le pélican

ASSOCIATION SPÉCIALISÉE EN ADDICTOLOGIE

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

En février 2020

le Pélican s'est envolé vers le 241 chemin des Moulins

Quand l'accompagnement s'adapte aux conditions sanitaires
P20

Malgré la crise, la prévention reste de mise
P43

le pélican
ASSOCIATION SPÉCIALISÉE EN ADDICTOLOGIE

Oui, l'année 2020 aura été « particulière », c'est peu dire, et aura sans doute laissé derrière elle davantage d'effets négatifs que positifs. Néanmoins, et parce que le caractère optimiste de notre esprit associatif domine, nous avons décidé de réaliser un rapport d'activité présentant à la fois les perturbations occasionnées par la crise mais aussi et surtout en mettant en exergue les adaptations et perspectives encourageantes qu'ont revêtues nos services durant cette année difficile.

Comme depuis trois ans maintenant, un comité de pilotage formé de salariés, de membres du Bureau de l'association et de la Direction s'est réuni afin de définir les grandes lignes et le plan que revêtirait le support présentant notre activité 2020.

Bien entendu, nous ne pouvions faire l'économie d'aborder les contraintes occasionnées par les conditions sanitaires que nous avons tous subies durant l'année qui vient de s'écouler, mais il nous est apparu opportun de pouvoir le faire sous de multiples angles : à la fois en évoquant les incidences que cette période a induites auprès de la population que nous accompagnons ; également en mettant en évidence les adaptations pour lesquelles nous avons opté pour faire face à cette crise ; et aussi en tentant de positiver en nous projetant vers des perspectives encourageantes et en essayant de tirer profit des situations et adaptations professionnelles qu'ont produites ces conditions sanitaires et contraintes inédites.

Et puisque les deux premiers mois de l'année 2020 (vous savez lorsque nous nous serrions la main et nous embrassions avant de passer la porte du restaurant pour partager un moment convivial) ont aussi été très riches avec le déménagement de notre siège et centre de soins de Chambéry, nous avons fait le choix d'introduire notre rapport d'activité par la présentation de cette phase clé dans la vie de notre association. Ce fut le dernier des trois déménagements des structures que nous gérons, après notre service d'Albertville et notre CAARUD en 2018. Notre siège associatif et centre de soins ont donc quitté la rue du commandant Perceval pour s'agrandir et offrir un accueil plus adapté, dans de meilleures conditions de travail, en emménageant au 241 chemin des Moulins, toujours à Chambéry.

Et si ce déménagement a pu s'opérer dans de bonnes conditions, c'est grâce aux salariés et bénévoles qui se sont mobilisés dont Catherine Grosay, en chef de file, en tant que responsable administrative et comptable, qui s'est démenée comme elle l'a toujours fait pour chacune des tâches qu'elle menait au sein de l'association. Catherine nous a quittés beaucoup trop vite et laissera un vide parmi nos services mais nous conserverons d'elle dans nos mémoires et nos cœurs l'image d'une personne généreuse, au service de son prochain, en toutes circonstances. Nous lui dédions ce rapport d'activité et vous en souhaitons bonne lecture.

Georges LAPLACE
Président

Maxime CLOQUIÉ
Directeur

sommaire

P5 **Déménagement et dynamique associative**
P6 Le projet de déménagement
P8 Dynamique associative
P10 Charte graphique 2020
P11 Évaluation interne
P12 Statistiques

P15 **Le soin et l'accompagnement en période de crise sanitaire**
P16 L'organisation (ou réorganisation) du travail
P18 L'adaptation des équipes
P20 Les modalités d'accompagnement
P27 Le partenariat
P28 L'incidence sur les publics accueillis
P30 Statistiques

P33 **La Réduction des Risques : adaptation, aménagement, évolutions**
P34 Click & Collect
P35 Les actions d'« Aller-vers »
P36 Un partenariat renforcé malgré des actions enrayées
P38 Impacts des restrictions sur les pratiques de consommation
P39 La Naloxone
P40 Impact des confinements sur les modes de vie et la santé des usagers
P41 Evolution de la distribution du matériel de Réduction des Risques entre 2019 et 2020

P43 **Prévention 2020 : Une année créative !**
P44 Prévention et confinements
P46 Adaptation des salariés

P50 **Pour conclure et aller plus loin**

Comité directeur de la rédaction : Sylvie Duvergey, Françoise SuisseGuillaud, Maxime Cloquié, Serge Ducrettet, Florence Eichenlaub, Alain Fabre, Karine Briois, Charlie LeBlanc.

Crédits photos/Sources : Le Pélican, Adobe stock – **Création/Impression** : www.in-pressco.com

Déménagement et dynamique associative

Au regard des évolutions qu'a connu l'association ces dernières années, nous avons fait le choix de traiter le sujet de manière globale en mettant en exergue à la fois les évolutions matérielles (trois déménagements en 2 ans), et celles liées à la communication (évolutions des logos, de la charte graphique) et à l'organisation des services.

L'année 2020 aura certes été marquée par des circonstances sanitaires inédites et désastreuses, qui n'auront pas épargné l'ensemble de nos services. Mais nous souhaitions aussi et surtout, de façon à maintenir un élan positif, retenir un des éléments clés de cette année : le déménagement d'une de nos structures couvrant le siège et le centre de soins de Chambéry.

En effet, quelques semaines avant le premier confinement que nous avons connu en France, nous parvenions, après 6 mois de travaux conséquents, à intégrer nos nouveaux locaux au 241 chemin des moulins (nous occupions jusqu'alors le 60 rue du commandant Perceval).

Le projet de déménagement

En 2016, alors que les locaux sous notre structure, au 60 rue du commandant Perceval se libéraient (vente de la Française des Jeux), nous rentrions en contact avec le propriétaire afin d'étudier une potentielle acquisition et donc « transformer » nos locaux en les faisant reposer sur deux étages, le rez de chaussée et le premier étage (que nous occupions).

Après de longs mois de négociations, le propriétaire s'est finalement tourné vers un autre acquéreur. La situation ne nous laissait pas d'autre choix que de nous tourner vers d'autres options.

Nos locaux manquaient cruellement d'espace, nos services s'étant étoffés et des recrutements ayant eu lieu successivement. Le nombre de bureaux était devenu insuffisant pour les équipes et ne répondait plus à des conditions d'accueil satisfaisantes pour les usagers.

Le Bureau de l'association a étudié les différentes possibilités qui se présentaient alors et surtout les avantages et inconvénients d'un potentiel déménagement.

Après réflexion et réunions de concertation autour du sujet, le choix s'est porté sur la constitution d'une « commission locaux » réunissant des salariés volontaires, des membres du Bureau et la Direction de l'association.

Après une année de recherches et un peu plus d'une quinzaine de locaux visités par les membres de la commission, une structure présentant de nombreux atouts nous a été présentée par une agence : elle répondait à notre cahier des charges tant en termes de surface, d'emplacement géographique, de disposition, que de montant d'acquisition, et retenait l'attention de l'ensemble des membres de la commission.

Après plusieurs visites, accompagnés par un maître d'œuvre et architecte, nous avons entamé des démarches, notamment l'évaluation d'une des phases-clés et déterminante, celle des travaux.

Durant l'été 2019, les négociations et démarches ayant avancé, nous parvenions à nous projeter vers un déménagement en début d'année 2020, la dernière phase des travaux étant programmée pour la fin d'année 2019. Comme aucun chantier ne peut s'effectuer sans retard, ce n'est qu'en février, une journée avant notre déménagement, que les travaux prirent fin et permirent aux déménageurs de transporter en deux jours nos meubles dans nos nouveaux locaux.

Les 10 et 11 février 2020 nous réalisions l'emménagement dans nos nouveaux espaces et nous ouvrions nos portes au public le 12 février, accueillant nos usagers dans des conditions beaucoup plus favorables.

Après quelques mois d'occupation et d'aménagement progressif au sein du 241 chemin des moulins à Chambéry, les avis et remarques des usagers, salariés et partenaires à l'égard de ces nouveaux locaux sont très élogieux.

La suite, nous la connaissons tous : les mois qui ont suivi ne nous ont malheureusement pas permis de nous approprier au mieux les locaux : une inauguration reportée à cause du confinement, puis annulée au regard des protocoles sanitaires et interdictions de regroupements, un accueil perturbé avec des équipes en partie présentes et aussi en télétravail, et des préoccupations et inquiétudes partagées par tous à l'égard de la pandémie.

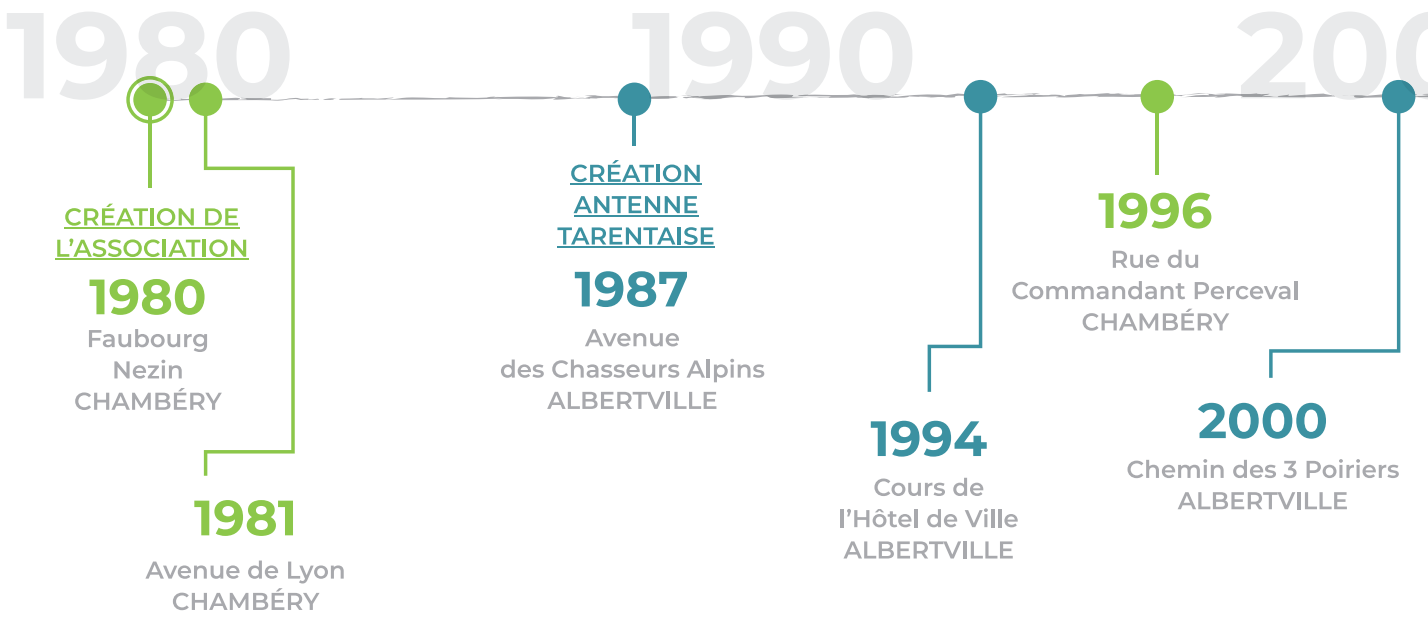
Néanmoins, en juin les conditions météorologiques et le protocole sanitaire réactualisé nous autorisaient à mettre en œuvre une journée institutionnelle (majoritairement en extérieur au sein du patio accessible privé qui borde désormais nos locaux à Chambéry) à la fois pour travailler sur les conséquences et l'état de la situation à la suite du premier confinement, et aussi pour réunir les salariés de l'association autour d'un événement convivial.

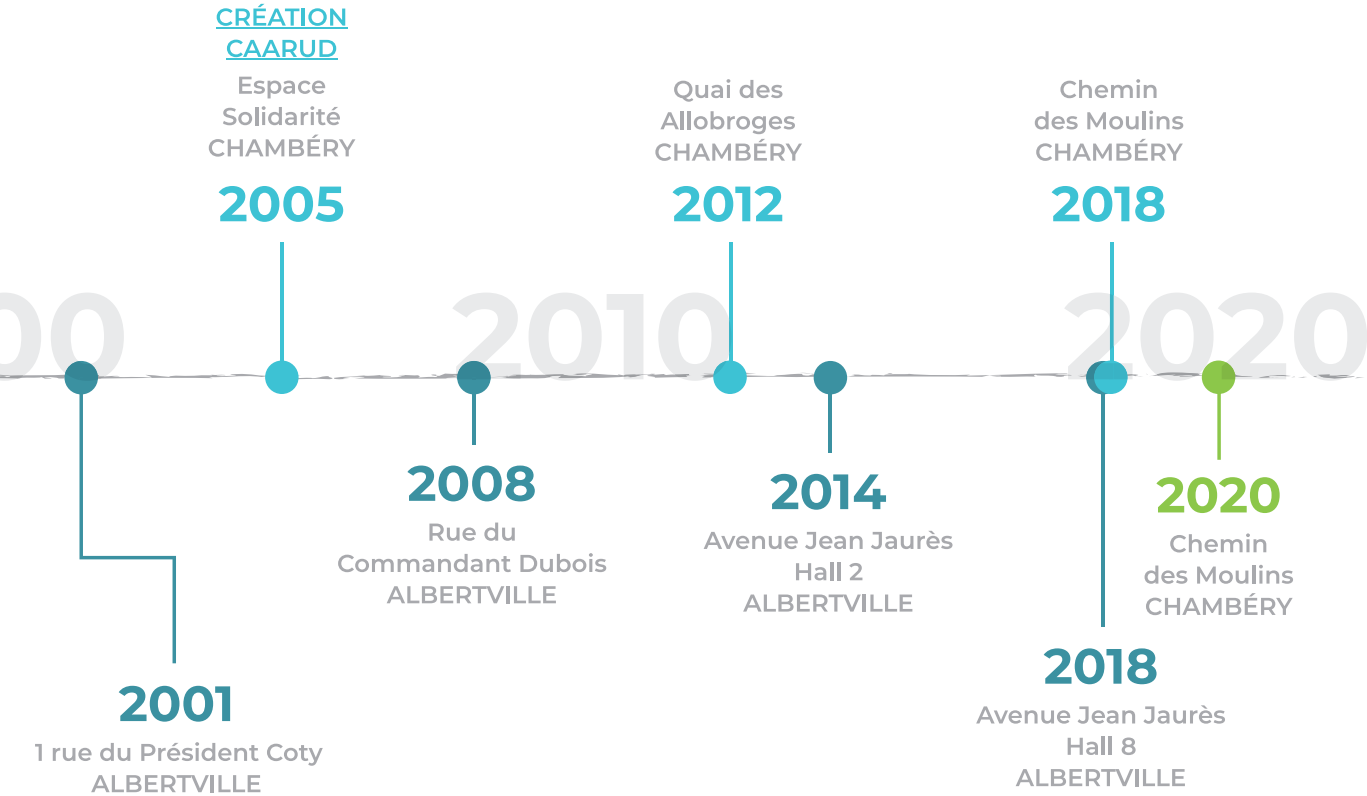
Dynamique associative

Le déménagement fut une des phases participant à l'évolution de l'association. Mais en travaillant collectivement sur ce rapport d'activité 2020, il nous est apparu approprié de profiter de l'occasion pour dresser une frise chronologique retraçant les évolutions majeures de l'association.

De plus, plusieurs salariés ayant rejoint nos équipes ces deux dernières années, une telle présentation et synthèse historique leur sera sans doute aussi profitable qu'aux partenaires et usagers qui parcourront ce rapport.

Nous avons choisi d'y introduire à la fois les déménagements mais aussi les évolutions des services comme leur date de création et les évolutions des chartes graphiques et logos.




CRÉATION
CAARUD
Espace
Solidarité
CHAMBÉRY
2005
Quai des
Allobroges
CHAMBÉRY
2012
Chemin
des Moulins
CHAMBÉRY
2018
00
2010
2020
2001
1 rue du Président Coty
ALBERTVILLE
2008
Rue du
Commandant Dubois
ALBERTVILLE
2014
Avenue Jean Jaurès
Hall 2
ALBERTVILLE
2020
Chemin
des Moulins
CHAMBÉRY
2018
Avenue Jean Jaurès
Hall 8
ALBERTVILLE

Charte graphique 2020

UNE NOUVELLE IDENTITÉ VISUELLE : REPÈRES ET HISTOIRE

Dans la même idée que pour le précédent logotype - datant de 2013- nous avons fait le choix de conserver le principe du visuel d'un oiseau stylisé. Il délivre toujours le même double message : lorsque l'on « tombe » dans la vie, Le Pélican sait nous apporter les ressources pour rebondir positivement. Les multiples ailes du logo représentent ainsi cette possibilité de rebond.

L'une des nouveautés est la démultiplication de ce motif « oiseau / rebond » qui vient évoquer les nombreux champs d'actions et lieux d'intervention de l'association qui se sont élargis au travers du territoire savoyard.

Là où ce logotype évolue plus largement c'est au niveau de la police de caractère qui s'épaissit, pour gagner en force et en lisibilité. Autre changement de taille par rapport à son prédécesseur : les couleurs. Plus fraîches et délibérément actuelles, elles apportent une luminosité nouvelle, témoignant de l'évolution et du dynamisme de l'association.
Ce logotype, dessiné -comme le précédent- par le designer graphique chambérien Adrien Madelon, est désormais décliné sur l'ensemble des supports de communication du Pélican :

- Site internet
- Page Facebook
- Papeterie (en-tête de lettre, cartes de visite)
- Flyers et dépliants
- Présentations Powerpoint
- Écrans d'accueil
- Accessoires (Roule ta paille, préservatifs, ...)
- Etc.

Une identité visuelle réfléchie et cohérente permet d'harmoniser la communication : Le Pélican est reconnaissable, immédiatement identifiable partout !
Cela participe à l'efficacité de nos actions sur le terrain et dans nos structures. L'identité visuelle se doit de refléter la qualité du travail effectué par l'ensemble de nos équipes.

LES LOGOTYPES AU FIL DE L'HISTOIRE

1980
dessiné par
M. LASTIOLAS

1992
dessiné par
Jean-Pierre MADELON

2012
dessiné par
Adrien MADELON

2020
dessiné par
Adrien MADELON

L'évaluation interne

Nous ne pouvions parler de notre dynamique associative sans introduire une référence à notre évaluation interne, qui est en voie de finalisation au moment où nous écrivons ces lignes.
La Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale institue les évaluations interne et externe de nos établissements. Cette démarche consacre la place de l'usager et instaure la qualité comme exigence de l'action sociale.

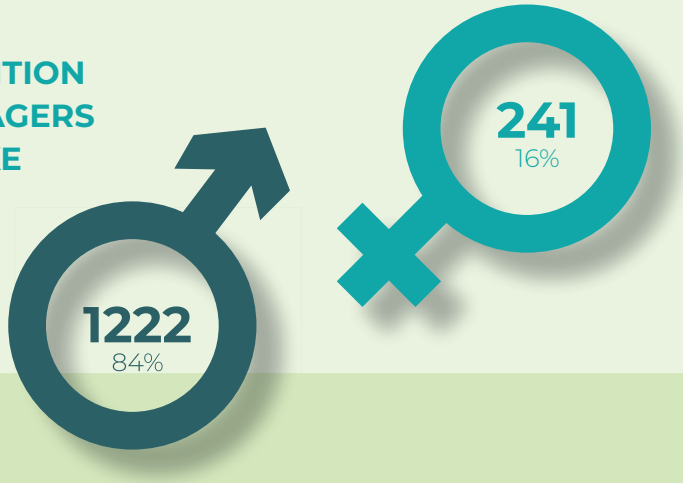
Depuis la création des centres de soin en addictologie en 2009 et l'autorisation d'exercer attribuée à l'association le PELICAN, une évaluation interne s'est déroulée en 2014 et une autre, externe, en 2018, pour l'ensemble des services de l'association. Il était alors envisagé en 2019 la deuxième évaluation interne de nos services (tous les cinq ans). Malheureusement, la grave maladie du directeur de l'association cette année-là n'a pas permis de réaliser l'étude. Nous avons donc reporté cette évaluation à 2020, évaluation qui s'est poursuivie en 2021 eu égard aux conditions sanitaires nationales et aux perturbations consécutives qui ont heurté le pays.

Nous avons fait le choix de repartir des suggestions et pistes d'amélioration qui avaient été évoquées au sein des deux évaluations précédentes. Parmi les critiques apparaissait celle liée à la participation des usagers. C'est pourquoi nous avons souhaité mettre en exergue ce point qui nous semble dominant dans notre activité notamment en proposant aux usagers de participer aux différents groupes de travail que nous avons mis en œuvre. Une première soirée de présentation collective s'est tenue dans nos locaux, plusieurs usagers y ont assisté et ont souhaité intégrer les futurs groupes de travail.

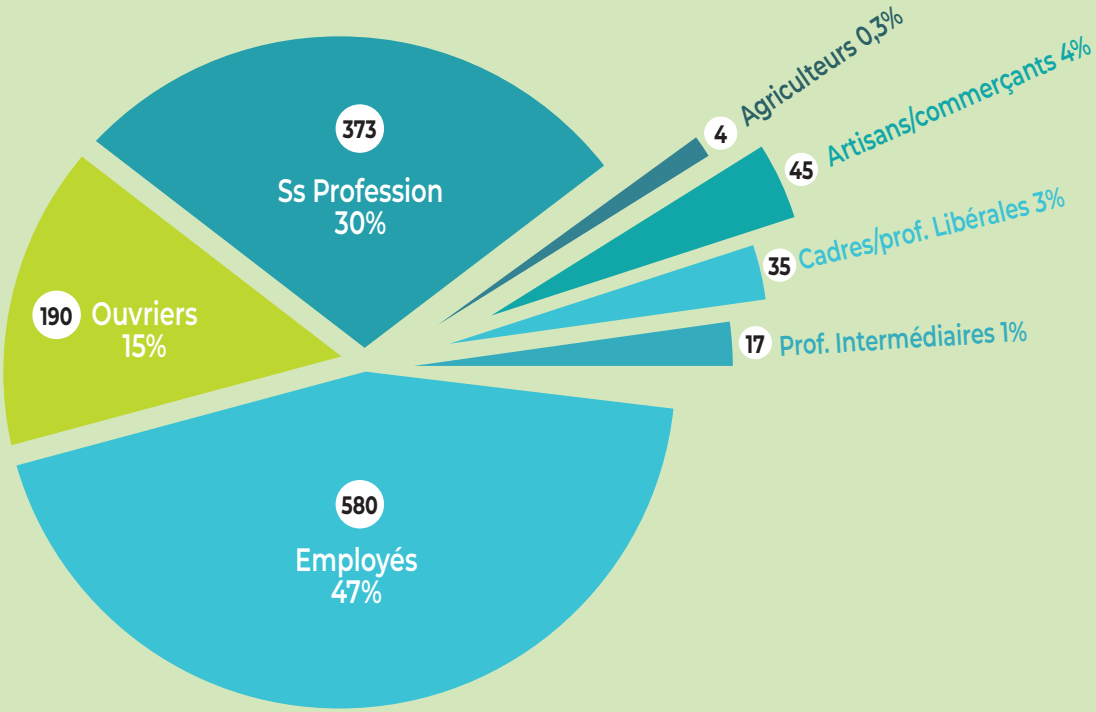
C'est autour d'un mode de fonctionnement participatif que s'est inscrite la démarche d'évaluation en proposant des groupes de travail composés de salariés, d'usagers, des membres de la direction et du Bureau de l'Association. Le Comité de Pilotage, créé pour la démarche, a repéré quatre axes principaux de travail : le projet d'accompagnement et le dossier de l'usager, la communication, le recueil et traitement des évènements indésirables et le référentiel de pratiques professionnelles.

Notre volonté était aussi d'utiliser cette évaluation interne comme un tremplin permettant la mise en œuvre d'un travail continu qui se poursuivra dans les mois et années à venir. En effet, nous ne concevons pas l'évaluation interne comme une finalité mais comme une étape permettant à l'ensemble des personnes concernées de travailler de concert à l'élaboration et la mise en œuvre de projets communs destinés à améliorer en permanence nos conditions d'accompagnement.

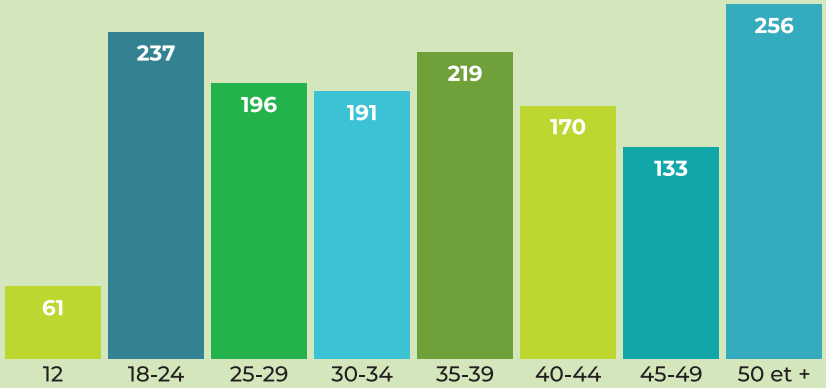
RÉPARTITION DES USAGERS PAR SEXE



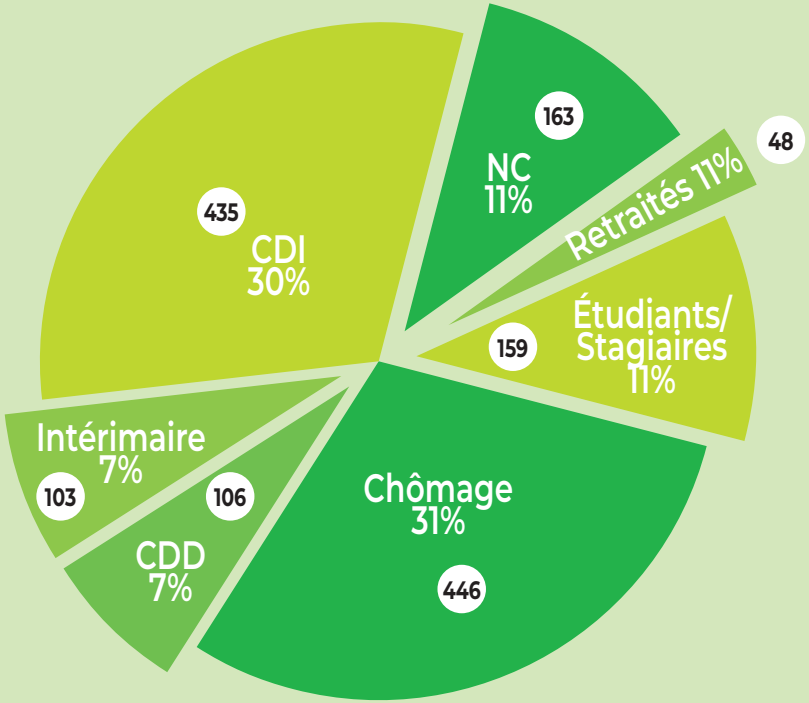
CATÉGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES PERSONNES SUIVIES



ÂGE DES PERSONNES SUIVIES EN 2020



PRINCIPALE SOURCE DE REVENUS DES USAGERS ACCOMPAGNÉS



le pélican
ASSOCIATION SPÉCIALISÉE
EN ADDICTOLOGIE

Le soin et l'accompagnement en période de crise sanitaire

La crise sanitaire de l'année 2020 a engendré des modifications importantes dans nos organisations. À cet égard la période du premier confinement a été la plus conséquente en matière d'adaptation certainement parce qu'elle a été la plus dure en terme d'impact sur la présence des professionnels eu égard aux adaptations nécessaires provoquées notamment par la fermeture des écoles.

L'organisation (ou réorganisation) du travail

PLANIFICATION DES TEMPS PRÉSENTIELS

Nous avons planifié les temps de présence des professionnels dans nos différentes structures, à partir de roulements et ce durant toute la durée du premier confinement. Cela a permis de conserver le lien avec les usagers et entre professionnels.

Au sein de notre centre de soins de Chambéry, nous avons maintenu la délivrance de méthadone à raison de cinq demi-journées par semaine en lien avec la file active des personnes en situation d'initialisation de façon à ce que leurs passages soient répartis sur l'ensemble des matinées en évitant les croisements.

Les médecins ont été systématiquement présents en fonction de leur organisation habituelle leur permettant soit de faire des téléconsultations avec renouvellement d'ordonnance à distance avec les pharmacies, soit des consultations au CSAPA en fonction de la gravité somatique du patient en rapport avec la substitution.

En dehors des temps en présentiel, les salariés ont été en travail à domicile sur leur temps traditionnel de façon à joindre par téléphone les usagers suivis habituellement. Ils étaient joignables par les attachés de direction ainsi que par les autres professionnels.

Il en résulte que chaque salarié a effectué, pour un équivalent temps plein, deux jours en présentiel et deux jours et demi à domicile, en sachant que les salariés en télétravail restaient à disposition de l'institution pour répondre à un besoin supplémentaire en présentiel à tout moment en fonction de l'absence éventuelle d'un autre salarié.

Nous avons mis en œuvre une organisation au sein de laquelle il fut confié aux attachés de Direction le rôle de « fil rouge » permettant de faciliter les relais d'information et la coordination des situations. Cette organisation a permis de répondre en partie à l'impossibilité de se réunir pendant plusieurs semaines .

RÉORGANISATION DES AGENDAS ET DES ESPACES

Il fut nécessaire de contacter l'ensemble des usagers individuellement afin de les informer de l'annulation des rendez-vous présentiels du 17 mars au 11 mai. Les référents ont recontacté ensuite les personnes pour leur proposer un entretien téléphonique.

Quant aux rendez-vous médicaux, ils furent adaptés ou reportés en fonction de l'urgence et de la nécessité des situations.

Une part importante de notre file active étant sous obligation de soins, nous leur avons adressé rétroactivement des attestations faisant mention de chaque entretien à distance qui s'était tenu, de façon à leur éviter toute difficulté.

Pour limiter les croisements au sein des locaux, les espaces ont été aménagés et des sens de circulation déterminés. Le rappel des gestes barrière et le port du masque étaient alors devenus notre quotidien à tous.

Par ailleurs, nous mesurons en pareilles circonstances l'importance encore plus conséquente qu'ont revêtus nos déménagements successifs : la gestion de la pandémie dans les locaux que nous occupions auparavant, tant à Albertville qu'à Chambéry, n'aurait pu s'effectuer dans de bonnes conditions. Nous avons en effet bénéficié d'espaces différenciés et de bureaux individualisés et avons pu mettre en œuvre à la fois un sens de circulation, une désinfection systématique, une aération régulière et une gestion raisonnée du nombre de personnes en salle d'attente.

L'adaptation des équipes

Le caractère inattendu du premier confinement, associé au caractère inédit de la situation, a induit une perte de repères pour les équipes. Nous avons été contraints de remettre en question notre cadre de fonctionnement et nous remobiliser autour de nouveaux dispositifs : réaménagement des plannings collectifs et individuels, répartition temps présentiels / distanciels, outils de reporting et de communication, maintien de l'activité de soin.

LES STRATÉGIES D'ADAPTATION ET DE COMMUNICATION DANS LE CADRE DU TRAVAIL À DOMICILE

Comme beaucoup de structures des champs sociaux et médico-sociaux, nous n'étions pas préparés au travail à domicile (nous parlons ici davantage de travail à domicile que de télétravail, ce dernier répondant à un cadre précis et strict que nous n'avons pas pu mettre en œuvre. Le travail à domicile fut une solution pour maintenir notre activité et répondre à l'urgence de la situation). Chacun a adapté au mieux son espace de travail individuel en fonction de son logement et de son activité. Notre association ne disposait pas de moyens suffisants pour fournir à tous les salariés le matériel informatique et de téléphonie adapté à une activité à distance. Il nous a fallu jongler entre matériel professionnel et personnel.

Les entretiens téléphoniques n'ont fait que rappeler l'importance de la communication non verbale mais ont aussi révélé une meilleure observance des rendez-vous et une réactivité plus aisée pour les personnes présentant des fragilités en cette période de confinement.

Nos outils de traitement des données n'étant pas accessibles à distance, nous en avons créé de nouveaux, notamment pour faciliter le management à distance, favoriser une communication fluide et conserver le lien entre les professionnels. Se posait alors également la question de la sécurisation des données, bien que nous fûmes vigilants à ne pas communiquer en ligne de données sensibles et/ou confidentielles.

L'organisation du travail à domicile a remis en cause notre cadre professionnel. Il n'est pas toujours aussi simple de gérer la confidentialité d'un appel depuis sa cuisine que depuis son bureau. Pour certains, il a fallu conjuguer avec une mauvaise insonorisation des locaux, la présence des enfants, celle du conjoint, de colocataires, etc... Autant de paramètres qu'on ne peut maîtriser au regard de la faible anticipation dont nous disposions.

En dépit des efforts d'adaptation des professionnels, le manque de contacts et d'échanges en face à face a parfois généré un sentiment d'isolement, notamment lors de la gestion de situations « complexes ». Le fil rouge maintenu par l'équipe de Direction a permis de minimiser ce phénomène et la perte d'informations utiles au fonctionnement.

Un des effets positifs à souligner fut la possibilité d'initier ou développer de nouveaux projets : le rythme habituellement soutenu (file active conséquente et multiplication des rendez-vous quotidiens) fut différent pour chacun et a permis à des salariés de prendre le temps de réfléchir à la création de nouveaux supports d'accompagnement : création d'un jeu de société, groupes de parole, outils de médiation, autoformation...

Cette organisation a mis en exergue l'importance de ces temps individuels de « recherche et développement » qui nourrissent aussi nos pratiques. Ces temps de réflexion, recherche, élaboration, participent aussi à la qualité de l'accompagnement des usagers.

Les modalités d'accompagnement

ORGANISATION DES ACCOMPAGNEMENTS

Priorisation des situations

Chaque professionnel a priorisé les appels en fonction de l'évaluation de la situation (certains usagers nécessitant une plus grande vigilance), à partir du listing et croisement d'informations du personnel et des données contenues dans le tableau suivi partagé en ligne. La gestion de ce tableau mis en commun et renseigné par tous les professionnels à chaque acte, nous a permis de coordonner les éléments et situations sensibles entre les professionnels en temps réel.

Organisations professionnelles

Le travail d'accompagnement en soin ambulatoire est dans notre conception commune faite de temps partagés durant lesquels l'usager rencontre différents professionnels lui permettant d'appréhender au mieux ses difficultés et ainsi développer les ressources en s'appuyant sur ses compétences afin de trouver les meilleures réponses pour atteindre ses objectifs.

La première période de confinement est venue bousculer le fondement de nos pratiques basées sur la rencontre. Force est de constater que les organisations professionnelles en ont certainement souffert, mais chacun a su s'adapter et une prise de recul permettra de déterminer si certaines de nos adaptations sont à pérenniser.

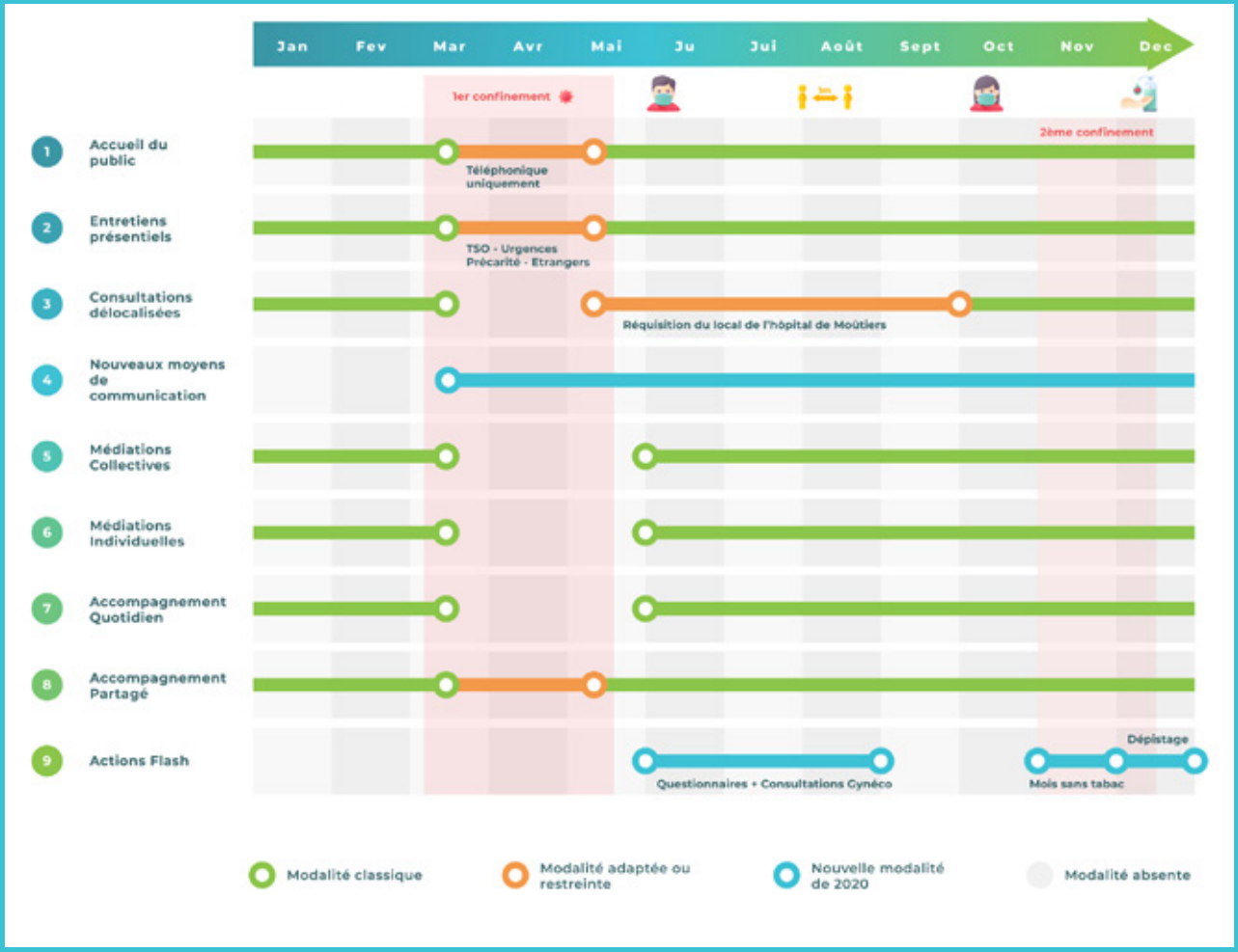
GESTION DE L'INFORMATION

Étonnamment, la complexité apparente des organisations professionnelles n'a pas impacté l'organisation générale : salariés des services et responsables hiérarchiques ont contribué à une gestion fluide des situations quotidiennes avec l'utilisation des outils informatiques et des boîtes mails professionnelles.

Il n'était pas toujours aisé de parvenir à joindre téléphoniquement les usagers. Mais une fois les habitudes prises, ils ont adhéré au fonctionnement et furent soulagés de pouvoir être en lien avec l'association.

Cette nécessité d'adaptation et de la réactivité de la part des professionnels a été accueillie de façon favorable par bon nombre d'usagers, soulagés de pouvoir être en lien avec nos services.

Si nos organisations de travail sortent renforcées de la mise en place de ces modes de transmission d'informations, il est cependant indispensable de conserver nos modes de communication qui permettent de faire vivre l'usager en tant que personne unique et singulière.


Jan
Fev
Mar
Avr
Mai
Ju
Jui
Août
Sept
Oct
Nov
Dec
1er confinement
2ème confinement
1 Accueil du public
Téléphonique uniquement
2 Entretiens présentiels
TSO - Urgences
Précarité - Etrangers
3 Consultations délocalisées
Réquisition du local de l'hôpital de Moûtiers
4 Nouveaux moyens de communication
5 Médiations Collectives
6 Médiations Individuelles
7 Accompagnement Quotidien
8 Accompagnement Partagé
9 Actions Flash
Questionnaires + Consultations Gynéco
Dépistage
Mois sans tabac
Modalité classique
Modalité adaptée ou restreinte
Nouvelle modalité de 2020
Modalité absente

1 ACCUEIL DU PUBLIC

· L'accueil physique a été suspendu pendant le 1er confinement entre mars et mai, dans le respect des consignes sanitaires imposées par les directives gouvernementales.
· L'accueil téléphonique quant à lui s'est déroulé en continu sur l'ensemble de l'année.

2 ENTRETIENS EN PRÉSENTIEL

L'entretien en présentiel est une modalité d'accompagnement classique et à l'œuvre de longue date au sein du Pélican. Sa déclinaison pratique a fait l'objet d'un réaménagement entre mars et mai, n'étant assuré que dans 3 situations jugées prioritaires :

· Le suivi des patients sous TSO (TRAITEMENT de SUBSTITUTION aux OPIACES) a été réorganisé, avec des passages plus échelonnés sur la semaine pour éviter la contagion possible lors des croisements au sein de l'établissement. Le passage une fois par semaine a été privilégié. Cependant, suivant les situations, nous avons pu proposer soit un deuxième passage, soit un entretien téléphonique. Cette réduction des passages nous a permis de maintenir le lien ainsi que de proposer un accueil plus approfondi, dans des conditions d'accueil plus sereines et dans un environnement plus calme.

· Les urgences médicales et psychologiques ayant fait l'objet d'une évaluation en amont par des professionnels de la structure ou pour répondre à une orientation extérieure.

· Les personnes en situation de grande précarité ou sans domicile fixe ne permettant pas d'utiliser d'autres modalités d'accompagnement (pas d'accès téléphonique ou difficultés à se comprendre du fait de la barrière de la langue par exemple).

3 CONSULTATIONS DÉLOCALISÉES

On note en 2020 une hétérogénéité concernant les consultations qui se déroulent à l'extérieur du CSAPA (Aix-Les-Bains, Belley, Saint-Genix sur Guiers, Moutiers, Bourg-Saint-Maurice). Si la totalité des antennes extérieures, qui accueillent les consultations délocalisées, étaient fermées au cours du 1er confinement, leur disponibilité dans les mois qui ont suivi a été très variable selon les territoires et les dispositifs accueillants (Direction territoriale ou hôpitaux).

Les CJC qui se tiennent dans les lycées (Moutiers – Bourg-St-Maurice) ont dû suivre les impératifs sanitaires d'ouverture inhérents au milieu scolaire.

Du fait d'une fermeture totale au cours du 1er confinement, le milieu carcéral a été le plus impacté avec une impossibilité de maintenir, malgré de nombreuses propositions, des liens avec les détenus, notamment au Centre pénitentiaire d'Aiton.

4 NOUVEAUX MOYENS DE COMMUNICATION

· L'entretien téléphonique, utilisé jusqu'alors de manière ponctuelle et sporadique, est devenu pendant le 1er confinement l'outil de communication majeur pour rompre l'isolement, la modalité première d'accompagnement. Il a permis de garder le lien avec les personnes suivies. Déployé de façon plus régulière, l'entretien téléphonique est devenu pour certains un vrai rituel, favorable à leur maintien dans le processus de soin. Il a également permis de toucher plus largement les usagers à mobilité réduite et les plus éloignés, véritable frein à leur venue au Pélican. L'entretien téléphonique permet par ailleurs d'opérer une veille, une vigilance plus resserrée des situations problématiques. La régularité des appels a favorisé un nouveau lien de confiance et la prise de nouvelles a pu être vécue comme rassurante au vu du contexte.

La difficulté a résidé au cours du 1er confinement sur une absence de véritable cadre de programmation des rendez-vous téléphoniques, dans la mesure où face à une situation nouvelle, il n'était pas toujours possible de définir les plages horaires prévues et de les faire respecter. Certains usagers ont fait preuve d'une absence de limites dans leurs appels en direction du Pélican (appels à des heures tardives, récurrents, week-end ...).

Par ailleurs, l'entretien téléphonique ne permet pas l'accès à la communication non verbale, l'expression des émotions que l'échange avec le professionnel peut susciter. A contrario, un « dévoilement » moindre peut, pour d'autres, faciliter la parole.

Le risque de désengagement, et une certaine perte d'autonomie dans le processus de soins, sont également présents, dans la mesure où l'usager ne mobilise plus l'énergie que peut lui demander la venue au CSAPA.

Dans l'entretien téléphonique, on assiste à une inversion du mécanisme de la démarche d'accompagnement, dans la mesure où ce n'est plus l'usager qui vient au Pélican, mais le professionnel qui s'invite dans la sphère privée de ce dernier, avec les risques d'intrusion et de manque de confidentialité que cela peut engendrer. Cependant, cette inversion a pu également s'avérer positive pour certaines personnes, lesquelles, étant dans leur quotidien, et leur cadre habituel de vie, ont développé une plus grande facilité d'expression.

· Autres modes de communication :
Dans le souci permanent de maintenir le lien, l'utilisation des SMS et des mails s'est déployée au cours du 1er confinement. Ce mode de communication s'est avéré particulièrement adapté au fonctionnement des jeunes, plus enclins aux communications courtes et immédiates. Il permet de vérifier si la personne accompagnée va bien et favorise aussi l'expression de la demande d'aide car l'usager a accès directement à son interlocuteur.

Pour ceux qui sont plus à l'aise dans la communication écrite, le SMS leur a permis dêtre à l'initiative de la demande d'aide.

5 MÉDIATIONS COLLECTIVES

Les ateliers ou groupes de parole, tels qu'ils existaient les années précédentes, ont perduré en 2020 à l'exception des périodes de confinement, pour les raisons sanitaires liées à l'épidémie de COVID-19. Le groupe « Jeux d'argent et achats compulsifs » a été interrompu plusieurs mois. Le groupe "Yoga" a été suspendu de mars à mai puis a repris sur un mode individuel.

6 MÉDIATIONS INDIVIDUELLES

La possibilité de cours individuels de yoga reste d'actualité aujourd'hui.

L'EFT (Emotional Freedom Techniques), l'hypnose, les jeux de société, ont suivi la même temporalité sur 2020 avec une reprise progressive et propre à chaque support d'accompagnement.

Le Pélican propose désormais des séances de sophrologie, qui ont été soumises de la même façon en 2020, aux contraintes sanitaires.

7 ACCOMPAGNEMENT QUOTIDIEN

Si l'appel téléphonique a permis de proposer un soutien aux usagers, l'accompagnement au quotidien, à l'œuvre dans le cadre des appartements thérapeutiques (visites à domicile, sorties extérieures, accompagnement physique vers les structures administratives,...) a dû être suspendu au cours du 1er confinement, mettant en échec le fondement-même de ce projet de service.

8 ACCOMPAGNEMENT PARTAGÉ

Au cours du 1er confinement, et de façon moindre lors du second, le partenariat habituel s'est vu bousculé obligeant le Pélican à adapter les modalités d'accompagnement : en exemple, certains sevrages ont dû être menés de façon ambulatoire par l'équipe du Pélican, les sevrages hospitaliers ayant été suspendus dans certains hôpitaux. Du fait de ces "changements d'habitudes", de nouvelles modalités ont été déployées, créatrices des nouveaux partenariats, devenus aujourd'hui en partie pérennes.

9 ACTIONS FLASH

L'association le Pélican s'est associée aux actions nationales de Santé Publique en déclinant sur son territoire d'intervention et de façon singulière au sein des centres de soins en addictologie, des actions ponctuelles comme le Mois Sans Tabac et les Journées de sensibilisation et de Dépistage des Maladies Sexuellement Transmissibles. Ces actions ont été mises en œuvre avec différents supports, tels que des stands, des propositions d'entretiens individuels avec des professionnels formés en tabacologie, ou encore des dépistages proposés sur place à tous les patients.

Par ailleurs, pendant 4 mois en 2020, il a été mené des actions de sensibilisation pour les femmes du centre concernant leur suivi gynécologique dans le cadre d'un projet de thèse en mèdecine. Les discussions sur ce sujet ont permis d'aboutir à la mise en place d'une contraception ou d'un suivi chez des femmes qui pouvaient être à risque de par leurs consommations. Cette action s'est avérée bénéfique et de nouvelles modalités d'accompagnement seront déployées dans les mois à venir afin de continuer à se préoccuper de cette question et de mettre en place des dispositifs pérennes.

Au final, les moyens d'accompagnement nouveaux qui ont été mobilisés de façon massive au regard d'une situation inédite (confinement notamment), par obligation, et dans un souci permanent de la mission du Pélican, sont apparus comme des moyens d'accompagnement adaptés, répondant aux besoins et attentes de certains usagers. Dès lors, 2020 aura été une année d'expérimentation de nouvelles modalités d'accompagnement qui, s'ajoutant à celles déjà à l'œuvre, permettent de proposer désormais un panel suffisamment large et diversifié. Il s'agit de définir avec l'usager, de façon singulière, la ou les modalités les plus adaptées à sa situation, dans le respect des objectifs fixés dans le cadre de son projet d'accompagnement.

En perspective, l'accompagnement en visio, essentiellement utilisé en 2020 en interne ou dans une démarche partenariale, pourrait venir s'ajouter aux modalités d'accompagnement existantes. En effet, il permettrait de pallier à un des écueils nommés de l'entretien téléphonique, à savoir l'absence de lecture possible des émotions et de la communication non verbale.

Il s'agira aussi d'affiner la place et le cadre de l'entretien téléphonique, qui, sans être là-aussi le mode d'accompagnement exclusif, peut permettre de rendre moins douloureux et anxiogène le 1er contact avec le CSAPA, et de venir battre en brèche la stigmatisation encore présente à venir consulter un centre spécialisé en addictologie.

Ces nouvelles modalités d'accompagnement amèneront une réflexion sur l'organisation des services et les outils de travail à mobiliser.

Le partenariat

La fermeture totale des activités de nombreuses administrations et associations, elles-mêmes en grandes difficultés de fonctionnement, a mis à mal le travail partenarial. Nos usagers ont mal vécu :

- La fermeture de structures chambériennes tels que la cantine et « l'espace solidarité » avec des grandes difficultés pour trouver des solutions alternatives.

- L'absence de liens coopératifs avec les structures de soin psychiatrique et en particulier les centres médico-psychologiques (CMP).

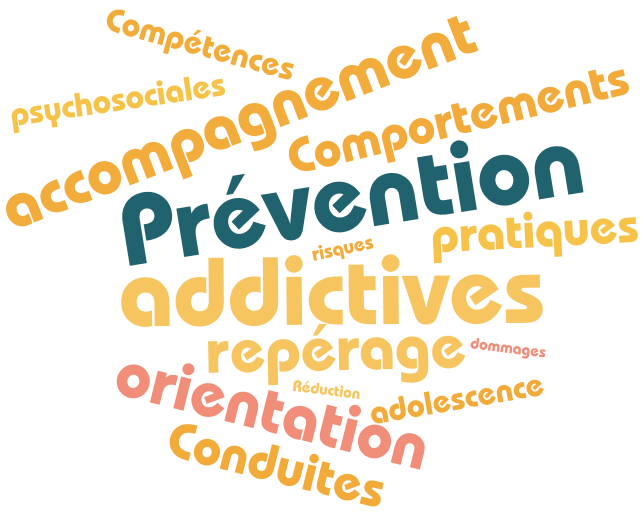
- L'impossibilité d'accès aux activités sportives, culturelles et de loisirs.

- L'arrêt des formations proposées par la Mission Locale de Pôle Emploi.

- La fermeture de nombreuses postcures lors du premier confinement.

- en milieu carcéral, la suppression des entretiens en présentiel pendant le premier confinement et les nombreuses libérations anticipées avec peu de préparation.

En revanche, les échanges d'informations ont été fortement améliorés entre les différents CSAPA référents carcéraux ainsi qu'une meilleure communication avec le personnel pénitentiaire et les unités sanitaires.



Nous pouvons également noter de façon plus positive :

- Une collaboration privilégiée et plus active avec les ELSA et les pharmaciens (par l'intermédiaire du logiciel MONSISRA)

L'incidence sur les publics accueillis

Il s'agit de tenter de mettre en lumière les conséquences globales sur les usagers des mesures gouvernementales et sanitaires mises en place lors de la découverte du Covid 19.

Sur le plan socio-économique, nous avons remarqué une fracture entre ceux qui avaient accès ou non aux outils numériques, occasionnant une fragilisation et un isolement de ceux qui en étaient dépourvus, aggravé par la distanciation des liens familiaux.

Nous avons observé une augmentation de l'accès aux structures de soin des patients SDF et par la même une forte augmentation de demande d'ouverture de droits sociaux qui se sont délités au cours du premier confinement.

En ce qui concerne les personnes en situation professionnelle, en fonction des secteurs d'activité, certains usagers ont connu une modification, voire un arrêt de leur activité. Outre les secteurs de la restauration, du loisir, de la culture, les saisonniers ont également été impactés. Le développement improvisé du télétravail a eu des répercussions sur l'organisation familiale des usagers, sur les liens familiaux, occasionnant une confusion entre espace privé et espace professionnel.

De plus nous constatons une précarisation importante de certains usagers ou populations déjà fragilisées tels que les étudiants ou personnes en errance.

Concernant les Consultations Jeunes Consommateurs, nous avons noté une forte diminution de l'activité auprès des jeunes adolescents, peut-être à mettre en lien avec une présence de l'environnement familial et la suspension des cours en présentiel.

La manière dont les contraintes sanitaires ont été initiées a produit de fait de l'isolement social.

Le confinement a été vécu de manière différente selon chacun : certains usagers semblent l'avoir bien vécu, ressentant un sentiment de soulagement, la pression sociale s'étant estompée dans une telle configuration de « confinement partagé ». Quant à la majorité des usagers, ils ont d'abord vécu le confinement comme une situation pénalisante où l'inactivité était pesante. Situation qui s'est ensuite quelque peu transformée : le manque d'activité parfois culpabilisant a laissé place à un acte identitaire et solidaire répondant à un devoir collectif.

L'ISOLEMENT SUBI PAR LA CONTRAINTE DE L'ORDRE PUBLIC A ÉTÉ VÉCU DIFFÉREMMENT PAR LES USAGERS

- « Déculpabilisation » de certains usagers déjà dans une situation d'isolement et d'inactivité qui peut- être n'ont plus eu à subir la pression sociale.

- Chez les personnes incarcérées c'était pour eux, dans un premier temps, le ressenti d'un renforcement de la peine et de l'isolement : la vie à l'intérieur de la détention s'est contractée sous l'impulsion de nouvelles règles sanitaires strictes : interdiction des sorties, suppression de toutes les visites et des liens avec l'extérieur (familles, associations, représentants des cultes religieux), et de toutes les activités en interne. Tout ce qui peut alléger la vie des détenus s'est arrêté. Nous imaginons avec difficulté ce qu'un confinement peut produire dans un lieu déjà confiné.

- Dans un second temps, certains ont pu faire part d'un sentiment de justice partagée. En effet, la liberté à l'extérieur des murs prenait des allures de ce que vivent les personnes incarcérées et de ce point de vue là elles se sentaient un peu moins seules. Encore une fois, le contexte avait pour effet de donner à l'ensemble des citoyens en liberté ou non le ressenti d'un sentiment partagé synchroniquement.

- Le confinement a considérablement perturbé les liens intergénérationnels qu'ils soient affectifs et/ou solidaires produisant une grande souffrance et une consommation de produits chez des personnes non consommatrices. Dès lors les enfants ou les adolescents ont pu être témoins de nouvelles pratiques de leurs parents face à leur rapport aux produits psycho-actifs dans ce contexte inhabituel et stressant.

- Chez les étudiants, le confinement a contribué à les isoler (arrêt des cours en présentiel, distanciation sociale), à les précariser davantage (arrêt de petits jobs) rendant difficile toute projection dans l'avenir.

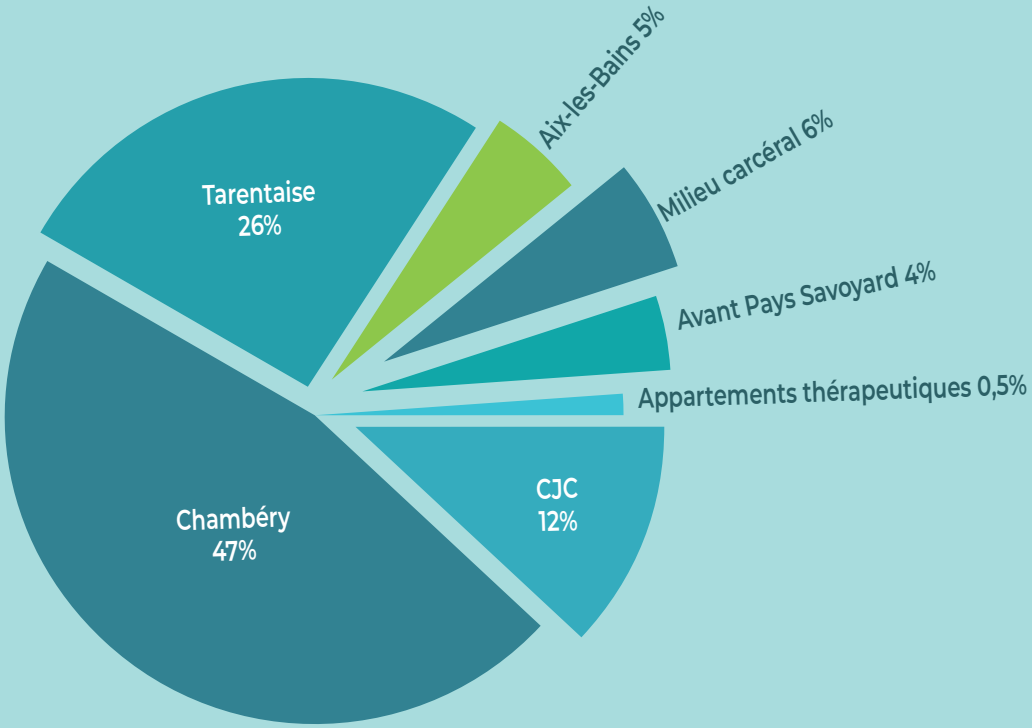
Nous avons accueilli des personnes en plus grande détresse psychique : reconsommation, syndromes anxio-dépressifs, tentatives de suicide, le retour de pratiques d'injection massives avec des tentatives de suicides et une mortalité en forte augmentation.

Nous avons constaté une modification des pratiques addictives : sevrages forcés, car approvisionnement en produits difficile, augmentation des troubles du comportement alimentaire, moins de passages pour du matériel de réduction des risques, hormis une augmentation de la demande de pipes à crack au centre d'Albertville pendant la période des fêtes de fin d'année.

- une nette augmentation des places d'hébergement d'urgence.

- une plus grande implication des associations néphalistes et de certaines mairies en Tarentaise dans la gestion logistique de transports de patients vers les structures de soins.

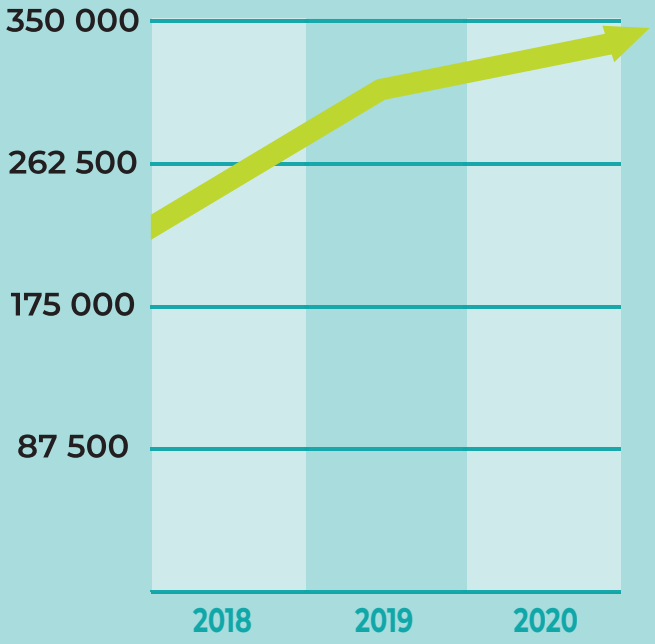
SITUATION GÉOGRAPHIQUE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES PAR SERVICE



INDICATEURS ACTIVITE MEDICALE	
CONSULTATIONS	1741
DOSSIERS TRAITÉS	237
PRESCRIPTIONS	196

NB: Ces données s'entendent tous services et toutes structures confondus et ne concernent pas uniquement les usagers bénéficiant d'un traitement méthadone.

ÉVOLUTION DE LA DISTRIBUTION DE MÉTHADONE ENTRE 2018 ET 2020 (EN MG)



Année	2018	2019	2020
Valeur (en MG)	248 650	315 780	345 780
Taux d'augmentation (année de référence = 2018)		+ 27 % (67 130 mg)	+ 37 % (92 205 mg)

le pélican

La Réduction des Risques : adaptation, aménagement, évolutions

Durant l'année 2020, la pandémie de Covid-19 a été à l'origine d'une situation inédite dont les impacts ont été multiples, pour les usagers reçus comme pour les professionnels. Aussi, elle a complexifié le travail et la communication au sein de l'équipe de notre centre de Réduction des Risques. Pendant plusieurs semaines, nous avons été quatre professionnels à intervenir en alternance, par binôme. Les temps de réunion n'étant pas possibles, les outils de transmission avec lesquels nous travaillons en temps normal étaient précieux.
Malgré ces aléas, nous avons essayé de maintenir nos accueils et accompagnements.

La situation de confinement a d'abord créé la stupéfaction aussi bien chez les usagers que chez les professionnels : écoles fermées, propagation du virus, réorganisation des emplois du temps des salariés, ...

D'abord, et afin de répondre aux besoins des consommateurs en matière de matériel de réduction des risques, nous avons conservé deux permanences par semaine. Les usagers pouvaient appeler sur le portable de l'équipe ou se présenter aux heures d'ouverture. Nous évaluions avec eux le matériel dont ils avaient besoin et il leur était distribué par la fenêtre ou sur le pas de la porte, type « call and collect ».

Très vite, ce système a montré ses limites. La confidentialité des échanges entre usagers et professionnels n'était pas garantie. Les personnes qui venaient chercher du matériel, souvent isolées, en squat, avaient besoin de parler, d'échanger, d'exprimer leurs inquiétudes, leur stress.

Nous avons donc aménagé l'espace d'accueil du centre de réduction des risques. Un sas a été matérialisé avec des étagères de manière à respecter les gestes barrières. Les usagers étaient reçus un par un, gel hydroalcoolique et masques à disposition, et une désinfection des surfaces effectuée à chaque départ. Malgré ces contraintes, les personnes reçues ont apprécié pouvoir rentrer et « se mettre à l'abri », les conditions d'accueil devenaient davantage propices aux échanges.

Durant cette période, nous avons néanmoins noté un net recul des passages en permanence. Beaucoup pensaient que nous étions fermés, d'autres dans l'impossibilité de se procurer des attestations de déplacement, ne venaient pas nous voir. Pour lever cette dernière difficulté, nous donnions des attestations aux personnes.
La période de déconfinement n'a pas marqué un retour des usagers en permanence, sans doute ont-ils trouvé d'autres moyens pour répondre à certains de leurs besoins.
Nous émettons l'hypothèse d'une réutilisation du matériel de Réduction des Risques (RdR).

La suite de l'année a été marquée par d'autres mesures restrictives, un reconfinement et des couvre-feux.
A chaque étape, nous nous sommes adaptés aux nouvelles contraintes en essayant d'être au plus proche de nos missions habituelles. Les permanences ont repris sur un rythme quasi « normal ». L'accueil de plusieurs usagers est redevenu possible, dans la limite de quatre. La prise de collation et de boissons sur place n'était toujours pas possible car nécessitait d'enlever le masque.

Les changements dans les conditions d'accueil, les nombreuses contraintes sanitaires, les restrictions dans les déplacements que ce soit dans l'espace ou dans le temps (couvre-feux) ont eu des conséquences sur le lien avec les usagers, lien plus sporadique, moins fluide.

Une grande part des femmes que nous recevions en 2019, essentiellement consommatrice de cocaïne et cocaïne basée, n'est pas revenue après le premier confinement.
On constate une perte de repères et la difficulté à anticiper, difficultés déjà très prégnantes parmi les personnes habituellement accueillies.

Les actions d'« Aller-vers »

Nous avons conservé nos actions mobiles et avons pu rencontrer quelques petits groupes isolés d'usagers (2 - 3 personnes) faisant la manche devant les magasins alimentaires « dits essentiels » qui étaient restés ouverts.
Il n'était pas simple de rester confiné dans un squat souvent insalubre, inconfortable, et sans ressources alimentaires.

Beaucoup ont exprimé leur détresse psychique et les difficultés supplémentaires que cette situation ajoutait à leur condition de vulnérabilité déjà existante.

Lors de ces sorties en rue, nous avons pu les informer des possibilités d'accès aux soins, notamment sur la délivrance de TSO (Traitements de substitution aux opiacés), et sur les possibilités d'accueil de certaines structures pouvant être ressources. Du matériel a également été délivré sur ces temps de rue.
Durant le confinement, nous avons conservé une sortie hebdomadaire durant laquelle nous étions en contact avec des groupes d'usagers se rassemblant dans les espaces publics, groupe particulièrement hétérogène en termes d'âges, de modes de consommation et de précarité. Agés de 18 à 60 ans, la consommation d'alcool et la recherche de lien social semblent être leurs dénominateurs communs.

Sur l'accueil de jour (AJ) de Chambéry, face à un changement des modalités d'accueil dû à la pandémie, les permanences du mardi n'ont pas pu être maintenues. L'AJ était devenu un lieu de confinement le jour pour les personnes les plus précaires accueillies en CHU (Centre d'Hébergement d'Urgence).

Nos actions hebdomadaires à la Cantine savoyarde n'ont pu être maintenues, les repas préparés par la cantine étant servis aux structures d'hébergement de la Sasson (Association savoyarde de lutte contre l'exclusion sociale). La cantine est restée fermée au public.

Un partenariat renforcé malgré des actions enrayées

DES ACTIONS STOPPÉES/ENTRAVÉES

Les évènements et mesures exceptionnels de cette année nous ont conduits à annuler des ateliers programmés tels que les « ateliers soins » à destination des femmes. Parallèlement, plusieurs actions de médiation, de formation à destination d'autres professionnels du champ social furent annulées.

PARTENARIAT AVEC L'ESPACE SOLIDARITÉ

Les réunions partenaires du mardi sur l'Accueil de jour n'ont pu être maintenues sur la période du premier confinement. Nous nous sommes trouvés face à des situations complexes d'usagers (précarité, comorbidités psychiatriques, non observance de traitement, rupture ou refus de soin) relevant très souvent de la prise en charge ou du suivi de plusieurs partenaires.
Cette période de rupture et de réaménagement en termes de temps et de communication à distance ont permis de remobiliser les équipes et d'inclure d'autres partenaires une fois le confinement levé.

AMPLIFICATION DU PARTENARIAT AVEC CERTAINES STRUCTURES

Malgré un contexte qui n'a pas été propice à certaines actions partenariales, nous avons perçu une mobilisation et un renforcement de nos partenariats autour des besoins fondamentaux (alimentation, habillement) des personnes en situation de grande précarité.

PROGRAMME D'ECHANGE DE SERINGUES (PES)

Les pharmacies ont été mobilisées par la pandémie et peu disponibles pour l'action du PES. L'activité n'a pu reprendre que progressivement notamment avec les officines les plus impliquées dans ce projet.

FOCUS SUR L'ACTION « CAMPAGNE DE DÉPISTAGES AU SEIN DU PÉLICAN »

Durant le confinement, il a été remarqué que de nombreuses personnes avaient retardé le recours aux soins, parfois par peur du virus.

Chez les personnes que nous rencontrons, les prises de risques liées aux VIH, VHC, VHB, et maladies transmissibles par voie sexuelle ou par consommations de drogues existaient préalablement au confinement et ont subsisté pendant et après celui-ci lors de la reprise de pratiques de consommation plus collectives.

A la fin du second semestre, en partenariat avec le Corevih Arc Alpin qui proposait la mise en place d'une campagne de dépistage, nous avons travaillé sur une action à destination du public reçu au Pélican.

Nous avons mobilisé 2 infirmières et un médecin et mis en place :

- 3 demi-journées de prélèvements et 1 demi-journée de rendus de résultats.
- Des Tests Rapides (TROD) VIH et VHC, autotests, buvards, prélèvements veineux, par prélèvements urinaires et auto prélèvements vaginaux.
- 85 sérologies par prélèvement veineux et 6 TROD pour 20 personnes (2 femmes/18 hommes).
- Un stand dans la salle d'attente du centre de soins : - flyers (concernant le dépistage, le VIH, VHB, VHC, IST, les différents modes de contaminations) - préservatifs - autotests en libre-service. Le stand est resté en place durant les 2 semaines, ce qui fut un exemple de support de communication.
- Des propositions systématiques de dépistage

Les temps d'échange ont permis de faire le point avec la personne sur les risques de contamination, les prises de risques, d'échanger sur les idées reçues quant aux transmissions, sur les traitements actuels et les façons de prévenir les contaminations. Cette campagne a aussi été l'occasion de faire le point sur la vaccination hépatite B.

Impacts des restrictions sur les pratiques de consommation

Nous n'avons pas constaté de pénurie concernant les produits (si ce n'est le cannabis). C'est plutôt l'accès aux produits qui a été rendu plus difficile pendant le premier confinement en particulier, avec les restrictions de sortie et de circulation.
Il semble que le « marché de la drogue » se soit rapidement adapté à la situation, voire en ait profité pour spéculer par une augmentation des prix de vente.

Les usagers que nous avons rencontrés durant les périodes les plus confinées ne nous ont pas fait part de difficultés d'approvisionnement. Par contre, les pratiques de consommations ont pu évoluer au cours de l'année du fait de l'impact global sur la vie des usagers.

L'usage de produits, d'alcool, de médicaments semble plutôt avoir été majoré du fait de l'isolement, l'ennui, la détresse engendrée par la période. Un report sur des consommations d'alcool plus importantes fut constaté.

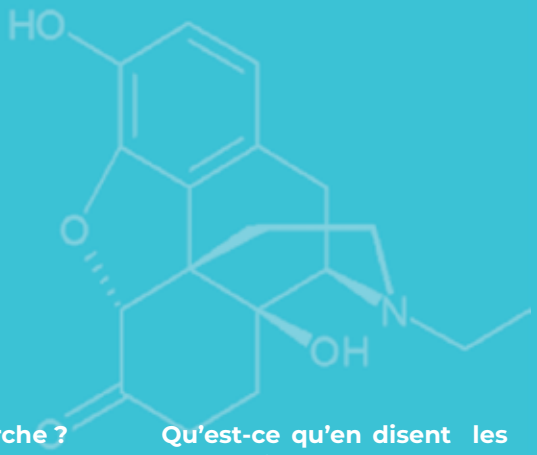
L'accès au traitement, notamment aux traitements de substitution aux opiacés (TSO), a pu globalement se maintenir en centre de soins et en ville. Cependant, nous avons noté plus de difficultés en médecine de ville pour obtenir un rendez-vous pour prescriptions de TSO et toutes les pharmacies n'étaient pas informées des mesures prises par les autorités de santé pour faciliter les délivrances de TSO (reconduction d'ordonnance).

L'organisation des usagers entre eux s'est également traduite par la récupération de matériel pour d'autres.
Cependant certains usagers « perdus de vue » durant le confinement, ayant moins de lien avec nos équipes, ne sont pas revenus plus tard.

De même, nous avons noté que les usagers non injecteurs, en particulier les consommateurs de cocaïne basée, ont quasiment « disparu » de notre file active avec le confinement et même les mois suivants avec certainement un retour aux outils de consommation « faits maison ».

La question des surdoses :
La crainte des structures de réduction des risques de constater une augmentation de surdose en sortie de confinement nous a amené à porter une attention particulière à l'information sur les overdoses (OD), principalement d'opioïde, en s'appuyant sur la délivrance de naloxone®.
Il est difficile d'évaluer à notre niveau cette hypothèse d'une augmentation des surdoses corrélée au déconfinement. Nous avons cependant été informés de plusieurs décès d'usagers dont certains bien connus de notre équipe, suite à une surdose durant le premier semestre.

La Naloxone



Qu'est-ce que c'est ?
C'est un antidote aux opioïdes (héroïne, morphine, buprénorphine, méthadone...) administré en urgence face à une overdose (OD), avant l'intervention des secours. La naloxone est actuellement disponible gratuitement dans les centres de réduction des risques et peut être donnée ou prescrite en centre de soins spécialisé en addictologie et sur ordonnance chez un médecin généraliste. Elle peut aussi être achetée par l'usager en pharmacie sans prescription (non remboursée).

Pour qui ? Et où ?
Au sein de notre centre de réduction des risques, elle est proposée à tout consommateur d'opioïdes, sur les temps de permanences et d' « Aller vers ».

Comment ça marche ?
La naloxone est contenue dans le corps de seringue, qui contient 5 doses. Elle est administrable en intramusculaire, dans la cuisse.

Quels objectifs ?
Un objectif de prévention : un support d'échange dans la prévention des OD. Il permet de mettre à jour les connaissances des usagers, notamment en ce qui concerne les signes d'OD aux opiacés, les contextes à risque (après sevrage, hospitalisation, incarcération, dans le cadre de poly consommations, changement d'approvisionnement...), et comment les éviter.
Un objectif de réduction des risques : premiers gestes d'urgence et conduite à tenir en cas d'OD.

Qu'est-ce qu'en disent les usagers?
Nous avons rencontré très peu de refus. L'intérêt pour l'outil fait écho à des situations vécues par l'entourage ou par eux-mêmes. Les usagers s'approprient cet outil comme un moyen de vigilance et de « prendre soin » entre pairs. Nous ne notons pas de réticences par rapport au mode d'administration en intramusculaire : « c'est comme pour l'adrénaline !... » et le format de la boîte (4), très petit et facile à glisser dans un sac présente un véritable intérêt.

Impact des confinements sur les modes de vie et la santé des usagers

Si les mesures et contraintes liées à la pandémie s''imposent à tous, leurs conséquences et impacts ne sont pas les mêmes selon les conditions de vie de chacun.
Les usagers que nous rencontrons cumulent souvent de multiples difficultés sociales : travail précaire, chômage, revenu issu de l'aide sociale (RSA, AAH), habitat précaire, exigu, insalubre, absence de logement ou hébergement social temporaire, isolement.
Ces conditions de vie s'accompagnent de vulnérabilités en matière de santé tant sur le plan somatique qu'au niveau psychique, ajoutées à des problématiques d'usage nocif de produits, de dépendance et de poly consommation.

Au sein de cette population accueillie, les freins et les difficultés d'accès aux dispositifs sociaux et de santé se sont accentués durant cette période de restriction.

Pour ces populations organisées sur un mode de « survie » au quotidien, les mesures liées à la pandémie ont balayé cet équilibre fragile, ont mis à jour et renforcé les difficultés.

Les sources de revenus se sont fortement réduites : pas de travail en intérim, contrat non renouvelé, pas de perspective de travail saisonnier.
La manche est devenue quasi impossible en période de confinement et il y avait peu de personnes dans les rues.

Afin de réduire la présence dans la rue des personnes sans-abris, les structures d'hébergement social ont dû s'adapter pour accueillir la grande majorité de la population en errance, dans des conditions très difficiles (promiscuité...).
L'accès à l'alimentation s'est également compliqué entre la baisse des revenus et la fermeture de la structure distribuant des repas (Cantine savoyarde) tandis que les associations composées de bénévoles ont dû s'adapter tout en recevant plus de demandes. Certains usagers ont eu des difficultés à s'alimenter correctement.
L'accès aux douches municipales, seul espace de douche gratuit sur la commune, était fermé en début d'année (présence de légionellose puis mesure Covid).

Mais à ce jour, il reste difficile de mesurer les conséquences de ces périodes de confinement sur la santé somatique et psychique des usagers.

L'impact de la pandémie et ses mesures associées risquent d'avoir des effets à moyen et long terme que nous ne pourrons appréhender qu'en 2021/2022.

Evolution de la distribution du matériel de Réduction des Risques entre 2019 et 2020

D'un point de vue général, tout site confondu, la distribution de matériel est restée relativement stable. Les relais et distributions vers les milieux festifs ont par ailleurs été fortement limités cette année.

Matériel lié à l'injection :
Les volumes distribués ont augmenté que ce soit durant les permanences ou en rue pour tous les outils.

On note aussi une légère baisse des volumes distribués sur l'année en ce qui concerne les outils pour la cocaïne basée.
Nous notons une baisse globale du matériel donné à Chambéry mais en revanche davantage de "Roule Ta Paille" et sérum physiologique fournis à Albertville.

Pour ce qui est du matériel de RdR sexuel (préservatifs / lubrifiants), nous observons une stabilité de la distribution sur l'ensemble des sites que couvrent l'association.

En ce qui concerne les stations, le matériel commandé n'a pas forcément été distribué du fait du fonctionnement plus modéré durant la saison 2020/2021.

Prévention 2020 : Une année créative !

Malgré les conditions, les cours à distance empêchant les actions de prévention en milieu scolaire, la fermeture des stations de sports d'hiver ne permettant pas la prévention en stations, nous sommes parvenus à développer de nouveaux axes de travail.

La prévention demande une préparation conséquente. Et nos équipes ne manquant pas d'idées, elles se sont mobilisées autour de travaux innovants et prometteurs.

De plus, de nombreuses actions ont été maintenues et la prévention s'est poursuivie de façon continue au travers de précieux partenariats toujours très actifs.

Prévention et confinements

Durant le premier confinement, le travail à domicile s'est imposé et a remplacé certaines actions, notamment celles qui étaient programmées en milieu scolaire. Comme pour les collègues du centre de soins, ces nouvelles modalités de travail ont généré des disponibilités pour travailler sur les outils de prévention : recherche, autoformation, créativité.
Comme pour beaucoup de salariés à l'échelle nationale, les confinements et le travail à domicile ont aussi été l'occasion de mettre le doigt sur des aspects positifs tels qu'une fatigue réduite des salariés, une diminution de la consommation de carburant, un gain de temps.

De plus, dans les échanges distants avec les partenaires avec lesquels nous travaillons régulièrement, nous avions le sentiment de partager une adaptation commune : nous témoignions du même enthousiasme lors des visio préparatoires ou les bilans et avions le sentiment de demeurer dans une même dynamique. Ce qui était à la fois rassurant et motivant. Nous regardions l'avenir de façon sereine, en espérant vite retrouver le chemin des actions de prévention en présentiel.

Pendant le deuxième confinement, nous avons davantage ressenti le besoin de rencontres, d'échanges en face en face. Nous ne pensions pas être condamnés à ce mode de fonctionnement si longtemps et n'y étions sans doute pas prêts. Le climat était différent.

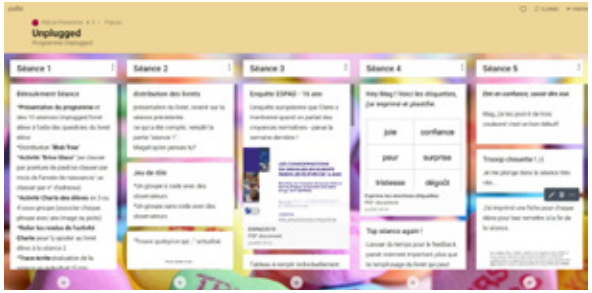
Nous avons néanmoins mené des actions de prévention à distance, en visio, et avons mis en place de nouveaux outils de façon à conserver le contact avec les groupes auprès desquels nous devions intervenir.
La visio fut bénéfique mais ne permet pas des actions aussi concluantes qu'en présentiel.

Du côté des outils développés dans ce contexte « confiné », nous avons davantage encore utilisé le mur collaboratif : le padlet. C'est un support interactif que nous utilisons pour compléter une intervention, l'enrichir, la rendre plus attractive, même lorsque nous intervenons en présentiel. Elle prit encore bien plus d'importance en cette période.

Ce support fonctionne à partir d'une connexion internet : un lien est envoyé à l'ensemble des participants afin que chacun puisse s'y connecter individuellement ou en équipe. Puis, chacun peut faire évoluer le support en y intégrant des questions, des suggestions, des photos, des commentaires, des documents, … ce qui contribue au lien et à l'interactivité entre les formateurs et les participants.

Cette plateforme rend chacun acteur de la formation ou de la sensibilisation de prévention et l'encourage à s'intéresser au padlet, à rechercher l'information et par conséquent à développer une forme d'auto-formation.

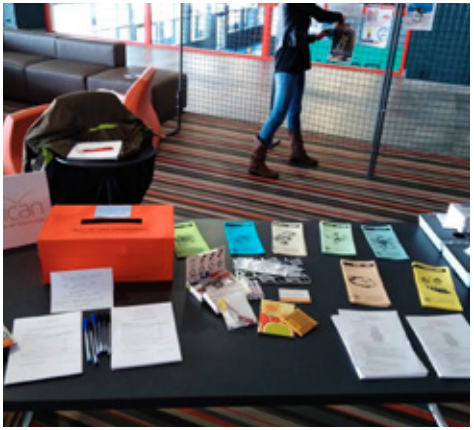
Son caractère numérique le destinant à être partagé, il présente aussi l'avantage de pouvoir être co-construit à distance avec les partenaires, qui deviennent aux aussi acteurs de la formation en voie de préparation.



PRÉVENTION ET RÉDUCTION DES RISQUES EN STATIONS

Malheureusement, le caractère strict du premier confinement n'a pas permis la réalisation des actions prévues auprès des saisonniers à partir du mois de mars. Néanmoins, comme évoqué en introduction, cette situation a contribué au renfort d'un autre type de travail, celui dédié au partenariat.

La saison fin 2019 / début 2020 nous aura permis d'être très actifs et de réaliser un grand nombre d'actions et le confinement aura ainsi laissé le temps aux bilans (à distance) avec les partenaires. Ces bilans ont aussi donné lieu à un travail préparatoire pour la saison prochaine de façon à conserver la mobilisation de tous les partenaires, avec notamment la création et amélioration de nouveaux supports d'intervention.



Adaptation des salariés

Création de 3 nouveaux flyers

OUTILS, SUPPORTS, COMMUNICATION

Plusieurs salariés se sont mobilisés autour de la création d'un jeu de société dédié à la prévention. Ce jeu représentant quatre mondes distincts est un projet de longue date dont les confinements nous ont offert la possibilité d'y travailler. Destiné à être utilisé avec des groupes lors d'interventions de prévention, nous avons aussi cherché à l'adapter en tant que support de « soin » pouvant être utilisé en entretien individuel.

Le jeu aborde l'ensemble des thématiques que couvre le champ de l'addictologie : addictions aux écrans, au tabac, au cannabis, problématiques familiales, consultations jeunes consommateurs, approches de la réduction des risques, parentalité, etc...

Nous poursuivons actuellement son « expérimentation » de façon à continuer d'améliorer les côtés pédagogique, ludique et coopératif qu'il revêt.

Les quatre « mondes » de ce jeu de plateau se décomposent en quatre thématiques : l'univers des familles, celui de la jeunesse, celui des produits et le monde des comportements. S'adaptant à un large public, il offre également la possibilité à l'animateur de choisir les cartes en amont afin de cibler les sujets qui seront spécifiquement abordés durant la partie

« Gère ta soirée » : nous avons pensé ce support en lien avec nos interventions de prévention. Ce flyer nous semble être un outil intéressant pour les jeunes afin qu'ils anticipent leur soirée.

« Les écrans » : de nombreux flyers existent sur ce thème, l'idée étant de créer un seul flyer avec les repères essentiels sur les écrans.

« Multiproduits » : né du constat que depuis quelques années il n'y a pas de renouvellement de flyers en direction des jeunes. Il nous a semblé pertinent de créer notre propre flyer en direction d'un public expérimentateur.

Création de cartes CJC

Les cartes CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) n'existaient que sous le logo national, il nous semblait important de les personnaliser afin de faciliter les orientations vers nos structures locales et ainsi proposer une approche ciblée.

Création de murs collaboratifs : les padlets®

Renouvellement du matériel de prévention (réglette tout-produits, verres doseurs),

Réflexion sur un nouveau format des « Jeudis de la Prév » en mode participatif.

FORMATION DES PROFESSIONNELS DU PÉLICAN AU PROGRAMME UNPLUGGED

Initiée en 2019, la formation des professionnels a pu se réaliser en 2020, du fait de la situation sanitaire, avec une perspective de mise en œuvre au 1er semestre 2021. Ce programme va se développer en partenariat avec 2 établissements scolaires : Cité scolaire Jean Moulin à Albertville, collège de Maistre à Saint Alban Leysse.

Focus sur Unplugged :

Unplugged est un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire.

Les objectifs sont :

- de favoriser la confiance en soi, l'expression de soi et le respect des autres.

- Décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets.

- Apporter un regard critique sur ses influences et ses croyances.

- Développer les habiletés de communication, d'affirmation, de conciliation abordant notamment la question de l'alcool, du tabac, du cannabis et des écrans destinés aux adolescents de 12 à 14 ans

Les compétences psychosociales (CPS) sont toutes les aptitudes de vie qui permettent d'adopter un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Par exemple, savoir prendre une décision ou avoir de l'empathie font partie des compétences sur lesquelles il est possible de travailler.

Unplugged a été mis en œuvre et évalué dans 8 pays d'Europe. En France il a été évalué en 2018 par Santé publique France avec des résultats très prometteurs :

- Effets bénéfiques sur les expérimentations de tabac, de cannabis et les épisodes d'ivresse.

- Effets positifs quant aux croyances normatives, les attitudes vis-à-vis des drogues, la résistance à la pression des pairs et plus globalement sur le développement des compétences psychosociales.

Le programme se déroule en 12 séances d'1 heure conçues pour être données pendant les horaires scolaires réguliers dont 3 séances « conduites addictives »

Les séances Unplugged sont menées en co-animation (un enseignant et un professionnel de la prévention) et après la première année de fonctionnement, les enseignants deviennent plus autonomes. Ils sont amenés à encadrer la plupart des séances seuls.

Ce sont des leviers importants pour soutenir la mise en place de stratégies d'intervention précoce.

Pour conclure et aller plus loin

Nous l'aurons tous perçu au travers de la lecture de ce rapport d'activité 2020, les termes qui auront dominé les douze mois qui viennent de s'écouler sont adaptations, conséquences et évolutions liées à la situation sanitaire inédite que nous avons connue et vivons encore au moment où nous écrivons ces lignes.

Les adaptations, nous les avons décrites. Les conséquences, ou impacts, tant sur les usagers que les professionnels ou sur nos modes de fonctionnement, sont abordés également à travers différents passages. Mais nos inquiétudes quant aux effets sur le long terme de ces confinements et situations souvent stressantes, voire angoissantes, demeurent présentes. Inquiétudes à l'égard des formes que revêtiront les consommations dans un futur proche d'une part, et d'autre part sur les troubles sociaux, mentaux, physiques qu'engendreront l'isolement, les nouveaux comportements contraints, les nouvelles habitudes auxquelles nous nous sommes tous conformés.

Nous souhaitons néanmoins faire preuve d'optimisme en retenant que cette année aura permis aux équipes de développer de nouveaux projets, des supports innovants, explorer de nouveaux modes de fonctionnement et porter un autre regard sur certains types d'accompagnement. Cela nous permettra sans aucun doute d'extraire les fruits de ce travail composé de nouvelles approches et favorisera encore un peu plus l'amélioration des conditions d'accompagnement que nous proposons au quotidien.

Place désormais aux nouveaux projets et à la poursuite du travail déjà bien élancé, portés par un souffle d'espoir dans lequel nous souhaitons inscrire notre activité pour les années à venir.

le pélican
ASSOCIATION SPÉCIALISÉE EN ADDICTOLOGIE

Siège de l'Association

241 chemin des Moulins 73000 Chambéry
Tél 04 79 62 56 24 — Fax 04 79 96 15 36
Mail : contact@le-pelican.org
www.le-pelican.org

Les Établissements

LE PÉLICAN CHAMBÉRY

241 chemin des Moulins 73000 Chambéry
Tél 04 79 62 56 24 — Fax 04 79 96 15 36
Mail : contact@le-pelican.org

LE PÉLICAN TARENTAISE

45 avenue Jean Jaurès – Hall n°8 – 73200 Albertville
Tél 04 79 37 87 00 - Fax 04 79 38 89 07
Mail : tarentaise@le-pelican.org

CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT À LA RÉDUCTION DES RISQUES (CAARUD)

266 chemin des Moulins – 73000 Chambéry
Tél 06 84 14 07 07
Mail : caarud@le-pelican.org

Les Pôles

PÔLE FORMATION

241 chemin des Moulins 73000 Chambéry
Pour toute demande d'intervention :
formation@le-pelican.org

PÔLE PRÉVENTION

266 chemin des Moulins – 73000 Chambéry
Tél 06 76 36 98 43
Mail : preventions@le-pelican.org

Les Antennes

CHAMBÉRY

Maison des adolescents
303 quai des Allobroges 73000 Chambéry
Tél 04 79 60 52 18

AIX-LES-BAINS

78 boulevard Wilson 73100 Aix-les-Bains
Tél 04 79 62 56 24

BELLEY

Locaux du Centre Hospitalier
52 rue Georges Girerd, 2e étage
01300 Belley
Tél 04 79 62 56 24

SAINT-GENIX SUR GUIERS

Centre Polyvalent d'Action Sociale
Rue du Stade - 73240 Saint Genix sur Guiers
Tél 06 45 47 41 27

BOURG SAINT MAURICE

Locaux du Centre Hospitalier
Avenue du Nantet - 73700 Bourg Saint Maurice
Tél 04 79 37 87 00

MOÛTIERS

Locaux du Centre Hospitalier et CJC
43 rue école des Mines 73600 Moûtiers
Tél 04 79 37 87 00