TOTAUX
	Quai	Rue	VAD	Festif	Espace Solidarité	Chambéry Belley Aix	Albertville		
Seringues couleurs	11394	220	200	-	500	-	300	-	12614
Seringues 1cc	391	-	-	-	-	-	-	-	391
Seringues 2cc	4504	111	107	-	-	-	-	-	4722
Toupies	42	-	-	-	-	-	-	-	42
Aiguilles	8417	150	20	-	-	-	-	-	8587
Stéricups	3955	80	15	-	400	-	30	-	4480
Stérimix	389	-	-	-	-	-	-	-	389
Maxicups	1509	70	43	-	100	-	200	-	1922
Lingettes chlorhexidine	3865	190	50	252	100	16	100	-	4573
Tampons alcoolisés	7921	124	80	-	-	20	-	8	8153
Crèmes cicatrisantes	2676	210	30	20	200	-	800	-	3936
Sets de préparation	190	25	-	-	-	-	-	-	215
Garrots latex	138	12	-	-	6	1	30	-	187
EPPI	5907	295	60	-	500	-	100	-	6862
Feuilles aluminium	160	18	-	35	-	-	165	-	378
Kits base	199	14	6	51	9	-	370	-	649
Embouts Kb	93	4	-	42	-	-	180	-	319
Roule Ta Paille	2973	474	50	4010	20	2310	8500	-	18337
Sérum physiologique	1040	110	38	510	-	520	2640	40	2498
Préservatifs masculins	747	14	-	870	130	1280	3000	230	6271
Préservatifs féminins	67	-	-	20	-	30	900	5	1022
Bouchons anti Bruit	664	-	-	720	-	20	800	-	2204
Acide ascorbique	1670	100	90	-	250	-	290	-	2400
Couvertures de survie	7	2	-	4	-	-	-	-	13

Globalement, la diffusion de tous les outils de réduction des risques a augmenté par rapport à 2015. Le CSAPA à Chambéry met à disposition uniquement les Kits +, les stérifilts, les Roule Ta Paille, le sérum physiologique et les préservatifs.

En ce qui concerne le CSAPA à Albertville, tout le matériel disponible au Pélican est proposé aux usagers. Mais ce sont principalement les outils de consommation par voie nasale (RTP, sérum phy) ainsi que les kits base et les feuilles d'aluminium qui sont les plus distribués. Le public rencontré, au centre de soins ou par l'activité en direction des stations, semble donc se caractériser par ce type d'usage.

Au niveau du CAARUD, au regard d'une file active stable par rapport aux années précédentes, les usagers prennent du matériel en plus grande quantité pour eux mais aussi pour d'autres usagers. L'augmentation de la distribution de tous les outils liés au mode de consommation par voie intraveineuse s'explique aussi par la population majoritairement injectrice qui vient au CAARUD.

Le matériel d'injection « au détail » est très nettement préféré par les usagers. Ainsi, les seringues couleurs, les stéricups, les tampons alcool, les lingettes et l'eau stérile représentent la majorité du matériel lié à l'injection donnée, bien que les Kits + et les stérifilts soient aussi en augmentation.

Les seringues 2 CC (+1700), les aiguilles (+3000) et les maxicups (+1200) sont des outils spécifiques maintenant parfaitement intégrés et demandés, en particulier pour les usages de morphine. Le nombre d'aiguilles donné est plus élevé que le nombre de corps de seringues car les usagers changent plus systématiquement d'aiguille que de corps de seringue.

L'acide ascorbique (+1000) est également rentré dans les pratiques de certains usagers, remplaçant citron et autres produits acidifiants non stériles.

### **Nouveau matériel :**

Nous avons fait un essai de distribution de « filtres toupies ». L'intérêt d'une filtration plus fine étant évident en termes de réduction des risques, nous voulions « tester » son appropriation par les usagers. Mais nous avons dû stopper rapidement l'expérience car le coût estimé d'un usage régulier et donc la distribution de quantités relativement importantes ne semblait pas envisageable en terme budgétaire.

Nous mettons à disposition depuis 2016 des seringues 1 CC non serties. En plus de s'adapter aux filtres toupies, elles permettent d'utiliser des aiguilles de tailles différentes des kits +/seringues couleur. Elles ont également un « espace mort » plus faible limitant les risques de contamination lors d'un éventuel partage de seringue.

Hors matériel d'injection, les usagers injecteurs ou non sont aussi plus demandeurs des outils comme les feuilles d'aluminium, les kits bases et les embouts.

Parallèlement, ce sont les RTP qui sont largement plus distribués aux permanences du CAARUD (2970 carnets) et par les relais en milieux festifs (4010).

Avec une augmentation très significative au CSAPA Albertville cette année, la distribution de RTP a explosé. Tous sites confondus, ce sont 18337 carnets qui ont été donnés aux usagers.

### **Partenariat Médiation et culture commune :**

Le réseau partenarial mis en place et que nous continuons à faire vivre, facilite l'accès de nos usagers aux structures sanitaires et sociales et permet aux plus précarisés l'accès aux soins et aux droits.

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

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



# LE PARTENARIAT

## 1. 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 PASS<sup>2</sup>, les Assistantes sociales du CCAS, l'E.M.P.<sup>3</sup> et les différents professionnels de la SASSON.

Le temps de réunion hebdomadaire avec ces différents partenaires nous permet d'échanger et de réfléchir sur des situations communes, d'éclairer ou de réajuster certaines d'entre elles en terme 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.

## 2. AIDES et l'Amicale du Nid

Nous maintenons un partenariat 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 réflexion. Il est convenu que nous intervenions uniquement à la demande des 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).

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.

## 3. Les Pharmaciens participant au Plan d'Echange de Seringues

Les pharmaciens participant au PES<sup>4</sup> sont des partenaires indispensables pour répondre aux besoins des usagers, notamment concernant le matériel d'injection stériles. Ces derniers ont en effet difficilement accès aux structures de soins, sont généralement éloignés géographiquement et souvent en mouvement (saisonnalité). Cf. partie PES.

## 4. Le travail en réseau avec les structures médico-sociales

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

- Nous travaillons en lien avec la Sasson et avec les CHRS comme : Ouranos, la Galoppaz, Terre solidaire, le CHRS d'Aix les bains ainsi que la résidence sociale des Epinettes, la Maison Relais du CCAS, Chrysalide (accueil mère-enfant), la structure de Stabilisation ; mais aussi avec d'autres partenaires comme AIDES, l'Amicale du Nid, la Cantine savoyarde, l'ANPAA<sup>5</sup>; Savihep<sup>6</sup>, le SIAO<sup>7</sup>, Education Santé Savoie, le Centre de planification...
- 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.

## 5. Médiation et culture commune

Les sujets généralement abordés lors de nos interventions :

---

<sup>2</sup> Permanence d'Accès au Soin Santé

<sup>3</sup> Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

<sup>4</sup> Programme d'Echange de Seringues

<sup>5</sup> Association Nationale de Prévention en Addictologie

<sup>6</sup> Savoie VIH Hépatites

<sup>7</sup> Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation

- **Présentation du Pélican** : CSAPA (les 3 volets d'intervention du Pélican et nécessité d'intervenir à ces 3 moments, CAARUD (missions et lieux d'intervention), PES et RDR<sup>8</sup> (historique et politiques de santé), Distribution des outils de communication (livrets d'accueil, plaquettes Boutique, PES...) pour questions ou orientation des usagers.
- **Information sur le parcours de l'utilisateur de drogue qui fluctue** avec parfois un aller-retour entre soin et consommation, la nécessité de les accompagner là où ils sont et là où ils en sont, sans jugement, la RDR comme porte d'entrée vers le soin...Beaucoup de question émergent sur cette thématique.
- **Distribution de nos outils de communication** (livrets, plaquettes...) **et présentation du matériel de RDR** (kit+, RTP,kit base...).

**Sur 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 PASS<sup>9</sup>, nous intervenons chaque année, auprès du personnel de l'hôpital de Chambéry : 2 interventions cette année avec une quarantaine de professionnels sensibilisés.

Une formation à l'IFSI<sup>10</sup>, a également eu lieu en binôme avec notre collègue de la Prévention.

Nous restons en lien avec les différents établissements qui nous ont sollicité par rapport à du matériel de RDR trouvé dans des espaces publics : **SNCF, Maison des Associations de Chambéry, Cité des Arts**, auprès desquels nous sommes déjà intervenu dans le cadre de la Culture Commune avec des échanges autour des contaminations, des traitements, des peurs, les salles de consommation...mais aussi 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. Et des informations sur les précautions à prendre dans le ramassage du matériel usagé (contaminations et risques), distribution du protocole AES<sup>11</sup> et lien avec la médecine du travail.

---

<sup>8</sup> Réductions des Risques

<sup>9</sup> Permanence d'Accès au Soin Santé

<sup>10</sup> Institut de Formation de Soins Infirmiers

<sup>11</sup> Accident d'Exposition au Sang

# LE PROGRAMME D'ÉCHANGE DE SERINGUES

## 1. La mission, les objectifs

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 à la 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 trousse 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).

La pharmacie, de par son accessibilité, est un lieu idéal dans la mise en place d'un outil de santé publique à destination des usagers, comme le PES. Le pharmacien est un acteur essentiel dans cette mise en œuvre, de par sa visibilité en tant que professionnel de santé, mais également car le réseau officinal est géographiquement le meilleur pour une diffusion massive de matériels et informations visant la RDR. Le PES en pharmacies contribue fortement à toucher une population qui ne fréquente pas ou peu les structures d'accueil comme le CAARUD, notamment en raison des problèmes d'éloignement.

Les 2 Objectifs du PES en pharmacie :

- **Diminuer le partage ou la réutilisation des seringues et du petit matériel** qui 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.

## 2. Les actions de sensibilisations

A ce jour, nous comptons 34 pharmacies volontaires réparties sur le département de la Savoie et Belley. Selon les territoires, l'approvisionnement en kits+ 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 avec qui nous travaillons en étroite collaboration pour une meilleure connaissance des pharmacies et de leurs besoins.

Afin de faire perdurer et vivre le PES en pharmacie, il nous semblait indispensable de mener des « Actions de sensibilisation » (AS) dans toutes les pharmacies du programme.

A ce jour, nous avons effectué 39 AS (dont 9 sur le territoire de Tarentaise, Maurienne) et touché 25 pharmacies.

121 personnes (préparateurs et titulaires) ont ainsi été rencontrées et sensibilisées à la Réduction des risques et au Programme d'échange de seringues.

Il est relativement compliqué de caler des AS en pharmacie, plusieurs coups de téléphone (avec des reports à plusieurs mois), sont nécessaires pour y parvenir, les pharmaciens sont en effet souvent « débordés » et il est difficile de trouver des créneaux où l'équipe pourrait être plus disposée à se libérer un peu de temps. Une adaptation de nos interventions dans la durée de la formation proposée (la plupart du temps 15 min de formation proposé face à de trop grandes réticences par manque de temps, se transforme souvent en 1h sur le terrain), le contenu, et l'organisation de la formation est indispensable. Ainsi, il n'est pas rare de délivrer 2 ou 3 formations par pharmacie (constituer plusieurs groupes afin de pouvoir servir les clients ou revenir à un autre moment pour former les professionnels absents le jour de notre intervention). Ces actions (effectuées en binôme sur la Tarentaise Maurienne) durent en moyenne 1h30.

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

Pour les équipes officinales : évoquer ces problématiques des usagers avec des intervenants de RDR 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 Kit+ de manière très précise : de nombreuses questions émergent sur le contexte de consommation, quels produits sont consommés, les autres modes de consommation et tous les risques et dommages associés aux consommations. Nous remarquons que beaucoup de pharmacies déjà dans le programme ne proposent pas systématiquement les Kits+ aux usagers qui demandent un stéribox®.

Très souvent, ces temps permettent aux pharmaciens de mieux appréhender les pratiques des usagers et de lever des « barrières », notamment, en ce qui concerne la quantité de matériel délivré (nécessité de donner du matériel selon les besoins et en quantité, souplesse de l'échange). 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. Nous évoquons également la possibilité de proposer d'autres types de récupérateurs aux usagers (plus petits, qu'ils peuvent ramener chez eux) dans le but de faciliter l'échange.

Ainsi, 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 RDR comme le Stérifilt®, qui est aujourd'hui distribué par quasiment l'ensemble des pharmacies.

Ces AS permettent également 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.

Nous profitons de ces moments pour délivrer nos outils de communication (livrets, plaquettes Boutique et PES, autocollant, protocole, mais aussi distribuer des flyers, orienter sur le site d'Apothicom pour des vidéos et de RESPADD<sup>12</sup> pour des brochures).

Toutes les pharmacies formées ont apposé l'autocollant RESPADD sur leur vitrine, logo national permettant d'identifier les pharmacies faisant partie du programme.

Une plaquette de présentation du PES vient d'être élaborée. A destination des usagers et distribuée par les pharmaciens, elle résume succinctement la nécessité de ne pas partager et réutiliser le matériel, le fonctionnement de l'échange en pharmacie et donne également la liste des pharmaciens partenaires sur le département.

Toutes ces actions de sensibilisations entraînent un véritable échange avec les équipes. Elles permettent de faire émerger des réflexions productives, concrètes 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 véritablement les pharmaciens porteurs et acteurs de ce programme.

La mise en place du PES dans son ensemble et notamment les « Actions de sensibilisation » délivrées aux pharmaciens, permettent d'améliorer considérablement les représentations des professionnels notamment les pharmaciens à l'égard des usagers de drogue (encore souvent socialement stigmatisés). Ce contact et cette approche en terme de Culture Commune avec les pharmacies, ressources de santé du droit commun qui s'inscrivent dans le quotidien, permettent 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.

Globalement, la distribution de Kits+ en pharmacie est en augmentation.

	KIT+ distribué	KIT+ distribué	Stérifilt distribué
	2015	2016	2016
PHARMACIES CHAMBERY ET COURONNE	<b>3096</b>	<b>3864</b>	<b>1115</b>
PHARMACIES AIX-LES-BAINS	<b>3103</b>	<b>5140</b>	<b>1563</b>
PHARMACIES AVANTS PAYS	<b>0</b>	<b>753</b>	<b>240</b>
PHARMACIES COMBE DE SAVOIE	<b>1272</b>	<b>988</b>	<b>200</b>
PHARMACIES TDS AIN	<b>1464</b>	<b>2088</b>	<b>200</b>
PHARMACIES TDS CHAUTAGNE	<b>48</b>	<b>120</b>	<b>5</b>
PHARMACIES TARENDAISE	<b>3432</b>	<b>3504</b>	<b>700</b>
PHARMACIES MAURIENNE	<b>48</b>	<b>120</b>	<b>200</b>
<b>NOMBRE DE KITS+ LIVRES AUX PHARMACIES</b>	<b>12463</b>	<b>16577</b>	<b>4223</b>

Une augmentation nette de la distribution de kit+ est visible sur tous les secteurs, hormis la Combe de Savoie (fermeture de la pharmacie et nouvelle pharmacie démarchée).

Hors secteurs Maurienne et Tarentaise, toutes les pharmacies ont été sensibilisées (sauf une).

Pour le secteur de Tarentaise, 4 pharmacies sont peu ou pas actives (Ugine chef-lieu, Bourg St Maurice, La Lechère, Quesnot à Albertville) et 3 pharmacies très actives (2 à Albertville et 1 à Moutiers). 9 pharmacies ont été sensibilisées sur 15.



# LE TRAVAIL DE RUE

## 1. Le travail de rue

Le travail de rue s'inscrit dans la démarche « d'aller vers » les usagers là où ils vivent, se retrouvent, se rassemblent. Cette action complète l'accueil des usagers lors des permanences sur le lieu fixe. Nous déclinons cet « aller vers » par des interventions en rue, en squat et à domicile.

Cette année, notre action s'est traduite par une présence dans les rues des centres villes d'Aix-les-Bains et Chambéry ainsi qu'en périphérie de Chambéry.

Nous intervenons en binôme une à deux après-midi par semaine tout au long de l'année. Cependant, nos effectifs ne nous ont pas permis de maintenir ce volume d'intervention.

De fait, nous avons réalisé 32 sorties dont les 2/3 à Aix-les-Bains. Nous sommes intervenus sur deux squats constitués de plusieurs camions aménagés et effectués des passages à domicile, en appartement, pour deux usagers.

L'activité en rue, en squat consiste à

- Prendre contact avec les personnes que nous ne connaissons pas : présenter notre action, nos missions, évaluer les besoins, les situations.
- Maintenir le lien avec les usagers déjà connus : échanges sur la Réductions des risques (informations, conseils, lieux ressources...), sur leur situation (sociale, santé, orientation...) et distribution de matériel.
- Repérage des espaces et phénomènes liés à la « vie de rue » et à l'usage de produits : lieu de vie, de rencontre, de manche, de consommation...

Toute personne rencontrée en rue n'est pas forcément intégrée au public concerné par notre action. Parmi celles et ceux avec qui nous avons eu un contact, nous distinguons 42 personnes que nous accompagnons dans une démarche de Réduction des Risques liés à l'usage de drogues.

Ce public se caractérise majoritairement par une très forte précarité matérielle. La rue semble être pour la plupart un espace de socialisation mais aussi une nécessité liée à la manche. Au niveau logement/hébergement, nous pouvons distinguer les personnes qui louent un appartement, celles qui vivent en camions aménagés et celles qui occupent un lieu. Pour ces dernières, le lieu peut être plus ou moins précaire et pérenne (du hall d'entrée d'immeuble à la maison avec accord des propriétaires). Rares sont celles qui utilisent ou bénéficient d'hébergement en institution.

Cependant, l'errance plus ou moins assumée ou contrainte caractérise cette population.

Les droits permettant l'accès à un revenu et surtout au remboursement des soins ne sont pas toujours ouverts. Ces éléments se traduisent par une plus grande vulnérabilité tant au niveau social que sanitaire. Ainsi, nous remarquons que les changements et dégradations de situation peuvent être rapides du fait de cette précarité matérielle mais aussi en lien avec les consommations de produits.

La pratique « d'aller vers » est plutôt appréciée des usagers, peut-être parce que nous intervenons sur leur terrain, avec bienveillance. Elle permet à l'équipe de se faire repérer et connaître ou de maintenir un lien avec des usagers que nous ne voyons pas ou peu sur le lieu d'accueil fixe. Elle permet également de distribuer du matériel de RdR varié directement dans la rue ou sur les lieux de vie, en particuliers à Aix-les-Bains où l'accès au matériel est plus restreint.

Concernant l'aller-vers en direction des personnes en situation de prostitution, nous avons effectué en début d'année 2 sorties en 4 mois et rencontré environ 15 personnes, 3 sorties ont été annulées.

## **2. Le milieu festif**

L'équipe n'est pas intervenue cette année sur site par manque de disponibilité. Nous avons dû refuser plusieurs demandes mais avons réorienté de manière plus pertinente les organisateurs vers d'autres structures de prévention et réductions des risques.

Notre action vers les milieux festifs et leurs publics s'est maintenue par les contacts que nous avons avec des usagers que nous rencontrons sur l'accueil fixe et la rue.

Ainsi, de nombreux usagers de la Boutique fréquentent le milieu festif électro alternatif. Ils ont évoqué de nombreuses « free » dans la région dès la sortie de l'hiver rassemblant de 200 à 1500 personnes. Ces usagers adaptent le matériel qu'ils prennent en fonction de leur participation à une soirée.

Certains usagers plus impliqués dans ce type de milieu festif peuvent avoir une démarche active de diffusion de matériels et d'informations auprès du public de ces soirées. Nos échanges avec ces « usagers-relais », participants voire organisateurs de soirées, sont souvent plus approfondis au niveau des conseils et messages de réductions des risques et des pratiques de consommation en milieu festif.

Enfin, des associations ou collectifs de RdR indépendants en free nous sollicitent, leur objectif étant d'organiser des stands de RdR au sein des soirées. Pour l'un d'entre eux, la demande de soutien étant plus explicite, nous avons proposé, en plus de la mise à disposition de matériel, des temps d'échanges et de réflexion notamment sur le positionnement « d'intervenant-pair » et la question de l'auto-support. Nous avons également proposé un temps de formation à certains outils et mode de consommation moins connus.

Globalement, les personnes impliquées dans ces actions nous apportent également leurs éclairages sur les pratiques au sein de la fête électro alternative.

# 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](mailto:contact@le-pelican.org)  
SITE : [www.le-pelican.org](http://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](mailto:tarentaise@le-pelican.org)

### LE PÉLICAN PÔLE PRÉVENTION / RÉDUCTION DES RISQUES

383 QUAI DES ALLOBROGES – 73000 CHAMBERY  
TEL. : 04 79 75 62 26 – FAX. : 09 70 32 34 14  
MAIL : [preventions@le-pelican.org](mailto:preventions@le-pelican.org) TEL. 06 76 36 98 43 / MAIL : [caarud@le-pelican.org](mailto:caarud@le-pelican.org) 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

#### Moutiers

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

