

Projet d'Etablissement de l'Association Douar Nevez 2017 - 2022



**Douar
Nevez**

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

Association Douar Nevez

Immeuble Cordouan n°6, Centre d'affaires La Découverte,

Rue de de la Villeneuve 56100 LORIENT

www.douarnevez.com



**Douar
Nevez**

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

SOMMAIRE :

Introduction :	Page 6
Présentation Générale de l'Association :	Page 8
I. Historique	Page 9
II. Cadre juridique	Page 10
III. Présentation des établissements et services de l'Association	Page 13
IV. Données d'activité générale	Page 19
Projet de soins global de l'Association Douar Nevez :	Page 21
I. Modalités d'accueil	Page 22
II. Modalités de prise en charge	Page 25
III. Les prises en charge spécifiques	Page 33
IV. Partenariats et inscriptions dans l'environnement	Page 38
V. Orientations stratégiques	Page 39
VI. Plan d'actions	Page 43
Projet social :	Page 45
I. Présentation des effectifs de l'Association Douar Nevez	Page 47
II. Modalités de pilotage de l'Association Douar Nevez	Page 54
III. Gestion des ressources humaines	Page 65
IV. Modalités de communication interne et externe	Page 68
V. Gestion des risques professionnels	Page 69
VI. Gestion comptable et financière	Page 69
VII. Plan d'actions	Page 70
Projet spécifique CSAPA de Lorient :	Page 72
I. Données d'activité	Page 73
II. Spécificité de prise en charge	Page 74

III. Partenariats	Page 81
IV. Plan d'action	Page 84
Projet spécifique CSAPA de Ploërmel	Page 85
I. Données d'activité	Page 86
II. Spécificité de prise en charge	Page 87
III. Partenariats	Page 88
IV. Plan d'actions	Page 90
Projet spécifique CSAPA de Pontivy	Page 91
I. Données d'activité	Page 92
II. Spécificité de prise en charge	Page 93
III. Partenariats	Page 95
IV. Plan d'actions	Page 100
Projet spécifique CSAPA de Vannes	Page 104
I. Données d'activité	Page 105
II. Spécificité de prise en charge	Page 106
III. Partenariats	Page 110
IV. Plan d'actions	Page 112
Projet spécifique CAARUD le Pare-A-ChuteS	Page 114
I. Modalités d'accueil	Page 115
II. Orientation et accompagnement	Page 116
III. Spécificités de prise en charge	Page 118
IV. Partenariats	Page 121
V. Plan d'actions	Page 123
	Page 125

XI – Projet spécifique Appartements de Coordination thérapeutique

- | | | |
|------|-----------------------------|----------|
| I. | Présentation du service | Page 126 |
| II. | Organisation du service | Page 127 |
| III. | Modalité de prise en charge | Page 128 |

Projet spécifique Service de Prévention

- | | | |
|------|-------------------------------------|----------|
| I. | Contexte | Page 135 |
| II. | Objectifs de la création du service | Page 137 |
| III. | Contenu du service | Page 138 |
| IV. | Missions du personnel | Page 141 |
| V. | Moyens nécessaires | Page 142 |

Glossaire

Page 143

LISTE DES ANNEXES :

1. Livret partenaires de l'Association Douar Nevez
2. Livret d'accueil de l'utilisateur
3. Fascicule à destination de l'utilisateur
4. Fascicule de présentation du dispositif Prévention 2.0

INTRODUCTION

L'élaboration d'un Projet d'Etablissement représente un moment important et intense de la vie d'une Association telle que DOUAR NEVEZ.

Il nécessite une double vision :

- se retourner vers le passé, revisiter les précédents documents de travail : projet d'établissement, rapport d'activité, analyser aussi objectivement que possible les rapports d'évaluation interne, externe, analyser les statistiques, constater ce qui n'a pu être réalisé, comprendre pourquoi et à partir de là :
- se projeter dans l'avenir, réfléchir ensemble avec les acteurs de tous les établissements, nos partenaires, le CVS, intégrer les missions récemment confiées par nos organismes de tutelle, répondre aux demandes nouvelles liées à l'évolution sociale, aux nouveaux modes de consommation.

Ensuite il conviendra d'élaborer et de rédiger les pages qui vont constituer la perspective de travail, le document d'orientation, de référence, d'objectifs pour les années 2017-2022.

Depuis 2008, nous constatons une croissance régulière de la file active de tous les établissements, l'augmentation significative des personnels (de 27 à 45 ETP) mais aussi l'arrivée de nouvelles professions (CESF) venant conforter la pluridisciplinarité des équipes et diversifier la prise en charge des patients.

Dans ce même objectif, nous avons tenu à ce que des formations plus spécifiques et plus spécialisées puissent être effectuées par le personnel soignant.

La prise en charge de l'addiction sur un territoire est un travail collectif et de proximité. C'est avec cette conviction que DN a développé la mise en place de partenariats (médecine de ville, pharmacies, hôpitaux, cliniques, missions locales, Education Nationale, établissements privés), a multiplié la signature de conventions (PJJ, Administration pénitentiaire, Département) et s'est impliquée dans le fonctionnement des Maisons des Ados et au sein des différents groupes de travail propres à chaque territoire de Santé.

L'analyse de l'activité des années écoulées met aussi en évidence l'importance de la place et de la parole du patient ainsi que l'écoute de l'entourage dans le parcours de soins du patient.

Elle témoigne également de l'intérêt des activités extérieures, fortement thérapeutiques sans en avoir l'air.

Le nouveau Projet d'Etablissement va se situer dans la continuité de ce qui est déjà réalisé par Douar Nevez.

Nous devons le renforcer, l'approfondir, en y ajoutant de nouveaux axes de travail qui peuvent s'articuler autour du thème : aller vers...

- Plus de proximité en développant l'ouverture d'antennes au plus près des patients, en développant les actions de prévention auprès des jeunes publics et des actions de formation des adultes en contact avec des populations fragiles.
- Plus de prise en compte de l'entourage du patient et du rôle de cet entourage familial, social, professionnel et culturel dans le processus de guérison.
Pour ce faire, nous devons être attentifs au renforcement des partenariats déjà existants ainsi qu'à l'émergence de nouvelles coopérations. Création de plates-formes.
Nous allons renforcer nos coopérations culturelles et toute activité y contribuant.
- Plus d'amélioration des conditions de travail des personnels. L'augmentation du nombre de patients, les effectifs au plus juste et les pathologies associées mettent parfois en « risque » la sécurité des soignants.
Sur cet aspect du travail, les formations, les supervisions collectives et/ou individuelles devront être utilisées par les équipes.
L'adaptation des locaux à l'activité des établissements va nécessiter, en particulier à Lorient, de penser à un nouveau projet architectural.

Depuis sa création, DN s'est adaptée, a innové, s'est enrichie de nouvelles pratiques grâce à l'action dynamique et conjointe des personnels, de l'équipe de Direction et du Conseil d'Administration. La prise en charge de la personne dans sa globalité reste notre souci et notre objectif. Une intelligence collective et inventive nous sera nécessaire pour ce nouveau Projet d'Etablissement. Il conviendra à ce titre, de confronter ce Projet d'Etablissement à l'évolution de l'activité des services, d'en évaluer régulièrement le contenu afin d'en faire un outil de référence qui soit évolutif et ouvert à toutes les innovations.

Nous y arriverons.

Sandrine LE BIHAN

Directrice Générale



Marie-Elise BOZEC,

Présidente



PRESENTATION GENERALE DE L'ASSOCIATION DOUAR NEVEZ

I – HISTORIQUE :

► Les Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) :

En 1985, le Centre d'Hygiène Alimentaire, développe quatre pôles sur le département du Morbihan à Lorient, Vannes, Ploërmel et Pontivy. Il est reconnu par l'Etat, sa tutelle passe de la DDISS à la DDASS.

En 1993, le Centre d'Hygiène Alimentaire devient le Centre d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie (CHAA).

En 1998, dans le cadre de la loi de lutte contre l'exclusion, le CHAA devient Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie.

► Les Centres de Soins Spécialisés en Toxicomanie (CSST) :

En 1989 l'association Soins Prévention Information Drogues (SPID) voit le jour, dans un bureau mis à disposition au centre social de la CAF, avec une permanence psychologique d'une demi-journée par semaine. Les missions se développent jusqu'en 2005.

► Création de l'Association Douar Nevez :

Le 5 décembre 2003, l'Association DOUAR NEVEZ a réuni les effectifs et les moyens de l'Association CCAA 56 et de l'Association. « S.P.I.D ». (C.S.S.T) qui toutes deux sont dissoutes au profit d'une Présidence et d'un Conseil d'Administration unique.

Le cadre réglementaire définit les missions des centres de cures ambulatoires en alcoologie (CCAA) et des centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST). Les éléments des divers rapports publiés par des experts scientifiques, mettent en évidence les liens entre les différentes pratiques de consommation et recommandent une politique de prévention et de soins, fondée sur le concept de pratiques addictives. L'Association DOUAR NEVEZ abandonne l'approche par produit au profit d'une approche plus globale qui s'intéresse au comportement de la personne consommatrice et distingue trois catégories d'usages (l'usage, l'usage nocif et la dépendance). L'année 2004 a donc été la première année de mise en place du Centre de Soins en Addictologie du Morbihan (C.S.A.M) conforté par la circulaire du 28 février 2008.

2009 : Demande d'autorisation des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

Les CSAPA s'adressent aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives (licites ou non, y compris tabac et médicaments détournés de leur usage). Leur mission s'étend également aux personnes souffrant d'addictions sans substance (en particulier le jeu pathologique).

Ils remplacent les centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) et les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) en les rassemblant sous un statut juridique commun (Association loi 1901).

Douar Nevez, dans le cadre de son projet de soins, a fait le choix de demander le statut de CSAPA généraliste.

Les CSAPA se caractérisent par leur proximité des patients, leur pluridisciplinarité et la mise en place d'un accompagnement dans la durée.

Les missions des CSAPA sont :

- L'accueil
- L'information
- l'évaluation médicale, psychologique et sociale
- l'orientation
- la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative
- la réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives
- les actions de prévention, de formation et de recherche

Aussi, les CSAPA doivent assurer la prise en charge (médicale, psychologique, sociale et éducative) et la réduction des risques pour toutes les addictions.

Enfin ils peuvent mettre en place :

- des consultations de proximité et le repérage précoce des usages nocifs
- une prise en charge d'addictions sans substances
- une intervention en direction des personnes détenues ou sortant de prison

II – CADRE JURIDIQUE :

► Le cadre légal et son évolution :

- La Loi du 31 décembre 1970, relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses.

Elle est basée sur deux impératifs : soigner les usagers et réprimer les trafiquants. Elle permet la gratuité des soins.

C'est le texte fondateur de Marmottan basé sur :

- L'abstinence,
- La post-cure,
- Les Centres d'accueil et de prévention. (...).

- Le Décret no 92-590 du 29 juin 1992 relatif aux centres spécialisés de soins aux toxicomanes.

Il définit les missions des CSST :

- La prise en charge médico-psychologique du toxicomane.
- La prise en charge sociale et éducative.
- L'accueil, l'orientation et l'information des toxicomanes et de leurs familles.
- Le sevrage, l'accompagnement du sevrage lorsqu'il est réalisé en milieu hospitalier.
- Le soutien à l'environnement familial.

- Les centres de soins peuvent participer à toute action de prévention, de formation et de recherche en matière de toxicomanie.

- Mars 1995 : Autorisation de mise sur le Marché de la Méthadone Chlorhydrate.

- Février 1996 : mise sur le marché de la Buprénorphine Haut Dosage (Autorisation de mise sur le marché en juillet 1995).

Avec une plus grande accessibilité pour la Méthadone, la médicalisation va permettre une augmentation du nombre de structures de soins pour les toxicomanes sur le territoire.

- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Les C.S.S.T deviennent des établissements médico-sociaux. Les droits fondamentaux et libertés individuelles des usagers y sont définis

- La Circulaire DGS/DHOS n° 2002-57 du 30 janvier 2002 relative à la prescription de la méthadone par les médecins exerçant en établissement de santé, dans le cadre de l'initialisation d'un traitement de substitution pour les toxicomanes dépendants majeurs aux opiacés. La méthadone peut être prescrite par des praticiens hospitaliers.

► En matière de soins ambulatoires en alcoologie :

- Circulaire du 30 novembre 1970 :

Création des centres d'hygiène alimentaire C.H.A.

- Circulaire DGS/1312/MA du 16 juillet 1973.

Elle fait reconnaître l'alcoolisme chronique comme une maladie.

- Circulaire DRT n°5-83 du 15 mars 1983 (circulaire « Ralite »).

Les C.H.A deviennent des C.H.A.A, Centre d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie, afin d'intégrer la prise en charge des malades alcoolo-dépendants.

- Décret n° 98-1229 du 29 décembre 1998 :

Les CHAA deviennent des Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) dans le cadre de la Loi contre les exclusions du 29 juillet 1998 qui les dote du statut d'institution sociale et médico-sociale.

Ils assurent :

- Une prise en charge thérapeutique,
- Un accompagnement social,
- Une participation à des actions de prévention, de formation et de recherche en matière de lutte contre l'alcoolisme.

► En matière d'addictologie :

- La Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : les C.S.A.P.A sont définis dans le Code de l'Action Sociale et des Familles.

- La Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Elle réaffirme la place centrale de l'utilisateur au sein du système de soins.

- La Circulaire du 23 septembre 2004 relative à la mise en place des consultations pour jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives et leur famille.
- Le Décret n°2007-877 du 14 mai 2007 relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.
- Le Décret n° 2008-87 du 24 janvier 2008 relatif au fonctionnement et au financement des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.
- La Circulaire N°DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie et à la mise en place des Schémas Régionaux Médico-Sociaux d'Addictologie.

Elle définit la mise en place des CSAPA, leurs missions, leur fonctionnement, le suivi et leur participation au dispositif de veille et d'alertes sanitaires ainsi que la préparation des Schémas Régionaux Médico-Sociaux d'Addictologie.

- La Circulaire DHOS/O2/2008/299 du 26 septembre 2008 relative à la filière hospitalière de soins en addictologie.

Elle vise à préciser les rôles et articulations de chaque volet du dispositif sanitaire par des référentiels de prise en charge et de soins aux personnes ayant une conduite addictive.

III - PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS :

- 4 CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)
- 1 antenne (Auray)
- 1 CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues) « Le Pare-à-Chutes » (1 lieu fixe et 4 permanences mobiles)
- 5 ACT (Appartements de Coordination Thérapeutique)

☒ **CSAPA** Douar Nevez de PONTIVY

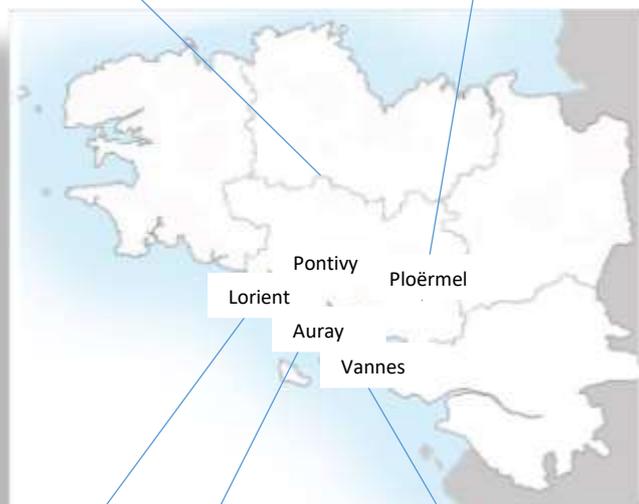
☒ **CJC** au CMPS de PONTIVY

☒ **CAARUD** Le Pare-à-Chutes (permanence mobile)

☒ **CSAPA** Douar Nevez de PLOERMEL

☒ **CJC** au CSAPA Douar Nevez de PLOERMEL

☒ **CAARUD** Le Pare-à-Chutes (permanence fixe) à la Maison de la solidarité



☒ **CSAPA** Douar Nevez de VANNES

☒ **CJC** au CSAPA Douar Nevez + Maison Des Adolescents de VANNES

☒ **CAARUD** Le Pare-à-Chutes (permanence mobile)

☒ **ANTENNE** du CSAPA Douar Nevez de VANNES

☒ **CAARUD** Le Pare-à-Chutes (permanence mobile)

☒ **CSAPA** Douar Nevez de LORIENT

☒ **CJC** au CSAPA Douar Nevez + Maison Des Adolescents de LORIENT

☒ **CAARUD** Le Pare-à-Chutes – lieu fixe

(ACT) 5 Appartements de Coordination Thérapeutique

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

DOUAR NEVEZ – LORIENT :



Les consultations :

- CSAPA DOUAR NEVEZ – Lorient
39 rue de la Villeneuve – Immeuble FASTNET – 56100 Lorient
Tél : 02.97.21.47.71 Fax : 02.97.21.52.31 mail : douarnevez56@hotmail.com
Lundi de 8h30 à 18h30 / Mardi de 8h30 à 19h00 / Mercredi de 8h00 à 17h30 / Jeudi de 8h00 à 18h45
/ Vendredi de 8h00 à 18h30

Les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) :

- Maison des Adolescents - 6 boulevard de la République – 56100 Lorient
Tél : 02.97.21.47.71 Fax : 02.97.21.52.31 mail : douarnevez56@hotmail.com
Mercredi de 13h00 à 17h00 (Infirmier)
- CSAPA DOUAR NEVEZ – Lorient
39 rue de la Villeneuve – Immeuble FASTNET – 56100 Lorient
Tél : 02.97.21.47.71 Fax : 02.97.21.52.31 mail : douarnevez56@hotmail.com
Lundi de 16h30 à 18h30 (Infirmier) / Mardi de 11h30 à 13h30 (Psychologue) / Mercredi de 10h00 à 17h00 (Infirmier) / Jeudi de 13h30 à 17h00 (Psychologue)

L'intervention en milieu carcéral :

- Centre pénitencier Lorient-Ploemeur – Kerbrient - 56270 Ploemeur

2) CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) DOUAR NEVEZ – VANNES :



Les consultations :

- CSAPA DOUAR NEVEZ – Vannes
6 rue Capitaine Jude– 56000 VANNES
Tél : 02.97.01.34.18 Fax : 02.97.68.35.03 mail : douarnevezvs@hotmail.com
Lundi de 8h45 à 18h00 / Mardi et Jeudi de 8h45 à 19h00 / Mercredi et Vendredi de 8h45 à 16h00

Les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) :

- Maison des Adolescents - 40 avenue Victor Hugo – 56000 Vannes
Tél. : 02.97.01.34.18 Fax : 02.97.68.35.03 mail : douarnevezvs@hotmail.com
Mardi de 11h30 à 12h30 (Infirmier) et le Jeudi de 14h00 à 15h00 (Infirmier)
- CSAPA DOUAR NEVEZ – Vannes
6 rue Capitaine Jude – 56000 VANNES
Tél : 02.97.01.34.18 Fax : 02.97.68.35.03 mail : douarnevezvs@hotmail.com
Mardi de 12h00 à 14h00 (Infirmier) / Mercredi de 9h00 à 14h00 (Infirmier) / Jeudi de 12h00 à 14h00 et de 17h00 à 19h00 (Infirmier)

L'intervention en milieu carcéral :

- Maison d'arrêt - Vannes –
12, place de Nazareth – 56000 Vannes

L'antenne d'Auray :

- 16 rue François Mitterrand, Résidence du Parco Pointer – Logement n°3 – 2^{ème} étage
Tous les jeudis de 9h30 à 18h30

3) CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) DOUAR NEVEZ – PONTIVY :



Les consultations :

- CSAPA DOUAR NEVEZ – Pontivy
29 bis rue Jeanne d'Arc – 29300 Pontivy
Tél : 02.97.25.93.78 Fax : 02.97.07.03.18 mail : douarnevezpontivy@hotmail.fr
Lundi, Mardi de 9h00 à 19h00 / Mercredi de 8h30 à 13h30 / Jeudi de 8h30 à 19h00 / Vendredi de 8h30 à 13h00

Les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) :

- CMPS - 1 rue Joséphine – 56300 Pontivy
Tél. : 02.97.25.93.78 / 07.86.57.94.44 Fax : 02 97 07.03.18 mail: douarnevezpontivy@hotmail.fr
Mardi de 11h30 à 13h30, Mercredi de 13h30 à 17h30 et Jeudi de 16h30 à 18h30

4) CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) DOUAR NEVEZ – PLOËRMEL :



Les consultations :

- CSAPA DOUAR NEVEZ – Ploërmel
25 boulevard Laënnec – 56800 Ploërmel
Tél : 02.97.73.39.81 Fax : 02.97.74.18.34 email : douarnevezpl@hotmail.com
Lundi, Mardi et Jeudi de 8h15 à 19h00 / Mercredi de 9h00 à 12h30 / Vendredi de 8h30 à 16h30



Les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs) :

- CSAPA DOUAR NEVEZ – Ploërmel
25 boulevard Laënnec – 56800 Ploërmel
Tél : 02.97.73.39.81 Fax : 02.97.74.18.34 email : douarnevezpl@hotmail.com
Mardi de 17h00 à 19h00 (Infirmier) / Jeudi de 12h00 à 14h00 (Infirmier)

Les Consultations avancées :

- Mission Locale – Ploërmel
9 rue Val – 56804 Ploërmel cedex
Tél : 02.97.73.57.00
Jeudi de 14h00 à 17h00 (Psychologue)
- Centre Hospitalier - Malestroit
2 rue Louis Masillé – 56140 Malestroit
Tél : 02.97.75.20.46
Un mardi sur 2 de 9h00 à 12h00 (Infirmier)

5) CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues) « Pare-à-chutes » :



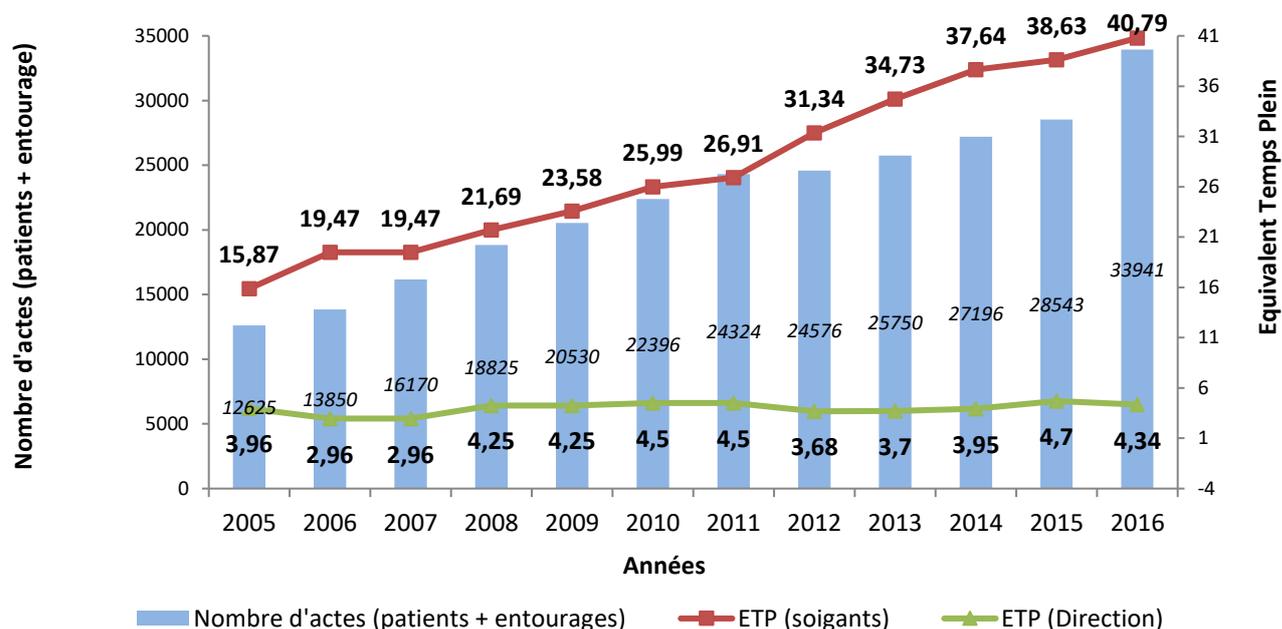
Le lieu d'accueil fixe :

- Le Pare-à-chutes
10 rue Louis Le Meur – 56100 Lorient
Tél. : 02.97.21.35.20 Fax : 02.97.21.32.10
Lundi de 15h00 à 18h00 / Vendredi de 11h00 à 15h00

Les permanences :

- **Le Pare-à-chutes - Vannes**
Boulevard Maurice Guillaudot – Direction Saint Avé
Tél. : 06.33.60.77.70
Jeudi de 13h00 à 16h00
- **Le Pare-à-chutes - Auray**
Parking du Centre culturel Athena
Tél. : 06.33.60.77.70
Jeudi de 16h30 à 17h30 (une semaine sur deux = semaine impaire)
- **Le Pare-à-chutes - Pontivy**
Parking en face du 48 rue d'Iena
Tél. : 06.33.60.77.70
Mardi de 15h00 à 17h30
- **Le Pare-à-ChuteS Ploërmel**
Maison de la Solidarité
Tél : 06.33.60.77.70
Jeudi de 17h00 à 18H30 (Une semaine sur deux = semaine paire)

III - DONNEES D'ACTIVITE GENERALES :



2005 :

- Création du service ACT composé de 4 Appartements de Coordination Thérapeutique
- Mise en place des « consultations cannabis »
- Nouveau local pour le CSAPA de Lorient et le service de Direction

2006 :

- Nouveaux locaux pour les CSAPA de Ploërmel et de Pontivy
- Acquisition d'un nouveau local mitoyen au CSAPA de Lorient pour le service de Direction
- Mise en place du CAARUD : recrutement d'un coordinateur et acquisition d'un camping-car
- Dépôt du dossier de demande d'autorisation de délivrance de Méthadone au CSAPA de Vannes
- Augmentation de l'activité d'intervention de prévention et de formation

2007 :

- Très grande progression de l'activité dans l'ensemble des services de l'Association
- Mise en place de la délivrance de Méthadone au CSAPA de Vannes

2008 :

- Le cap symbolique des 3000 personnes reçues a été franchi
- Préparation du dossier de création des CSAPA
- les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) ont atteint un niveau d'activité régulier
- Le service CAARUD « Le Pare-A-ChuteS » s'est affirmé à Vannes et Pontivy

2009 :

- Obtention des 4 autorisations de création des CSAPA (Lorient, Vannes, Pontivy et Ploërmel)
- Lieu fixe à Lorient pour le CAARUD

- Création du réseau RELAIS 3
- Elaboration et rédaction du plan départemental des addictions
- Mise en place du réseau des élus référents addictions
- Elaboration du guide pratique des addictions à destination des élus référents

2010 :

- Nouveau local plus vaste à Ploërmel
- Nette progression de l'activité au CAARUD

2011 :

- Belle progression des ressources financières pour les CSAPA
- Moyens humains accrus par des recrutements nouveaux et par l'augmentation de temps de travail de personnel soignants
- Acquisition de nouveaux locaux à Pontivy et Vannes
- Début du projet « Prévention 2.0 »

2012

- Changement de la Présidence
- Développement des moyens financier, humains, immobiliers et matériels

2013 :

- 10 ans de l'Association Douar Nevez
- Acquisition du local du CSAPA de Lorient

2014 :

- Labélisation de 7 consultations Jeunes Consommateurs
- Acquisition d'un nouveau local pour Ploërmel
- Début de l'évaluation interne

2015 :

- Mise en place du service de Prévention et de Formation
- De nouvelles offre de prise en charge sont mises en place (insertion professionnelle, ateliers thérapeutiques, Thérapie familiale)
- Travail sur le déploiement des antennes et des consultations avancées
- Création d'un Conseil de la Vie Social départemental
- Finalisation de l'évaluation interne

2016 :

- Changement de la Présidence
- Ouverture d'une nouvelle antenne à Auray,
- Une nouvelle permanence du CAARUD à la Maison de la Solidarité à Ploërmel,

- Extension d'un cinquième Appartement de Coordination Thérapeutique

**PROJET DE SOINS GLOBAL
DE L'ASSOCIATION
DOUAR NEVEZ**

LE MOT DU MEDECIN COORDINATEUR :

Travailler en addictologie, c'est être-avec, c'est inventer à deux, c'est être disponible, c'est rencontrer, c'est écouter : "Écouter l'autre dans sa plus grande différence, c'est écouter en soi comment on est affecté par le savoir de l'autre. Sa vérité et la nôtre s'entrelacent dans une écoute réciproque, qui font de nous des pairs" dit Claude Ferrand.

Accueillir l'autre avec délicatesse, construire avec lui au regard exigeant de l'éthique une prise en charge singulière, adaptée, efficace, c'est le défi posé, au cours des prochaines années, aux équipes de Douar Nevez.

1. MODALITE D'ACCUEIL :

1) Le cadre éthique :

Dans le projet de prise en charge thérapeutique des consultants (qu'ils soient patients ou membres de l'entourage), les actes de soins médicaux, psychologiques, infirmiers ainsi que les interventions sociales et éducatives se font en référence au cadre éthique de chaque profession et à leurs codes de déontologie propre. Parler de l'éthique professionnelle est une façon de se rappeler que les personnes que nous recevons dans les Centres de Soins de Douar Nevez sont accueillies et prises en charge globalement dans un cadre où les valeurs essentielles sont fondées sur :

- le respect,
- l'écoute,
- le repérage de la demande,
- la confidentialité garantie par le secret professionnel et médical
- l'anonymat s'il est demandé,
- la prise en charge thérapeutique avec le consentement de la personne.

La loi du 02 janvier 2002 réaffirme les droits des usagers et garantit l'exercice des droits et des libertés des personnes accueillies.

Les Centres de Soins s'engagent à les garantir par la création du livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le règlement de fonctionnement, le conseil de la vie sociale, l'accès à l'information, au document relatif à sa prise en charge individuelle (dossiers médicaux), et par une attitude générale du personnel soignant favorisant la claire perception par le patient de la démarche collective.

Une réflexion plus générale se trouve formalisée au travers d'un Comité Ethique Départemental dont les modalités de fonctionnement sont décrites dans le cadre du projet social.

- Permet l'articulation des différences professionnelles et institutionnelles ainsi que la transversalité des échanges.
- Permet la référence aux cadres professionnels et textes des conférences de consensus.
- Permet d'assumer la responsabilité des gestes professionnels (établis à partir des formations).

1) L'accueil :

L'accueil consiste à accueillir toute personne se présentant au CSAPA ou le contactant (par exemple, par téléphone), qu'il s'agisse d'une personne souhaitant être prise en charge dans le cadre d'une problématique addictive ou d'un membre de son entourage.

Il s'agit d'écouter, d'établir un premier lien en vue de créer les bases d'une relation mais aussi d'apporter les premiers éléments de réponse aux demandes et besoins des personnes.

Les membres du personnel en charge de l'accueil téléphonique et physique disposent d'une formation initiale adaptée au fonctionnement des services (Secrétaires Médicales).

Ponctuellement, les professionnels en charge de l'accueil peuvent bénéficier de formations spécifiques associées à leurs activités (gestion de la crise, formation au logiciel de la gestion des rendez-vous (Agenda Electronique, Repérage des comorbidités psychiatriques). Néanmoins certaines thématiques n'ont, à ce jour, pas encore été mises en place et devront au regard des orientations stratégiques de l'Association Douar Nevez être développées à l'avenir, en particulier sur l'accueil et la prise en charge de l'entourage.

- Premier contact :

Chaque service de l'Association Douar Nevez dispose d'un secrétariat en charge de l'accueil physique et téléphonique. Les horaires de ces permanences téléphoniques sont précisés dans l'ensemble des documents de communication de l'Association Douar Nevez (livret partenaires, livret usagers, affiches). En dehors des heures d'ouvertures des CSAPA, les répondeurs ne prennent pas les messages.

- Prise en compte de la demande et orientation :

Toute personne bénéficie d'un accueil avec évaluation de la demande. Un relais est effectué vers les professionnels soignants dès l'accueil dans le cas de problématique particulière (rupture de prescription par exemple). S'il n'y a pas de soignant disponible un rendez-vous est proposé à l'utilisateur ultérieurement.

Chaque CSAPA de l'Association Douar Nevez dispose de modalités d'accueil adaptées au public. Pour les Consultations Jeunes Consommateurs les salles d'attente peuvent être distinctes de la salle d'attente du centre de soins de façon à créer un espace garantissant davantage de confidentialité.

- En cas d'urgence somatique ou psychiatrique :

- La secrétaire passe la communication à un soignant de la structure ou lui demande de le voir en urgence s'il s'agit d'un accueil physique.
- Selon le degré d'urgence, la personne est orientée vers une structure sanitaire adaptée

- Demande pour une conduite addictive :

- Un premier entretien d'évaluation est programmé avec un infirmier dans un délai le plus court possible, en essayant de ne pas dépasser 1 mois d'attente.
- En cas de demande spécifique d'un médecin extérieur, le premier rendez-vous peut-être directement programmé avec un médecin du centre.
- Si la personne a déjà bénéficié d'une prise en charge au CSAPA, le rendez-vous est fixé en priorité avec son référent (infirmier ou médical) précédent.
- Aucun premier rendez-vous n'est fixé directement avec un psychiatre, un psychologue, un travailleur social, un chargé d'insertion professionnel, un psychomotricien, ni pour une activité de groupe ou corporelle.
- La secrétaire prend les coordonnées de la personne : nom, prénom, adresse, téléphone et date de naissance afin de créer un nouveau dossier et informe la personne de la date, de l'heure du rendez-vous, du nom et de la fonction de l'intervenant qui sera rencontré. En cas d'accueil physique un carton de rendez-vous est remis. Sur demande, la personne peut rester anonyme.

Chaque CSAPA de l'Association Douar Nevez s'attache à proposer aux personnes se présentant des délais de rendez-vous qui soient les plus courts possibles. Néanmoins, de manière générale, l'accroissement du nombre de consultations pour les CSAPA rallonge les délais en prise en charge des premiers rendez-vous. Ainsi, les premiers rendez-vous sont fixés entre une et trois semaines après le premier contact

Pour un suivi, les délais sont plus courts et sont compris entre une semaine à 10 jours pour une proposition d'un nouveau rendez-vous. Pendant les vacances scolaires les rendez-vous pris dans le cadre des Consultations Jeunes Consommateurs sont prioritaires.

Le livret d'accueil est distribué aux patients par la secrétaire médicale, sa présentation s'intègre aux différents échanges qui auront lieu par les professionnels et principalement par l'infirmier.

La distribution de ce Livret d'Accueil est une obligation qui s'impose à l'ensemble des établissements médico-sociaux.

2) Traitement de l'information médicale :

L'Association Douar Nevez a doté les différents services qui la composent (CAARUD, CSAPA) d'un logiciel informatique de traitement des données médicales relatives aux patients reçus en consultation.

Ce nouvel outil permet de mutualiser les informations sur les différents champs qui composent le parcours de soins. La prise en charge au sein des CSAPA s'inscrivant dans une démarche pluridisciplinaire, les données partagées participent à une approche globale du patient, médicale, psychologique et sociale.

Lors du premier entretien d'évaluation, le dossier patient est ouvert et renseigné.

Ce dossier patient est ensuite repris lors de réunions d'équipe hebdomadaires, afin de favoriser les échanges entre professionnels sur les situations cliniques et d'élaborer le projet de soins du patient.

Le dossier est confidentiel et les éléments transmis en externe doivent être soumis à l'usager et seul l'usager peut préciser ce qui peut être transmis. Lors des rencontres avec les usagers, des recommandations sont faites sur les notions de discrétion, réserve et confidentialité. Aucune information n'est transmise sans que le patient ne soit d'accord sur cette transmission.

A noter, le dossier patient constitue la source principale des données obligatoires que l'Association Douar Nevez doit transmettre à l'ARS et à la DGS relatives à l'activité des centres et nécessaires aux renouvellements des dotations.

II - LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

L'ensemble des services de l'Association Douar Nevez est composé d'une équipe pluridisciplinaire : médecins, IDE, Psychologues, Travailleurs sociaux (assistante sociale, conseiller d'insertion professionnelle, éducatrice spécialisée, conseiller en économie sociale et familiale, secrétaires médicales) permettant une approche globale de la personne accueillie. L'Association Douar Nevez s'attache sur l'ensemble des services qui la compose à proposer une approche globale correspondant aux missions réglementaires des CSAPA.

Les réunions d'équipe hebdomadaires permettent aux professionnels de confronter leurs analyses à l'expertise de l'ensemble des professionnels soignants et permettent ainsi de développer une approche évolutive de la prise en charge du patient. L'accompagnement se fait selon les recommandations de bonnes pratiques, des conférences de consensus, des AMM et des recommandations de la Haute Autorité de Santé. Chaque professionnel a un rôle spécifique et complémentaire de celui des autres.

Chaque professionnel intervient dans le centre parce qu'il est spécialisé, donc formé ou en cours de formation en addictologie. Cette spécialisation est la référence conceptuelle de l'intervention mais ne doit pas masquer la compétence de chaque professionnel du fait de sa formation initiale.

La place de chaque professionnel est définie dans le respect des recommandations de bonnes pratiques et des conférences de consensus actualisées.

1) Accompagnement médical :

L'accompagnement médical au sein des CSAPA de l'Association Douar Nevez est assuré par des médecins addictologues. Les CSAPA bénéficient également de vacations de médecins psychiatres. Chaque centre dispose d'un médecin responsable en charge de la coordination de l'équipe pluridisciplinaire.

Le médecin du CSAPA est d'abord un membre de l'équipe. L'originalité du travail médical en CSAPA est la nécessaire coopération pour une prise en charge qui soit adaptée et efficace. Le médecin est garant de l'approche collaborative. La complexité du sujet ne s'appréhende qu'en appuyant sur tous les aspects de la prise en charge : secrétariat, pôle infirmier, travailleurs sociaux, psychologues.

L'orientation vers le médecin se fait généralement après un premier entretien d'évaluation avec un infirmier.

Lors du premier entretien médical, le médecin veillera à créer un lien, une alliance thérapeutique. C'est la première rencontre qui conditionnera la suite. Cette maladie qu'est l'addiction est corrélée à des difficultés de liens. Dans l'habileté à nouer cette relation, se pose le premier acte médical.

Les entretiens médicaux permettent de retracer le parcours du patient, son mode de vie, son environnement, ses antécédents, ses traitements. Il permet de faire le point sur les différentes pratiques addictives, d'apporter des informations sur les produits, d'évaluer l'existence d'une dépendance. Le médecin doit savoir faire preuve de souplesse, de disponibilité pour pouvoir s'adapter aux besoins de chacun, tout en respectant le cadre de l'institution.

Un examen médical est réalisé afin de prévenir, dépister et prendre en charge les conséquences somatiques des addictions. Des examens biologiques et radiologiques peuvent être prescrits selon le bilan clinique. Si des besoins spécifiques sont nécessaires le lien est fait, avec l'accord du patient, par courrier ou par téléphone, avec le médecin traitant, les médecins spécialistes, les services hospitaliers et avec tous les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge. Ce travail de coordination, notamment avec le médecin généraliste, est essentiel à la cohérence des soins.

Le dépistage des hépatites, du VIH et des conséquences hépatologiques des addictions fera au cours de l'année 2017, l'objet d'un dispositif spécifique.

Le médecin dans la prise en charge du patient, a la responsabilité du traitement. Les prescriptions médicamenteuses éventuelles se font selon l'évaluation clinique, dans le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), des sociétés savantes et selon les protocoles établis pour certaines prises en charge (cf annexes). Lors des consultations de suivi, le médecin apprécie l'observance, la tolérance et l'efficacité du traitement.

La mise en place du logiciel de gestion du dossier du patient permet également d'éditer des prescriptions conformes aux exigences réglementaires s'appuyant sur la banque de données médicamenteuses. Cette base de données a pour finalité d'assurer la sécurisation de la prescription et d'apporter une aide aux praticiens.

Les comorbidités psychiatriques sont prises en charge par les psychiatres du CSAPA. Le psychiatre évalue l'impact de la pathologie sur les conduites addictives. En lien, avec l'équipe, il met en place des traitements et accompagne les patients. Il est le pivot des échanges avec les structures psychiatriques : CMP, EPSM, Psychiatres libéraux, Cliniques. Il éclaire et soutient l'équipe dans des situations cliniques complexes.

Avec l'accord du patient sa situation est évoquée au cours de la réunion d'équipe hebdomadaire. Le médecin s'appuie sur l'expertise de l'équipe pour proposer un parcours de soins personnalisés. Le projet de soins individualisé précise les souhaits du patient, les objectifs de la prise en charge et les professionnels impliqués. Il est formalisé au sein du logiciel de gestion des dossiers médicaux. Ce projet de soins individualisé est régulièrement réévalué. Les situations les plus complexes peuvent être abordées sur des temps d'analyse de pratique.

Les réunions d'équipes hebdomadaires sont animées et préparées par le médecin responsable de service. Le médecin responsable de service en charge de la coordination de l'équipe, impulse et/ou accompagne les projets et les actions à mener en vue d'améliorer les services rendus aux patients.

Les médecins responsables de service :

Les médecins responsables de service, assurent l'animation de l'équipe pluridisciplinaire. Ils maintiennent et animent la réunion d'équipe hebdomadaire. Les médecins responsables de services impulsent également les projets médico-psycho-sociaux propres à leur territoire de santé. Ils ont également la charge d'assurer la circulation de l'information vers les personnels et la Direction.

Les fonctions des médecins responsables de services sont les suivantes :

Par délégation du médecin coordinateur :

- Assurer le projet de soin
- Transmettre l'ensemble des informations permettant au Conseil d'Administration de gérer l'association au mieux des intérêts des patients dans le cadre des directives publiques nationales et départementales.

Par délégation de la Direction :

- Participer à la gestion des ressources humaines

2) Accompagnement infirmier :

Les infirmiers(ères) jouent un rôle primordial dans les CSAPA et participent à l'ensemble des missions dévolues aux centres de soins, qu'il s'agisse des missions d'accueil, d'information, d'évaluation, d'orientation mais également des missions de réduction des risques ou de prévention et d'éducation à la santé. Si les CSAPA regroupent des compétences médicales, paramédicales, psychologiques, sociales et éducatives, de fait, les infirmiers ou infirmières se trouvent en première ligne dans l'organisation des soins.

En première intention les nouveaux patients sont reçus prioritairement par un infirmier diplômé d'état formé à l'addictologie et chargé d'établir un bilan d'évaluation globale de la personne.

Le premier rendez-vous permet d'évaluer la situation médico-psycho-sociale, d'entendre la demande de la personne, de recueillir des éléments de son histoire personnelle, de ses conduites addictives et de commencer à créer une alliance thérapeutique en vue d'envisager, avec elle, un projet de soins individualisé.

La prise en charge en addictologie s'appuie sur l'adhésion du patient à son projet de soins, à la création d'une alliance thérapeutique forte basée sur l'échange et la transparence. En ce sens ce premier entretien constitue une étape importante dans la mise en place d'une prise en charge répondant aux besoins du patient.

Les entretiens infirmiers d'évaluation s'élaborent en fonction des problématiques rencontrées par les patients. En addictologie un patient peut venir sans demande particulière si ce n'est celle d'une première écoute. Le professionnel aura pour objectif de faire émerger une demande afin de mettre en place une offre de prise en charge individualisée et adaptée.

Lors des réunions d'équipe hebdomadaires et en fonction de la demande de l'utilisateur, de l'évaluation lors du premier entretien et sur la base du dossier patient un projet de soins est élaboré en concertation entre l'ensemble des professionnels présents lors des réunions d'équipe coordonnées par le médecin responsable du service.

Lors de l'évaluation il s'agit de préciser les caractéristiques de l'usage nocif de substances psychoactives. Des tests d'évaluation spécifiques peuvent alors être utilisés :

- Le DETA et AUDIT pour l'alcool,
- Le test de FAGERSTROM pour l'évaluation de la gravité de la dépendance tabagique,
- Le DETC pour le cannabis, le SOGS pour les addictions aux jeux
- Le TACE pour l'évaluation de la dépendance à l'alcool chez les femmes enceintes.

Mais, de manière générale et ce pour toutes les substances psychoactives, l'ensemble des facteurs de risque et de gravité personnels, environnementaux et pathologiques (comorbidité psychiatrique, problèmes somatiques...) peut être investigué lors de l'évaluation. L'analyse du professionnel en charge du premier rendez-vous aura pour objectif de proposer des suivis spécialisés par d'autres professionnels des centres de soins. Les

CSAPA de l'Association Douar Nevez s'inscrivent dans le cadre d'une prise en charge globale et transversale du patient.

En fonction de la problématique rencontrée le patient peut –être orienté à l'issue de son entretien d'évaluation vers un médecin ou un travailleur social. Il peut également être proposé une orientation vers des partenaires de soins extérieurs en particulier lorsque la problématique du patient nécessite une hospitalisation.

Au sein des différents services de l'Association Douar Nevez, l'ensemble des missions remplies par les IDE s'inscrit dans les soins et leurs suivis, l'animation des différents temps de prise en charge collective, les interventions extérieures soit dans le cadre des actions de prévention soit dans le contexte de consultations avancées (Missions Locales, Maisons des Adolescents, Maisons d'Arrêts...)

Les IDE ont également un rôle de coordination dans le cadre de la prise en charge pluridisciplinaire. Ils participent activement à l'élaboration de nouveaux partenariats et de nouvelles spécificités de soins et d'accompagnement.

La fonction Infirmière concourt à une prise en charge pluridisciplinaire entraînant un travail avec différents partenaires :

ASE – Sauvegarde 56 - UDAF - Périnatalité - Orientation : cure – postcure - Plougernevel - Psychiatrie : EPSM – Clinique du Golfe – Libéraux -hors secteur- - Maison des Ados - Mission Locale - Pharmacie - Communauté thérapeutique - IDEL - Centre thérapeutique Résidentiel - CFA - Médecin généraliste - Service Hospitalier - Infirmier(e) Scolaire – Association d'entraides

3) Accompagnement psychologique :

Les psychologues des établissements de l'Association Douar Nevez sont tous cliniciens. Cette prise en charge psychologique spécifique a comme cadre de référence des approches théoriques variées, telles que l'approche psychanalytique, et psychodynamique, l'approche systémique, ou encore l'approche intégrative, et autres techniques psychothérapeutiques.

Partant de ces différents apports théoriques, l'histoire du patient, son fonctionnement psychique ainsi que les symptômes liés à ses pratiques addictives sont appréhendés dans le respect de la singularité de chaque sujet. Aussi l'accompagnement proposé tient compte de la temporalité singulière de chaque sujet.

Au sein de l'équipe pluridisciplinaire du CSAPA, le psychologue clinicien a pour mission d'évaluer la demande d'aide psychologique et les besoins du patient (ou de son entourage) avant la mise en place d'un suivi psychologique individuel et/ou familial.

Il s'agit lors des premiers entretiens de créer les conditions propices à une alliance thérapeutique, afin de soutenir l'engagement de la personne vers un suivi psychologique adapté.

Concernant l'entourage, il s'agit d'évaluer et de traiter les conséquences et/ou résonances psychologiques des pratiques addictives de la personne dépendante.

Le psychologue est également impliqué dans la réflexion clinique et institutionnelle de l'équipe pluridisciplinaire. Il y apporte son éclairage tant du point de vue de la psychopathologie des addictions que du point de vue clinique.

Le psychologue peut participer aux interventions de sensibilisation et de prévention des conduites addictives, ainsi qu'aux sessions de formation en addictologie auprès des professionnels de santé et de l'accompagnement social.

4) Accompagnement social :

En cohérence avec la volonté de prise en charge globale du patient, les équipes pluridisciplinaires des CSAPA de l'Association Douar Nevez intègrent des travailleurs sociaux.

► Assistante sociale :

Les assistantes sociales interviennent soit à la demande du patient, soit sur orientation de l'équipe soignante. Elles peuvent intervenir plus spécifiquement dans le cadre des rendez-vous d'évaluation, inhérents à la mise en place des traitements de substitutions aux opiacés (méthadone).

Les domaines d'intervention des Assistantes sociales sont larges et touchent à l'ensemble des problématiques extérieures pouvant impacter sur la démarche de soins amorcée par la personne suivie.

- L'accès au droit
- Le logement et l'hébergement
- L'accompagnement vers l'insertion professionnelle
- l'accompagnement budgétaire
- L'accompagnement du projet de soin

Les missions des assistantes sociales sont d'évaluer l'ensemble des éléments sociaux liés à une situation problématique et d'agir en conséquence. Les liens avec l'équipe soignante sont continus, importants et permettent de dégager des axes de prise en charge adaptés à la situation de la personne.

L'assistante sociale va ainsi accompagner les personnes en les guidant dans leurs démarches et les mettre en contact, le cas échéant, avec les administrations compétentes (CPAM, CAF, Pôle emploi, Associations...).

► Chargée d'insertion professionnelle (CIP) :

La chargée d'insertion socio-professionnelle peut accueillir tous les patients du CSAPA. Cependant, il existe une distinction entre les bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active dont elle est référente et les patients relevant d'autres dispositifs d'accompagnement social.

La chargée d'insertion socio-professionnelle pourra accompagner de façon régulière les personnes dont elle est la référente RSA. Un contrat d'Engagement Réciproque est signé pour formaliser cet accompagnement en lien avec le Conseil Départemental du Morbihan

Pour les autres patients le rôle de la chargée d'insertion socio-professionnelle sera une offre de conseil ponctuel qui amènera parfois à une orientation vers un partenaire social et/ou professionnel.

Les missions de la chargée d'insertion socio-professionnelle sont d'aider la personne à :

- Construire un projet professionnel
- Accéder à l'emploi
- Accéder à une formation
- Conseiller et informer sur les démarches sociales

La Conseillère d'Insertion Professionnelle travaille en lien étroit avec les assistantes sociales, l'équipe du CSAPA et les partenaires institutionnels locaux (l'agence Pôle Emploi, les Centres Médico-Sociaux, les entreprises d'insertion....)

► **Educatrice spécialisée :**

L'éducatrice spécialisée de l'association Douar Nevez intervient au sein du CSAPA de Vannes dans le cadre spécifique de l'accompagnement des détenus à la préparation à la sortie.

Les missions des éducatrices spécialisées sont les suivantes :

Au CSAPA de Vannes dans l'accompagnement à la sortie de prison :

- Répondre aux besoins de prise en charge sanitaire et sociale en vue de la préparation à la sortie
- Permettre l'accompagnement et la mise en place de relais médico-sociaux d'insertion
- Permettre la coordination d'une prise en charge globale des personnes détenues

► **Conseiller en Economie Sociale et Familiale :**

L'équipe du CAARUD est constituée d'un infirmier, d'une secrétaire médicale, d'un coordinateur, d'une assistante sociale et d'un conseiller en économie sociale et familiale (CESF).

Au sein de cette équipe pluridisciplinaire il assure l'accompagnement éducatif et social des personnes usagères de drogues.

Il s'agit d'accompagner et de soutenir les personnes usagères de drogues afin de préserver ou restaurer leur autonomie.

Le CESF participe à la constitution du dossier social du patient pour en assurer le suivi et la continuité et met en place, avec l'équipe, des actions collectives par et pour les usagers.

Ses principales missions sont :

- Assurer l'accueil des usagers
- Coordonner la mise en place d'actions collectives (séances d'information, débats, activités et sorties culturelles ...)
- Prévenir les risques liés à l'usage de drogues en délivrant des messages d'éducation pour la Santé
- Evaluer la situation sociale des usagers

- Accompagner physiquement ou orienter les usagers vers les services de droits sociaux et de droit commun adaptés
- Informer les personnes sur leurs droits sociaux, les aider dans leurs démarches d'accès aux droits
- Aider les personnes dans leur recherche de formation, d'activité professionnelle ou de logement ▪ Favoriser et mettre à jour le partenariat.
- Assurer la médiation entre l'utilisateur et les partenaires lorsque cela est nécessaire ▪ Distribuer le matériel de prévention, gérer les déchets infectieux et gérer le fonctionnement du distributeur de seringues ainsi que son approvisionnement
- Participer au Programme des Officines du Morbihan Pour l'Echange de Seringues ▪ Intervenir en maraude et en milieu festif
- S'informer sur les nouveaux usages de drogues et transmettre les messages d'alerte auprès des usagers Participer aux réunions de synthèses et réunions d'équipes
- S'assurer du bon fonctionnement (de la logistique) du service (alimentation, hygiène)

III – LES PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES :

1) Prise en charge en milieu pénitentiaire :

Les études disponibles convergent vers le constat d'une forte prévalence des conduites addictives parmi la population incarcérée. On peut évaluer à un peu plus de la moitié la part des personnes poly-consommatrices en prison. La dernière estimation chiffrée datant de 2013 indique que 30% des entrants en prison ont une consommation excessive d'alcool, un tiers d'entre eux déclarent une utilisation prolongée et régulière de drogues illicites au cours des 12 derniers mois et un quart déclarent une consommation d'au moins 2 substances psychoactives.

La prison accueille de plus en plus de personnes ayant des co-morbidités. La triple compétence à la fois psychiatrique (la maladie mentale étant à différencier d'une mauvaise santé mentale), somatique et addictologique est de plus en plus nécessaire et l'abord simultané des problématiques est indispensable. Dans ce contexte, la personne est en lien avec plusieurs prescripteurs potentiels que peuvent être l'UCSA pour les soins somatiques, l'USMP pour les soins psychiatriques et un CSAPA pour l'accompagnement addictologique.

A ce titre les CSAPA de Lorient et Vannes disposent de dispositifs spécifiques s'adressant plus particulièrement aux personnes sortant de prison avec pour objectifs de réduire les risques

2) Consultations Jeunes Consommateurs :

L'objectif de ces consultations est d'accueillir des jeunes consommateurs en questionnement sur leur consommation, ainsi que leur entourage. Le principe est de faire le point, éventuellement de proposer une aide, avant que la consommation ne devienne problématique.

Toutes les problématiques d'addiction peuvent être abordées dans ces lieux : l'usage de produits psychoactifs, les addictions comportementales et le mésusage médicamenteux.

Présentes dans la quasi-totalité des départements français, ces consultations proposent un accueil gratuit et confidentiel. Elles se déroulent au sein des Centres spécialisés d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ou dans des lieux spécialisés dans l'accueil des jeunes (Maisons des adolescents et Points accueil écoute jeunes).

Les jeunes peuvent s'y rendre seuls ou accompagnés de leur parent ou d'un proche. Les parents peuvent également être reçus avec ou sans le jeune concerné.

L'Association Douar Nevez gère actuellement six lieux de consultations jeunes consommateurs sur le Morbihan. Ce dispositif s'articule avec la mise en place d'interventions en Mission locale et crée ainsi une démarche cohérente à destination des publics plus jeunes.

3) Intervention en Mission Locale :

Les CSAPA de Ploërmel, Lorient et Pontivy interviennent au sein des Missions Locales de leurs territoires en proposant des consultations externes et des interventions collectives à destination des jeunes suivis dans le cadre de dispositifs d'insertion comme la garantie jeune.

Ainsi, sur Pontivy ce sont des actions de sensibilisation collective et un accompagnement individualisé par un psychologue du CSAPA de Pontivy travaillant en concertation étroite avec la référente Santé de la Mission Locale. L'activité connaît en 2016 un développement important. En effet la mission locale de Pontivy demande en 2016 à doubler les interventions afin de renforcer le travail établi sur Pontivy mais également d'atteindre le public de Loudéac, plus rural, et moins mobile.

Dans le même temps, la Mission Locale de Lorient établissant les mêmes constats et les mêmes difficultés que la Mission Locale de Pontivy, sollicite également l'Association Douar Nevez pour intervenir dans les mêmes conditions auprès de leurs dispositifs d'accompagnement sur deux sites (Lorient et Hennebont) et pour un volume de 18 groupes, soit près de 200 jeunes.

En 2016, ce projet bénéficie d'un financement triennal alloué par la Fondation de France qui permet développer cette collaboration ayant pour objectifs de :

- Favoriser l'accès au soin pour les personnes bénéficiaires,
- Renforcer travail d'accompagnement à l'insertion,
- Sécuriser le parcours social/santé des personnes engagées dans le dispositif de la Garantie Jeune.

En proposant un temps de prise en charge individuelle à l'issue des prises en charge collectives, les professionnels souhaitent renforcer l'adhésion du jeune à un parcours de prise en charge qui soit adapté. Des réunions de coordination régulières entre les professionnels de l'Association Douar Nevez et les professionnels de la Mission Locale permettent de réaliser l'évaluation quantitative et qualitative des interventions.

4) Thérapie familiale et conjugale systémique :

Il s'agit d'une proposition de thérapie fondée sur les relations entre les individus. Elle s'appuie sur les compétences et les ressources de chacun afin de modifier une homéostasie familiale qui fait souffrir tout ou partie des membres du couple ou de la famille, afin que les membres parviennent à créer un nouvel équilibre. Le patient désigné (celui porteur du symptôme d'addiction) met ainsi en exergue les limites de l'organisation actuelle.

La thérapie se déroule dans une salle avec une glace sans tain derrière laquelle sont positionnés un ou deux thérapeutes. L'objectif de la glace sans tain est de permettre au thérapeute qui est en séance d'être aidé par celui qui se trouve derrière le miroir, en salle de supervision.

Les séances sont filmées avec un système vidéo/audio (et les bandes enregistrées) si la famille ou le couple donne son accord. Les bandes sont à destination des thérapeutes, elles servent de « notes » et n'ont pas vocation à être conservées.

Ce service s'adresse à toutes les familles ou les couples qui souhaitent avancer ensemble. Pour cela, il n'est pas nécessaire d'être d'accord sur les objectifs, simplement de venir en séance. Il ne s'agit ni de médiation conjugale ou familiale. Chacun avance pour évoluer et faire évoluer la relation. Aucune attestation ne sera faite dans le cadre de mesures éducatives ou d'obligations de soins. La demande doit toujours être portée par un autre membre de la famille que le patient désigné. Autrement dit, la demande n'est pas faite par celui qui a une pratique addictive mais par son entourage : le conjoint, les enfants, la fratrie....

Trois membres sont obligatoires dans le cas des thérapies familiales. Dans les cas de familles monoparentales, une autre personne ressource (famille ou voisin ou ami, etc) pourra être présent pour composer le trinôme indispensable. Sa présence sera nécessaire à toutes les séances. Au cours de la thérapie familiale, les thérapeutes peuvent être amenés à inviter des membres de la famille élargie (grands-parents, oncles, tantes, cousins...)

L'orientation se déroule auprès du CSAPA de Vannes contacté par un membre de la famille ou le conjoint qui laisse ses coordonnées. Un thérapeute le rappelle afin d'évaluer la demande et de procéder à une fiche téléphonique tout en rappelant le cadre du dispositif. Un rendez-vous peut être ensuite proposé en fonction des places disponibles.

La séance est reportée si un des membres est absent sans l'avoir défini avec les thérapeutes au préalable. Au moindre fait de violence au sein des membres présents, la thérapie s'arrête. Les séances sont d'une heure, une fois par mois en moyenne avec un déroulement moyen de 20 séances. Actuellement, l'activité moyenne de cette prise en charge spécifique est de deux jeudis par mois au CSAPA de Vannes.

5) Activités et prises en charge collectives :

Les CSAPA de l'Association Douar Nevez développent différentes offres de prise en charge collectives sous la forme de groupes de paroles ou d'ateliers spécifiques. Ces ateliers diffèrent d'un centre à l'autre en fonction des besoins identifiés par les équipes, des compétences spécifiques des professionnels encadrants et des volontés des équipes au regard de certaines spécificités territoriales.

Les ateliers au sein des services de Douar Nevez constituent ainsi une source d'innovation et d'implication forte des professionnels.

Les chargés de projet de l'Association peuvent accompagner les équipes dans la formalisation de nouveaux projets et dans la recherche de financements

6) Les traitements de substitutions aux opiacés (TSO) :

Les TSO sont indiqués dans le traitement substitutif de la dépendance avérée aux opiacés, dans le cadre d'une thérapeutique globale de prise en charge médicale, sociale et psychologique.

Les objectifs de cette prise en charge sont de :

- Diminuer les risques liés aux effets des substances opioïdes (Overdose ou dépression respiratoire...)
- Diminuer les risques liés aux modalités de leur administration (infections, notamment HIV, hépatite B, hépatite C)
- Améliorer la morbidité des personnes dépendantes aux opiacés
- Améliorer la situation psychosociale des personnes dépendantes aux opiacés

L'ensemble des CSAPA de l'Association Douar Nevez dispose des moyens humains et techniques permettant la délivrance des TSO. Les médecins des CSAPA peuvent ainsi prescrire et coordonner la mise en place initiale dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire et suivre le patient jusqu'à la posologie efficace.

Les règles de prescription et de délivrance de la méthadone imposent que la prescription initiale soit réservée aux médecins exerçant en centre spécialisé – CSAPA - ou aux médecins exerçant dans un établissement de santé et nécessitent la mise en place d'un suivi social, médical et psychologique.

7) Dépistage VIH et VHC - Les Tests Rapides à Orientation Diagnostic (TROD) :

Dans le cadre de leurs missions les CSAPA sont amenés à réaliser des tests de dépistage rapide qui correspondent à des tests unitaires de réalisation simple et conçu pour donner un résultat dans un délai court (moins de 30 minutes généralement) lorsqu'ils sont pratiqués auprès du patient. Ils permettent la détection des anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2.

Cette activité est actuellement en cours de développement sur l'ensemble des CSAPA et du CAARUD de l'Association Douar Nevez.

En effet, le dépistage TROD, correspond à une nouvelle mission du CSAPA, telle que défini dans l'arrêté du 1er août 2016 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique par les virus du VIH et du VHC : il stipule qu'ils peuvent être réalisés, après une formation préalable, par le personnel exerçant ou intervenant dans une structure associative impliquée dans la prévention sanitaire ou la réduction des risques et des dommages associés à la consommation de substances psychoactives.

Les personnels de Douar Nevez ont été formés par l'association AIDES, en application de cet arrêté.

Les offres de dépistage recourant à des tests d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par le VHC ou le VIH ont pour objectif de permettre aux populations les plus exposées au risque de transmission de ces virus ou les plus isolées du système de soins :

- Un accès facilité et renouvelé à la connaissance de leur statut sérologique vis à vis de l'infection par le VHC ou le VIH

- Une adaptation des stratégies préventives de chacun en fonction de la connaissance actualisée de son statut sérologique et de celle de son partenaire ou de son entourage
- L'entrée et l'accompagnement dans une démarche de soins la plus précoce possible pour les personnes découvertes porteuses du VHC ou du VIH.

Les personnes présentant une problématique addictive ont parfois des problèmes de temporalité importants (difficultés à se projeter dans le temps et à se souvenir des dates de rendez-vous au CEGIDD). Les médecins font souvent deux à trois ordonnances avant que le dépistage ne se fasse (ils estiment à 6 mois la durée moyenne avant qu'une personne ne se fasse dépister).

De plus, les usagers de drogues par voie intraveineuse ont souvent des difficultés à se faire dépister en raison du mauvais état de leur capital veineux ou parce qu'ils craignent de se faire piquer par quelqu'un d'autre.

Les TROD permettent de contourner ces difficultés puisque l'annonce des résultats est immédiate et sans prélèvement intraveineux

Par conséquent, l'offre de dépistage via le TROD, permet d'augmenter le nombre de dépistages des usagers de drogues. C'est une réponse adaptée aux usagers de drogues par voie intraveineuse, ayant des difficultés à se faire dépister. De plus, cela facilite l'accès au dépistage à des personnes réticentes à fréquenter les lieux de dépistage habituels (laboratoires, hôpitaux, CEGIDD...).

Enfin, il n'y a plus de manquement au rendez-vous posé pour le dépistage puisque celui-ci peut se faire immédiatement, dans les locaux de Douar Nevez.

Les données épidémiologiques mondiales démontrent que, plus les personnes ont connaissance de leur statut sérologique, plus l'accès au traitement est facilité, plus les personnes traitées diminuent les risques de contaminer autrui.

Ainsi, de manière plus globale, l'offre de dépistage via les TROD doit permettre de diminuer la prévalence du VHC et du VIH dans le Morbihan en facilitant l'accès aux traitements.

IV – PARTENARIATS ET INSCRIPTION DANS L'ENVIRONNEMENT :

Dans le cadre des recommandations de la circulaire n° DHOS/02/2008/299 du 26 septembre 2008 relative à la filière de soins en addictologie qui stipule qui précise que :

« Les partenaires de la filière hospitalière sont multiples. Ils doivent être complémentaires et s'articuler de façon à orienter les patients vers la structure la plus adaptée à leurs besoins, quelle qu'en soit la porte d'entrée. C'est bien la fluidité du parcours de soins au sein de l'ensemble du dispositif qu'il faut assurer. »

« Pour permettre un rapprochement entre les secteurs sanitaires et médico-sociaux, les collaborations seront précisées au mieux dans des conventions entre les établissements de santé porteurs des filières addictologiques et leurs correspondants médico-sociaux de manière à préciser les modalités de travail et les partenariats envisageables. »

Ainsi, la Direction de l'Association Douar Nevez ainsi que les responsables des services participent aux groupes de travail sur la thématique de l'addictologie sur les territoires de santé n°3, n°4 et n°8 de Bretagne. Ces groupes de travail pilotés par l'ARS (animation des territoires de santé) sont issus des réunions établies en 2011 à la réalisation des Projets Territoriaux de Santé, déclinaisons locales du Plan Régional de Santé. La prise en charge en addictologie nécessite une approche pluridisciplinaire et l'élaboration de partenariats solides avec l'ensemble des acteurs de soins du territoire.

Dans ce contexte, la mise en place de conventions et l'élaboration d'échanges formalisés ou en cours de formalisation avec l'ensemble des structures en lien avec les troubles de l'addiction sont un impératif. Dans le cadre de la planification sanitaire, l'organisation de la prise en charge en matière de conduites addictives doit s'envisager en collaboration étroite avec l'ensemble des acteurs d'un territoire afin, d'une part, d'optimiser l'offre de soins déjà présente, d'en assurer la continuité, la cohérence et d'autre part de favoriser la mise en place d'une politique d'intervention coopérative.

Les différents centres de soins DOUAR NEVEZ ont, sur l'ensemble du département, cultivé des relations privilégiées avec les professionnels intervenant dans le champ de l'addiction en sachant articuler les différentes circonscriptions administratives sur lesquelles elles interviennent (pays, territoire de santé, secteur d'intervention sociale, communauté d'agglomération, commune ...).

C'est bien la fluidité du parcours de soins au sein de l'ensemble du dispositif qu'il faut assurer. Le lieu optimal de traitement pour l'utilisateur sera le cadre le moins contraignant (transport, proximité, accessibilité) et qui assure également les meilleures conditions de sécurité et d'efficacité compte tenu de son état. Un des enjeux est de répartir précisément les missions entre les structures de façon à en assurer la complémentarité et non la juxtaposition.

V – LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES :

Quatre grandes orientations stratégiques majeures ont été identifiées sur la base de l'évolution des orientations régionales en matière de prise en charge (PRS), de l'évaluation interne de Douar Nevez et de l'évaluation externe.

1) Développement de la prise en charge de l'entourage et des familles :

Au regard de l'évolution des pratiques de soins et dans le cadre d'une prise en charge globale des patients L'Association Douar Nevez souhaite investir les services qui la composent dans la création de nouvelles modalités d'accompagnement des familles et de l'entourage de la personne présentant des problématiques addictives. Cette démarche est d'ores et déjà engagée. Le CSAPA de Vannes bénéficie ainsi, depuis 2015, d'une offre de prise en charge en thérapie familiale.

Concernant les pratiques addictives, le guide spécifique élaboré par la Fédération Addiction relatif à la prise en charge des familles et de l'entourage stipule que les structures du dispositif médico-social en addictologie, et en particulier les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention, peuvent proposer un soutien spécifique aux familles en complément des structures d'ores et déjà existantes en matière de prise en charge sociale et socio-éducative.

Les enjeux d'une prise en charge de la famille et de l'entourage sont de renforcer la démarche de soins individuelle du patient et de prévenir les risques de rechutes.

2) Développement des antennes et des consultations avancées :

La France se singularise en Europe par l'importance des inégalités de santé. Si l'essentiel de ces inégalités s'explique par des facteurs sociétaux, le système de soins a sa part de responsabilités du fait d'inégalités d'accès aux soins primaires (contact avec le système de soins) et secondaires (reconnaissance et prise en charge des problèmes par le système de soins).

Les données sont peu nombreuses dans notre pays mais convergentes, et attestent d'inégalités d'accès aux soins secondaires, tant curatifs que préventifs.

Au cours des prochaines années, l'Association Douar Nevez souhaite renforcer l'offre de soins des CSAPA en s'inscrivant dans une démarche de développement d'offres de proximité. L'objectif de la proximité est de développer le plus de services possibles auprès des populations dans une démarche globale « d'aller vers ». Pour les CSAPA, la circulaire budgétaire de 2015 définit les deux principaux niveaux de déploiement sur les territoires éloignés des soins : les antennes et les consultations avancées.

Antenne de CSAPA : Ses activités se déroulent dans une localité distincte de celle du site principal du CSAPA. Elle est destinée à tous les publics de cette localité rencontrant des difficultés pour se rendre sur le site principal. L'ensemble des prestations du CSAPA y est disponible. Elle reçoit le public régulièrement (au moins deux fois par mois). Elle nécessite la location ou la mise à disposition d'un local dédié.

Consultation avancée de CSAPA : elle vise à entrer en contact avec des populations ne recourant pas spontanément au CSAPA. Elle se déroule dans une structure préexistante (CHRS, mission locale, services sociaux...). L'équipe du CSAPA délègue une ou des personnes pour tenir une consultation. Celle-ci est réalisée en lien avec l'équipe de cette structure ; elle est destinée à son public. Elle peut orienter vers le site principal du CSAPA.

En 2015, le CSAPA de Vannes s'est vu octroyer l'autorisation de développement d'une antenne sur Auray et d'un renforcement du temps d'ouverture de cette antenne en 2016.

Sur la base d'un diagnostic territorial, il est apparu que les particularités géographiques du Pays d'Auray et de l'offre de soins présente sur ce territoire pouvaient permettre la création d'une antenne du CSAPA de Vannes. Les premiers bilans de ce nouveau service engagent l'Association Douar Nevez à poursuivre son travail d'identification de nouveaux territoires pouvant nécessiter le déploiement d'une offre de prise en charge en addictologie de proximité.

3) Développement du service de Formation / Prévention de l'Association Douar Nevez :

Au regard de la définition des missions facultatives telles que définies dans la circulaire n°DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008, Douar Nevez intervient depuis sa création en 2003 en prévention et en formation en addictologie.

Ces interventions répondent aux demandes d'établissements scolaires, de collectivités territoriales, d'entreprises, de structures de formation ou encore du secteur judiciaire.

Conscients de la nécessité d'intervenir en prévention et formation afin de diminuer les usages de substances psychoactives ou les comportements addictifs, plusieurs professionnels de Douar Nevez s'investissent dans ce champ.

Les actions menées prennent différentes formes :

- Des actions ponctuelles d'intervention de prévention ou de formation
- Des actions de prévention continues avec des partenariats privilégiés (Centre de Formation des Apprentis par exemple), au confluent d'approches préventives, de repérage précoce et d'orientation vers le soin
- Des actions de formation par convention (préparateurs en pharmacie, Institut Régional du Travail Social...)

- Des projets de prévention et de formation à visée départementale ou régionale (construction d'outils, de brochures, diagnostic, évaluation...)
- Des actions de prévention menées dans le cadre judiciaire (stages de sensibilisation aux stupéfiants, modules santé-justice de Travail d'Intérêt général...)
- Des actions de prévention en milieux festifs (via le CAARUD)

Pour mener à bien les différents objectifs de l'Association en termes de communication, d'information, de prévention, de formation et de prise en charge, il est proposé différentes modalités d'actions :

- **L'action d'information et de sensibilisation** : Elle permet, sur une courte durée et de manière ponctuelle de communiquer sur nos services et d'aborder la question des conduites addictives de manière informative. L'objectif principal est de faire connaître les ressources adaptées au public (par exemple, faire connaître la CJC en milieu scolaire, les CSAPA en milieu professionnel, le CAARUD en CHRS...). Cette action peut être gratuite si elle consiste uniquement à présenter l'Association ou un de ces dispositifs. Elle peut prendre différentes formes (réunions, conférences, débats...).
- **L'action de prévention ou de promotion de la santé** présente les caractéristiques suivantes :
 - o Se travaille en amont avec l'établissement demandeur (objectifs précis, diagnostic partagé), qui prend en compte l'environnement
 - o S'appuie sur la participation du public et lui donne les moyens d'agir sur sa santé et celle des autres
 - o S'inscrit dans le temps (séances multiples auprès d'un même public, durée continue ou action pérenne)
 - o Implique l'ensemble des acteurs autour d'un même objectif (exemples en milieu scolaire : communauté éducative, enfants et parents)
 - o S'évalue

Elle peut prendre des formes diverses : interventions en milieux festifs, construction d'un outil, mise en place d'un programme de prévention ou de promotion de la santé...

- **La formation professionnelle** permet d'améliorer les compétences de professionnels sur diverses thématiques en lien avec l'addictologie. Elle est toujours adaptée aux fonctions et attentes des participants, et évaluée de manière qualitative.
- **Le conseil méthodologique** a pour objectif d'aider une structure demandeuse (commune, établissement scolaire) à élaborer un projet de prévention ou de formation. Ce conseil peut être ponctuel (exemple : besoin ponctuel d'un expert en prévention au sein d'un CESC) ou continu (exemple : participation à un groupe de travail en vue de la création d'un outil).
- **Le repérage précoce et l'intervention brève** s'adresse à des populations en usage à risque ou nocif de substances psychoactives, ou de comportement addictif. Il peut prendre la forme de réunions

collectives ou d'entretiens individuels sur le lieu de présence des consommateurs (exemple : groupe d'échanges en CFA).

Douar Nevez n'ayant jamais communiqué aux partenaires la possibilité d'effectuer des actions de prévention ou de formation, on peut estimer après une communication externe que les demandes seront plus importantes. En outre, l'Association Douar Nevez apparaît désormais comme partenaire du Conseil Départemental dans le livret « santé – citoyenneté – persévérance », à destination des collèges du Morbihan.

Il est difficile d'évaluer la montée en puissance du secteur de la prévention et de la formation. De plus les incertitudes relatives au financement des projets annuels de prévention poussent à envisager une augmentation progressive des ETP nécessaires au bon fonctionnement du service, ainsi qu'une souplesse d'embauche en fonction des projets retenus et des demandes extérieures.

4) Changement des locaux du CSAPA de Lorient compte-tenu de l'évolution de l'activité et du développement de l'équipe pluridisciplinaire :

Ces dernières années, le nombre de patients de personnes de l'entourage suivis au CSAPA de Lorient n'a eu de cesse d'augmenter.

Les locaux acquis dès 2005 et déjà augmentés en 2006 ne sont plus aujourd'hui adaptés au volume de prise en charge et au développement du nombre de professionnels intervenants dans les locaux.

Il est donc nécessaire dès aujourd'hui d'amorcer un travail d'analyse des nouveaux besoins et de définition d'un projet architectural adapté et circonstancié.

VI – PLAN D' ACTIONS :

Plan d'action 2017 – 2022 : Projet de Soins de l'Association Douar Nevez			
Orientations stratégiques	Actions	Prévisionnels	Indicateurs
Développement de la prise en charge de l'entourage et des familles :	Elaborer un projet de prise en charge de l'entourage commun pour l'Association Douar Nevez	2017/2018	Création d'un groupe de travail spécifique Réalisation effective du document Validation par le CA du projet
	Développer la formation des professionnels des services en matière de prise en charge des familles et de l'entourage	2017/2019	Plan de formation de l'Association Douar Nevez Nombre de professionnels formés
Développement des antennes et des consultations avancées	Actualiser les diagnostics territoriaux initialement réalisés	2017 / 2018	Réalisation de nouveaux diagnostics territoriaux Présentation des documents à l'ARS
	Développer les partenariats sur les territoires de santé	2017/2019	Compte rendu de réunion Feuilles d'émargement Nombre de conventions nouvellement signées
	Répondre aux appels d'offres en matière de développement d'antennes et de consultations avancées de l'ARS	2018/2022	Réponse aux appels d'offres Réunions avec professionnels de l'ARS
Développement du service de Formation / Prévention de l'Association Douar Nevez	Elaboration d'un catalogue des offres de formation et de prévention proposées	2018	Création d'un groupe de travail spécifique Réalisation du support de référence en matière d'offres de prévention et de formation
	Développer des outils de communication spécifiques au service.	2018	Création et diffusion des nouveaux supports de communication à l'ensemble des partenaires de l'Association.
	Développer la formation des professionnels	2018/2019	Nombre de professionnels formés (formation de formateurs)
Changement des locaux du CSAPA de Lorient au regard de l'évolution de l'activité et du développement de l'équipe pluridisciplinaire.	Evaluer et analyser les besoins en matière de locaux nécessaires à l'activité du CSAPA de Lorient	2018	Mise en place d'un groupe de travail entre le service de Direction et des professionnels du CSAPA de Lorient

	Mettre en place une phase de prospection	2019	Lancement effectif de la phase de recherche de locaux en prenant appui sur l'analyse des besoins et en cohérence avec les moyens de l'Association.
Développer la prise en charge globale du patient	Mise en place d'atelier d'apprentissage du numérique à destination des patients des CSAPA	2018	Mise en place d'un groupe de travail composé de travailleurs sociaux des différents services et identification des partenariats et des modalités d'intervention possibles
Mise en place du dispositif des Tests Rapides à Orientation Diagnostique sur les CSAPA et le CAARUD de l'Association Douar Nevez	Réalisation d'un protocole d'intervention spécifique	2017	Groupe de travail spécifique Comptes rendus de réunions Réalisation effective du protocole
	Renforcer les compétences des professionnels sur ce dispositif	2018	Nombre de professionnels formés au dispositif
	Développement des nouveaux partenariats avec les services hospitaliers d'Hépatogastro Entérologie des territoires de santé n°3, n°4 et n°8 de Bretagne	2018/2022	Comptes rendus de réunions Mise en place de nouvelles conventions et d'actions partenariales

**PROJET SOCIAL
DE
L'ASSOCIATION DOUAR NEVEZ**

I – Présentation des effectifs de l'Association Douar Nevez	Page 47
1) Présentation des effectifs	Page 47
2) Profil sociodémographique	Page 51
II – Modalités de pilotage de l'Association Douar Nevez	Page 54
1) Organigramme	Page 54
2) Le service de direction	Page 55
3) Service de prévention et de formation	Page 56
4) Les instances de décisions et de concertations	Page 56
5) Le Conseil d'Administration	Page 56
6) La réunion des responsables de services	Page 57
7) Les réunions de corporations	Page 58
8) Le conseil de vie social	Page 59
9) Le comité éthique	Page 61
10) Le conseil d'établissement	Page 62
11) La cellule de gestion des risques professionnels	Page 63
12) Schéma d'organisation des instances	Page 64
III – Gestion des ressources humaines	Page 65
1) Gestion des effectifs et des plannings	Page 65
2) Mise en place et actualisation des fiches de postes	Page 66
3) Procédure de recrutement	Page 66
4) Procédure d'accueil des nouveaux salariés	Page 66
5) Les entretiens d'évaluation professionnelle	Page 67
6) Politique de formation	Page 67
IV – Modalité de communication interne et externe	Page 68
1) Communication interne	Page 68
2) Communication externe	Page 68
V – Gestion des risques professionnels	Page 69
VI – Gestion comptable et financière	Page 69
VII – Plan d'actions	Page 70

INTRODUCTION :

Le projet social définit les axes généraux de la mise en place de la politique sociale au sein des établissements de l'Association Douar Nevez. Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle des emplois et des qualifications ainsi que la valorisation des acquis professionnels.

L'amélioration des conditions de travail est un souci permanent de l'Association Douar Nevez. L'ensemble des équipes des établissements de l'Association est placé sous l'autorité de la Direction qui est chargée de mettre en application les orientations définies par le Conseil d'Administration.

L'activité des CSAPA s'appuie sur une prise en charge pluridisciplinaire. A ce titre, l'ensemble des salariés de l'Association est spécialisé ou en cours de spécialisation.

I – PRESENTATION DES EFFECTIFS DE L'ASSOCIATION :

Les effectifs des établissements de l'Association Douar Nevez sont composés de professionnels qualifiés ou en cours de formation.

Les équipes sont pluridisciplinaires et à ce titre il convient de souligner que la diversité et la complémentarité des formations initiales est une richesse indispensable pour la réalisation d'un vrai travail d'équipe.

La constitution et la qualification des équipes sont essentielles dans la réussite du projet d'établissement et la qualité des services mis en œuvres, notamment en termes de réponses adaptées aux besoins.

Depuis la création de l'Association, le développement et la mise en application du concept d'addictologie s'appuie sur une approche globale du patient. Elle intègre la dimension sociale, médicale et psychologique dans la problématique traitée, et fait de la constitution des équipes et de la formalisation de leurs fonctionnements un axe important de la politique de ressources humaines.

1) Effectifs des services de l'Association :

Direction :

<u>Direction</u>	<u>Effectif, en ETP</u>
Directrice Générale	1
Médecin coordinateur	0.20
Assistante de Direction	1
Comptable	1
Chargé de projets institutionnels	0.50
TOTAL	3.70

CSAPA de Lorient :

CSAPA LORIENT	Effectif, en ETP
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.458
Administration gestion	0.969
Médecins généralistes (dont médecin responsable)	2.386
Médecin psychiatre	0.114
Psychologues	2.671
Infirmiers	3.054
Travailleurs sociaux (Assistante de service Sociale, Conseillère en Insertion Professionnelle)	1.314
Animatrice gymnastique	0.200
Secrétaires médicales	2.250
<i>Sous-total (salariés)</i>	<i>13.416</i>
Mise à disposition Assistante sociale - CHBS	0.20
Mise à disposition Médecins psychiatres - EPSM Charcot	0.04
Mise à disposition Infirmier - EPSM Charcot	0.70
<i>Sous-total (mises à disposition)</i>	<i>0.94</i>
TOTAL Général	14.506

CSAPA de Ploërmel :

CSAPA PLOERMEL	Effectif, en ETP
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.18*
Administration gestion	0.375*
Médecins généralistes (dont médecin responsable)	1
Médecin psychiatre	0.114
Psychologues	1.0071
Infirmiers	1.786
Travailleur social (Assistante de service social)	0.40
Secrétaires médicales	1.4995
Sous-total (salariés)	6.362
Mise à disposition Médecin CH Guérin	0.10
TOTAL Général	6.462

CSAPA de Vannes :

CSAPA VANNES	Effectif, en ETP
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.3375*
Administration gestion	0.7188*
Médecins généralistes (dont médecin responsable)	1.836 dont 0.10 à Auray
Médecin psychiatre	0.143
Psychologues	1.2429 dont 0.05 à Auray
Infirmiers	3.5 dont 0.257 à Auray
Travailleurs sociaux (Assistante de service social, Conseillère en Insertion Professionnelle, Educatrice spécialisée)	1.271 dont 0.0571 à Auray
Secrétaires médicales	2.271 dont 0.271 à Auray
Sous-total (salariés)	11.2342 dont 0.7352 à Auray
Mise à disposition Psychomotricien L'ANCRE	0.086
Mise à disposition Médecins psychiatres - EPSM St Avé	0.086
Sous-total (mises à disposition)	0.94
TOTAL Général	11.394

CSAPA de Pontivy :

CSAPA PONTIVY	Effectif, en ETP
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.105*
Administration gestion	0.188*
Médecins généralistes (dont médecin responsable)	1.114
Médecin psychiatre	0.114
Psychologues	0.729
Infirmiers	2
Travailleur social (Assistante de service social)	0.50
Secrétaires médicales	1.5
TOTAL Général	6.42

Appartements de Coordination Thérapeutique :

ACT	Effectif, en ETP
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.03*
Administration gestion	0.063*
Médecins généralistes (dont médecin responsable)	0.10
Infirmiers	1
Travailleurs sociaux (Assistants de service social)	0.929
Secrétaires médicales	0.25
Sous-total (salariés)	2.371
Mise à disposition Infirmier EPSM Charcot	0.3
TOTAL Général	2.671

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

<u>CAARUD</u>	<u>Effectif, en ETP</u>
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.06*
Administration gestion	0.125*
Coordinateur	0.50
Infirmier	1
Travailleurs sociaux (CESF, Educatrice spécialisée)	2
Secrétaires médicales	0.25
TOTAL Général	3.935

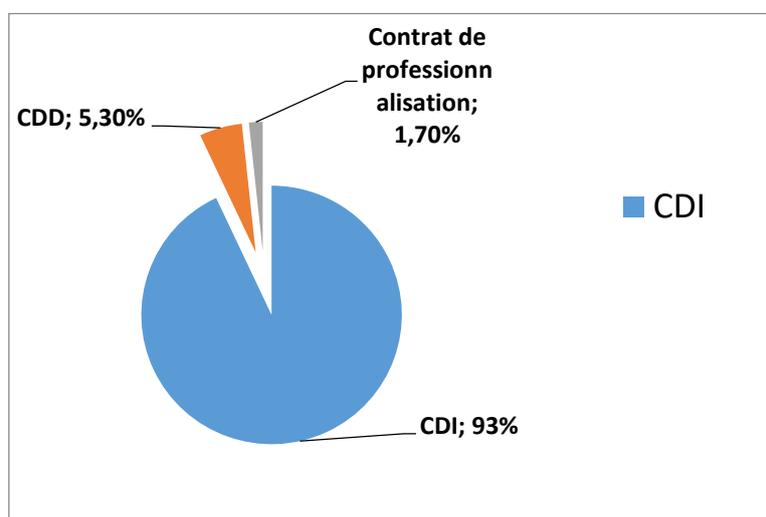
Service de prévention et de formation :

<u>Prévention / Formation</u>	<u>Effectif, en ETP</u>
Direction (Directrice générale, médecin coordonnateur)	0.06*
Administration gestion	0.1*
Chargé de projets en prévention	1.025
TOTAL Général	3.935

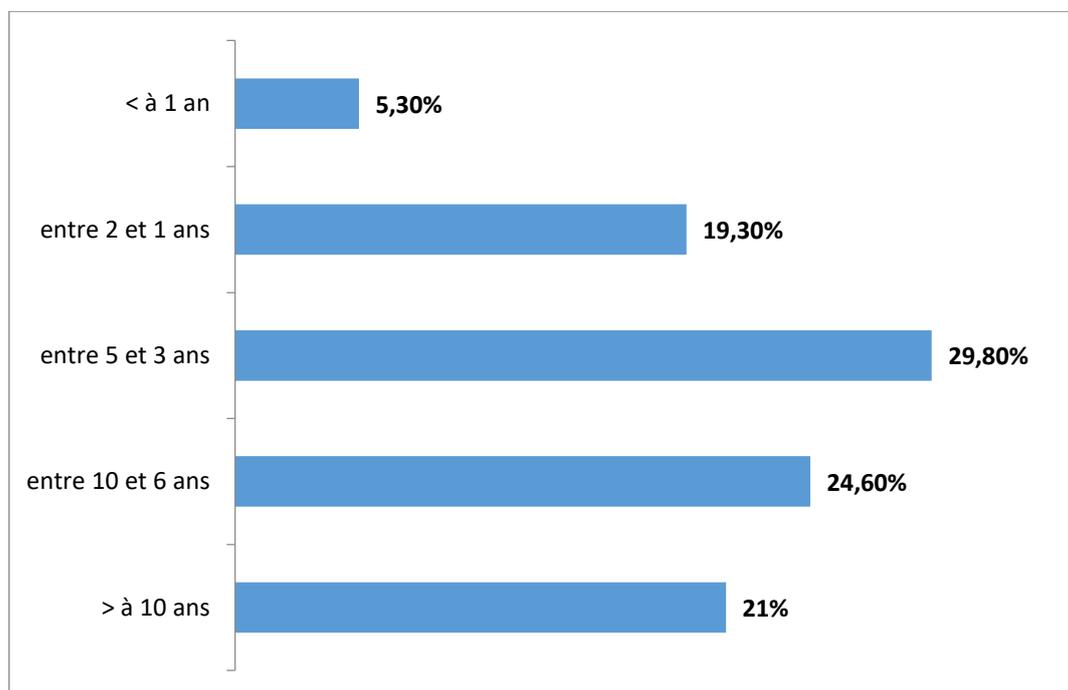
2) Profil socio démographique : (au 31 / 12 / 2016)

L'effectif moyen au 31 décembre 2016 était de: 57 professionnels correspondant à 43.327 ETP.

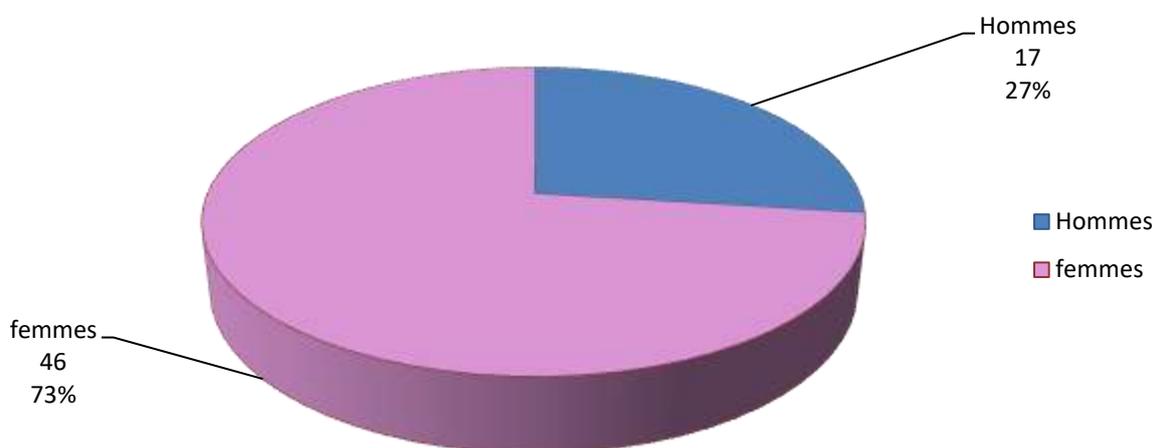
► Nature des contrats :



► Ancienneté au sein des établissements de l'Association Douar Nevez :



► Répartition Hommes-Femmes du personnel au cours de l'année 2016 :

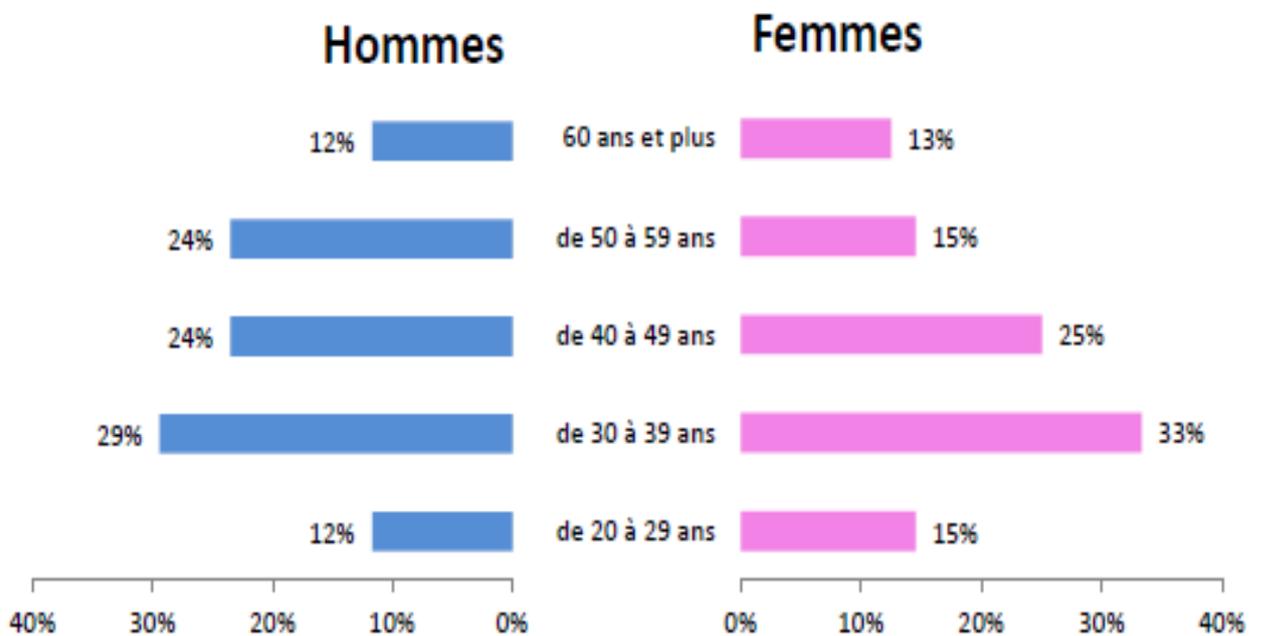


A l'image du secteur sanitaire et social, la proportion des femmes, au sein de l'Association DOUAR NEVEZ, est trois fois plus importante.

Il s'agit de tous les salariés inscrits (Contrat de professionnalisation, CDD, CDI) au cours de l'année 2016.

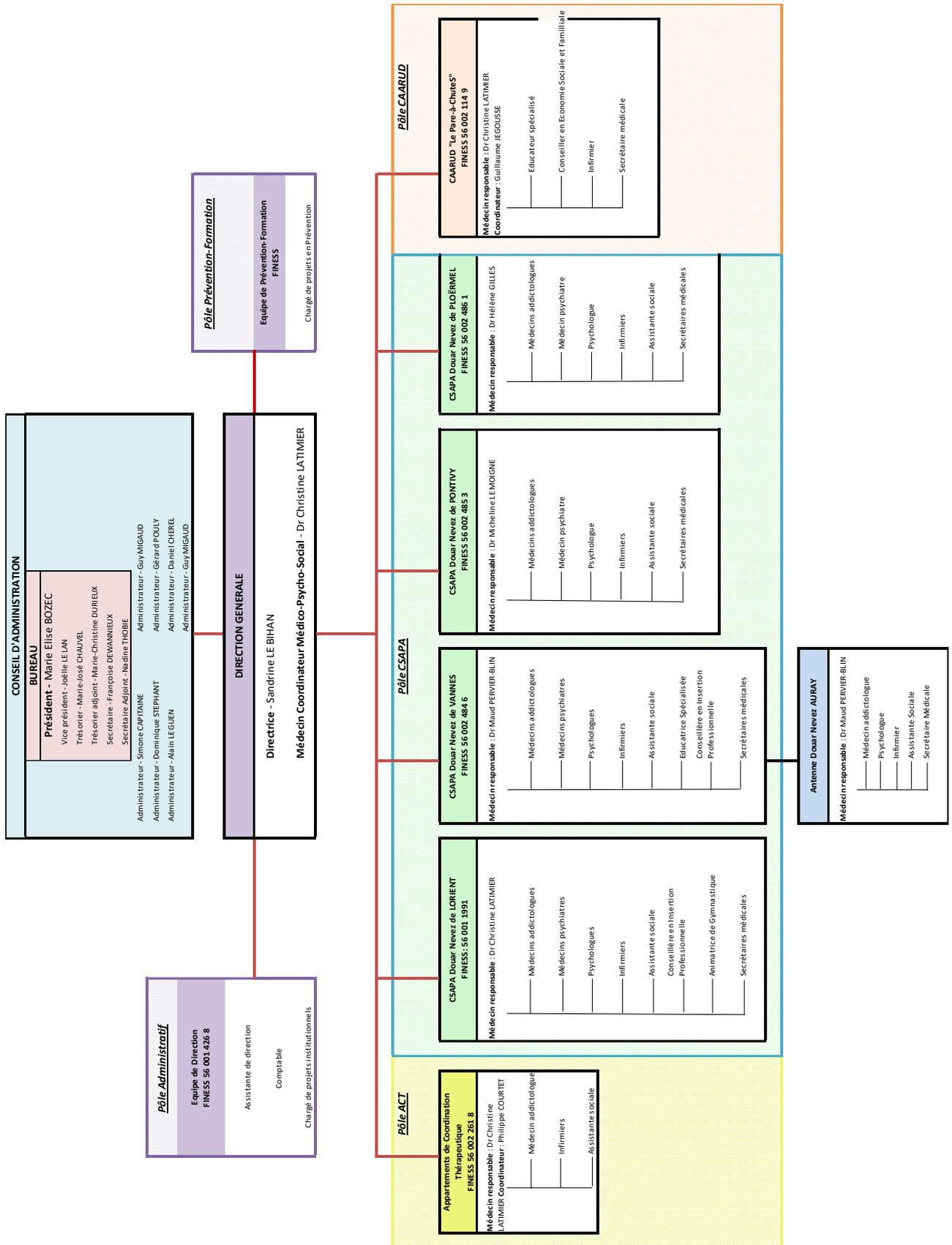
► **Histogramme des âges : situation au 31 décembre 2016 :**

L'âge moyen des salariés de l'Association Douar Nevez est de 43,78 ans. Elle est harmonieuse. Elle traduit une stratégie de recrutement régulière et une bonne gestion des parcours professionnels. La gestion des entrées et des sorties est simple et assure une transmission des compétences.



II – MODALITE DE PILOTAGE DE L'ASSOCIATION :

1) Organigramme



2) Le service de direction :

L'équipe se compose

- D'une Directrice générale qui assure la coordination des services, le développement de projets, la responsabilité RH, la responsabilité de la gestion économique et financière. Elle assure également la représentation de l'Association dans différentes instances, en particulier dans des groupes de travail liés au PRS. Elle exerce un rôle de coordination et de régulation, en particulier par des réunions mensuelles avec les responsables des différents services, des réunions entre professions, des journées départementales ou régionales sur un ensemble de thèmes. Elle impulse des montages de projets, souvent dans un cadre partenarial. Par exemple, des places ACT avec la Sauvegarde du Morbihan, ou des actions de prévention formation. Elle participe aux instances de l'Association dans lesquelles elle apporte son expertise. Elle assure les réunions mensuelles avec les représentants du personnel.

- D'un Médecin Coordinateur qui assure la coordination des soins, dans le cadre de la Direction des services et de la réunion des médecins responsables de service. La mission concerne également la construction de projets dans le cadre de la démarche de projets. La coordination des soins passe par l'élaboration de protocoles : substitution, sevrage, TSO,... . La communication passe par des notes de service médicales, par la rédaction de mails. Le médecin coordinateur occupe une fonction transversale et sa mission principale consiste à co-animer l'ensemble du projet thérapeutique et socio-éducatif pour l'ensemble des établissements de l'Association.

- D'une Assistante de Direction chargée d'assister la Directrice, le Conseil d'Administration et le médecin coordinateur (préparation de réunions, organisation de déplacements, communication interne, externe et de la gestion des statistiques annuelles -Direction Générale de la Santé, ...- et suivi des dossiers informatisés du patient – éO Addictions - , ...).

Par délégation, l'Assistante de Direction est chargée de la gestion RH (plannings, congés, formations, élaboration des contrats de travail, suivi des entretiens professionnels, ...)

Elle veille au suivi de certains projets spécifiques, à l'accompagnement des patients du CSAPA (FSE) afin d'élaborer le bilan annuel quantitatif puis le bilan financier en collaboration avec la Direction et la comptable.

- D'une Comptable, chargée d'enregistrer les opérations comptables dans les livres, de suivre le traitement des factures, de dresser un état de la situation comptable. Elle a également pour travail d'établir les fiches de paie du personnel ainsi que les déclarations fiscales et sociales

- D'un Chargé de projets institutionnels, qui assure en particulier le suivi de la démarche qualité, la communication externe, le soutien technique et méthodologique aux différents services.

3) Le service prévention et de formation :

- D'un chargé de projet coordinateur du service de prévention/formation en charge de la gestion des demandes d'interventions et en établit la facturation. Il assure également des interventions en milieu scolaire, dans des entreprises, centres de formation et collectivités.
- D'un chargé de projets institutionnels, qui assure également des interventions en milieu scolaire et au sein de collectivités locales dans le cadre du service de prévention/formation.

4) Les instances de représentation et de décision :

En 2014, l'Association Douar Nevez a réalisé la finalisation de son évaluation interne et l'évaluation externe en 2017. Cette obligation légale à laquelle est soumis l'ensemble des structures médicosociales a donné lieu à de riches échanges entre les équipes. Ils ont permis de poser les bases du rapport global d'évaluation et d'un plan d'action à mener sur les trois années à venir.

Cette formalité administrative, très lourde dans sa réalisation, peut être vue comme une contrainte institutionnelle, mais il a été fait le choix de l'envisager davantage comme un réel levier à l'émergence de nouvelles pratiques organisationnelles.

Ce travail d'état des lieux, des modalités de fonctionnement organisationnelles de l'Association a mis en évidence la nécessité pour l'Association d'aller plus loin en matière d'optimisation de ses processus de communication et de pilotage interne. Cette nécessité d'évolution est la conséquence du développement important de l'Association Douar Nevez tant du point de vue de ses missions que de l'augmentation rapide du nombre de professionnels composant les équipes pluridisciplinaires.

C'est une phase de transition qui s'est amorcée en 2014 et qui s'est poursuivie par l'émergence de nouvelles instances et de nouvelles modalités de fonctionnement, des espaces d'échanges entre professionnels.

5) Le Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration de l'Association comporte deux collèges : les membres d'honneur (sans voix délibérative) et les membres actifs qui doivent s'acquitter d'une cotisation. Il compte 10 membres, dont 6 composent le bureau.

L'Association est donc administrée par un Conseil d'Administration de 6 à 16 membres élus au sein des membres actifs et parmi les représentants du personnel pour deux postes (avec voix délibérative). Le médecin coordinateur ainsi que la Directrice Générale participent également au Conseil d'Administration avec voix consultative.

Le Conseil d'Administration se réunit au moins trois fois par an sur convocation de la Présidente et à chaque fois que celle-ci le juge utile ou à la demande du tiers de ces membres.

Le Conseil d'Administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour administrer l'Association Douar Nevez dans les limites de son objet et sous réserves des pouvoirs de l'Assemblée Générale.

Il prend toutes les décisions relatives à la gestion et à la conservation du patrimoine de l'Association et particulièrement celles relatives à l'emploi des fonds, l'acquisition ou à la location de locaux nécessaires à la réalisation de l'objet de l'Association, à la gestion du personnel.

Le Conseil d'Administration définit les principales orientations de l'Association. Il arrête le budget et les comptes annuels de l'Association.

6) La Réunion responsables de services :

a) Composition :

- La Directrice Générale
- Le Médecin coordonnateur des services
- Les Médecins responsables de chaque service.

b) Missions :

- Elaborer et valider les orientations stratégiques des différents services de l'Association Douar Nevez.
- Participer à l'élaboration du projet de soins de l'Association Douar Nevez
- Apporter un avis sur les propositions d'actions d'amélioration issues des comptes rendus des autres instances de l'Association.
- Valider les différents supports de communication mis en place par l'Association.

c) Organisation de l'instance :

La réunion des responsables de services a lieu quatre fois par an.

Elle dispose d'un secrétaire soumis aux règles de confidentialité. Il est chargé de réaliser en concertation avec la Direction l'ordre du jour de la réunion et de diffuser les ordres du jour et les comptes rendus. La réunion des responsables de services constitue le pivot opérationnel de l'ensemble des instances de Douar Nevez. Elle valide l'ensemble des compte rendus et priorise les actions à mettre en place au sein des services au regard des différents plans d'actions présentés. La mise en place des actions d'amélioration est ensuite organisée par le service de Direction.

7) La Réunion de corporation :

a) Composition :

Les réunions de corporations constituent des espaces d'échange réguliers entre professionnels des différents services. Elles se structurent par profession à raison d'une rencontre tous les trimestres.

En fonction du traitement de certaines problématiques de soins particulières il est possible d'organiser des réunions de corporations regroupant plusieurs corps de métiers.

b) Missions :

L'objectif principal des réunions de corporations est de permettre à chaque professionnel d'évoquer sa pratique, ses méthodes de travail et les difficultés rencontrées aux autres professionnels de l'Association issus du même corps de métier. Les réunions de corporations peuvent donner lieu à des propositions d'améliorations du fonctionnement des services. Ces propositions sont formalisées au travers de la fiche de compte-rendu et transmises à la Direction.

Les propositions sont ensuite présentées lors de la Réunion des Responsables de services. Elles sont discutées et validées par les responsables de services et donnent lieu à l'élaboration des plans d'action participant à la politique continue d'amélioration de la qualité.

La mise en place opérationnelle de ces plans d'actions est organisée par les services de la Direction de l'Association.

c) Objectifs des réunions de corporation :

- Etablir un espace d'échange de pratiques pour les professionnels des services
- Participer à l'amélioration des modalités d'organisation des services
- Optimiser la communication interne de l'Association
- Renforcer la cohésion des équipes pluridisciplinaires de différents services

d) Organisation de l'instance :

Les réunions de corporations sont organisées quatre fois par an. Afin de faciliter l'émergence d'actions d'améliorations, les comptes rendus des réunions de corporations sont standardisés. Cet outil de restitution sera mis à disposition avant chaque rencontre par le service de Direction.

Chaque compte rendu standardisé est ensuite retourné au service de Direction et l'ensemble des documents sont présentés et validés lors de la réunion des responsables de services.

e) Outils spécifiques :

Des comptes rendus standardisés sont mis à disposition des équipes et transmis à la Direction de façon à élaborer des plans d'actions circonstanciées.

8) Le Conseil de Vie sociale

a) Champs de compétence du CVS départemental de Douar Nevez

Le CVS donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'Association Douar Nevez sur :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- les activités,
- l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques,
- les projets de travaux et d'équipements,
- l'entretien des locaux,
- le règlement de fonctionnement des CSAPA Douar Nevez
- le projet d'établissement

b) Secret des échanges à caractère nominatif et devoir de réserve

Les membres du CVS sont tenus au secret de toute information à caractère confidentiel concernant les personnes qu'ils pourraient connaître dans le cadre de leur fonction.

c) Fonctionnement du Conseil de Vie Sociale Départemental

Le CVS départemental de l'Association Douar Nevez comprend de 9 à 19 membres répartis dans 3 collèges comme suit :

Collège des personnes accueillies :	2 à 8 représentants
Collège des Associations d'entraide :	4 à 8 représentants
Collège de l'Association Douar Nevez :	3 représentants

- Directrice Générale
- Présidente de l'Association Douar Nevez
- Médecin coordinateur

Il n'y a que des membres titulaires.

Les différents services de l'Association Douar Nevez sont libres de définir des modalités d'organisation du recueil des avis et recommandations des usagers.

L'ensemble de ces modalités de consultation ainsi que les avis et propositions sont présentés à périodicité régulière aux membres du CVS départemental.

Les avis et propositions du CVS départemental sont transmis par ses membres, au Conseil d'Administration de l'Association, à l'attention de la Présidente.

Le CVS doit être informé de la suite donnée aux avis et propositions qu'il a émis

d) Carence

L'absence de désignation ou l'absence de candidats titulaires pour l'un des collèges ne fait pas obstacle à la mise en place du CVS.

e) Elections au sein du CVS

Le Président est élu par et parmi les représentants du collège des personnes accueillies et de celui des Associations d'entraide. Les membres représentant l'Association Douar Nevez et ses services sont exclus de cette élection.

Le Président suppléant est élu selon les mêmes modalités parmi les représentants des personnes accueillies.

La Directrice de l'Association Douar Nevez ou son représentant siège de plein droit avec voix consultative.

f) Diffusion des informations :

Les modalités de fonctionnement du CVS sont explicitées dans le livret d'accueil remis à chaque usager des services de l'Association. Le présent règlement est disponible pour consultation au secrétariat de chaque service. Si l'utilisateur souhaite rencontrer un membre du CVS, les secrétariats de chaque service prennent acte de la demande et sollicitent le représentant des usagers afin de fixer les modalités de rencontre.

L'ordre du jour des séances est établi par le Président du CVS et sera affiché au moins 15 jours à l'avance sur le panneau réservé à cet effet et adressé personnellement à chaque membre.

L'ordre du jour est fixé à partir de propositions déposées dans une boîte aux lettres, de courriers adressés à l'Association, des propositions des membres du CVS.

Le Compte rendu des réunions du conseil peut être consulté par tous au secrétariat des différents services de l'Association (les mentions à caractère confidentiel ayant été supprimées).

g) Modalités de réunions

Le CVS départemental se réunit trois fois par an, sur convocation du Président du CVS.

Les réunions se déroulent dans la salle de réunion du service de Direction de l'Association Douar Nevez. Les convocations devront être adressées aux membres du CVS au moins 15 jours à l'avance, accompagnées de l'ordre du jour. Le CVS départemental peut, en outre, se réunir à toute occasion sur demande des deux tiers de ses membres ou de la personne gestionnaire et peut mobiliser des professionnels à participer à ses réunions à titre consultatif, en fonction de l'ordre du jour.

h) Principe démocratique

Le CVS est une instance collégiale et doit donc fonctionner démocratiquement.

Les avis ou propositions qu'il pourrait adopter doivent être votés à la majorité relative des membres à voix délibérative. En cas d'égalité des voix, la voix du Président est prépondérante et en son absence, celle du Président suppléant. Le compte rendu de chaque séance est établi par le secrétariat de séance. Le compte rendu restitue fidèlement les propos échangés lors des débats. Il est signé par le Président.

i) Les mandats : durée-gratuité-heures de délégation

Les membres du CVS sont élus pour une durée de 1 an renouvelable.

Lorsqu'un membre cesse ses fonctions en cours de mandat, il est remplacé par une autre personne élue dans les mêmes formes et devient donc titulaire du mandat en cours.

Le temps de présence des salariés représentant le collège de l'Association Douar Nevez est considéré de plein droit comme temps de travail.

9) Le Comité Ethique :

a) Composition du Comité Ethique Départemental

Il est composé de deux représentants de chaque service et de deux membres du Conseil d'Administration. La désignation de ce binôme s'appuie sur la base du volontariat mais doit néanmoins se renouveler sur chaque Comité Ethique Départemental.

b) Missions du Comité Ethique Départemental :

Le Comité Ethique Départemental a pour vocation d'analyser et d'établir des propositions de conduites à tenir lors de l'émergence :

- De situations difficiles dans la prise en charge
- De conflits de valeurs

Le Comité Ethique Départemental est l'instance de valorisation des travaux menés lors des groupes de réflexion Ethique propres à chaque service de l'Association Douar Nevez.

Le Comité Ethique Départemental permettra :

- De mettre en avant des besoins de formation spécifique des professionnels
- L'organisation de temps de réflexion thématique
- L'accès à des ressources documentaires

c) Modalités de Fonctionnement du Comité Ethique Départemental :

Au sein de chaque service de l'Association existent des Groupes de Réflexion Ethique dont les modalités d'organisation et la fréquence sont laissés au libre choix des équipes.

Le Comité Ethique Départemental constitue l'espace d'échange autour des questions abordées lors des différents groupes de réflexions éthique.

Lors du Comité Ethique Départemental, les représentants de deux services présentent de manière synthétique les questions abordées lors de leur groupe de réflexion éthique respectif, permettant ainsi une analyse croisée et une confrontation des pratiques et des questionnements. Les échanges s'élaborent sur la base du respect mutuel, de l'écoute et des valeurs de non-jugement.

Le Comité Ethique Départemental a lieu une à deux fois par an dans la salle de réunion des services de Direction, immeuble Cordouan à Lorient.

Tous les éléments émanant des réunions du Comité Ethique Départemental seront mis à disposition :

- Des professionnels de l'ensemble des services de l'Association Douar Nevez
- Du Conseil d'Administration
- Des Membres du CVS
- Des usagers des services de soins (sur demande au secrétariat de chaque service)

L'existence du groupe du Comité de Réflexion Ethique sera notifiée dans le Livret d'Accueil.

10) Le Conseil d'établissement :

a) Composition :

- La Directrice Générale
- Les délégués des personnels titulaires.

b) Missions :

Il s'agit d'établir un espace d'échanges entre les délégués du personnel et la Direction

Le Conseil d'établissement participe à optimiser le dialogue social propre à l'Association et à l'amélioration organisationnelle des services

c) Organisation de l'instance :

Tous les mois, les Délégués du personnel rencontrent la Directrice afin d'évoquer les questions posées par les salariés. Cette rencontre fait l'objet d'un compte rendu spécifique et peut donner lieu à des propositions d'actions présentées et validées lors de la réunion des responsables de services. Les actions sont mises en place par le service de Direction de l'Association. Les délégués du personnel organisent en amont de la rencontre le recueil des questions et commentaires des professionnels.

11) La Cellule de Gestion des Risques Professionnels :

a) Composition :

- Chargé de projet institutionnel
- Délégués du personnel (Titulaire et suppléant)
- Un Psychologue

b) Missions :

Ce comité a pour mission de définir les priorités en termes de gestion des risques et de coordonner les différentes ressources impliquées dans la prévention et la gestion des risques.

- Risques patients (événements indésirables graves, porteurs de risques et liés aux soins)
- Risques établissements (liés aux équipements, à l'infrastructure)
- Risques professionnels

Il a pour objectifs :

- La réalisation et l'actualisation du Plan Unique de Gestion des Risques.
- La réalisation des plans d'actions relatifs à la prévention et à la gestion des risques professionnels.
- L'analyse des fiches d'évènements indésirables

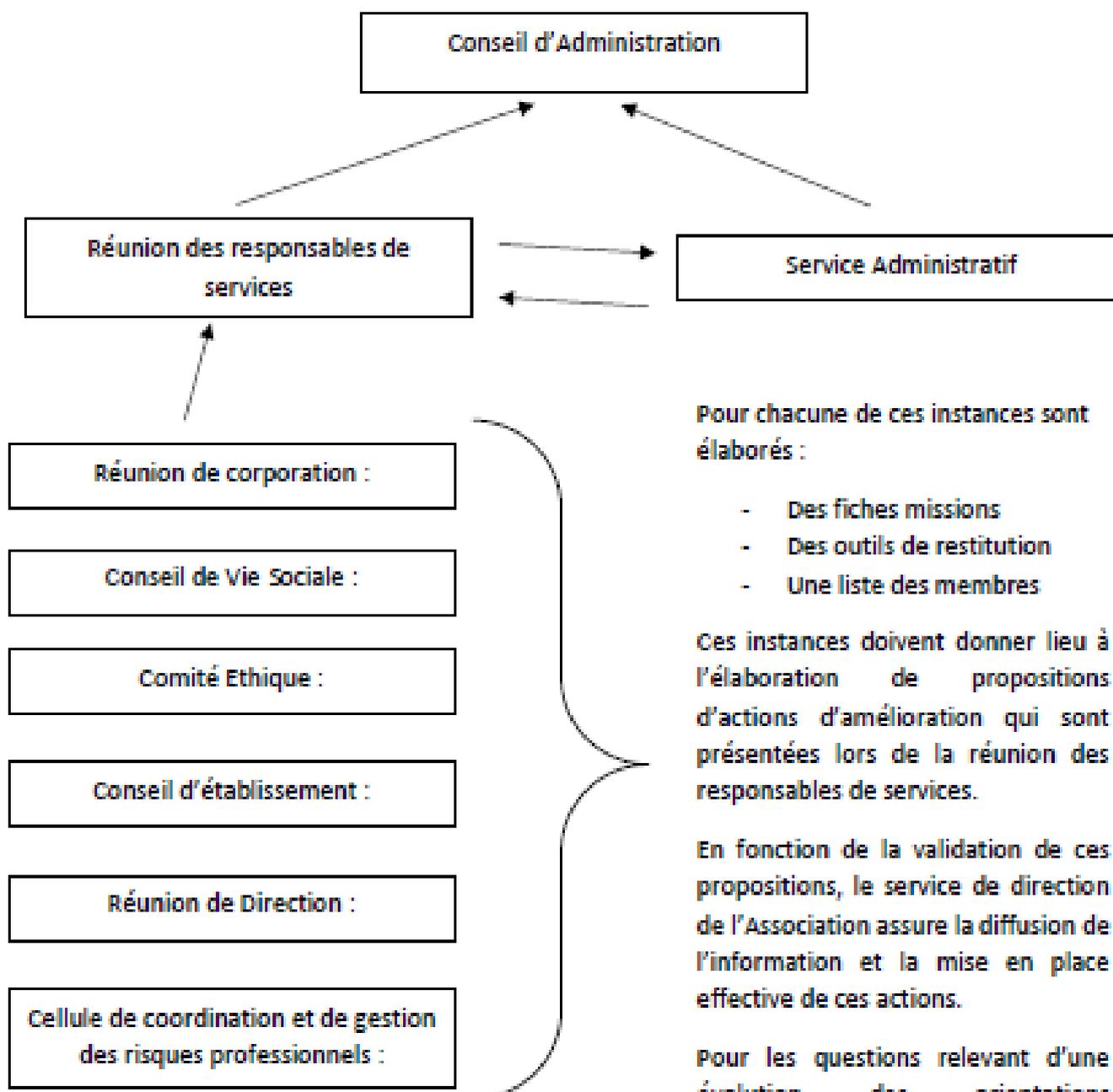
c) Organisation de l'instance :

Le Comité de Gestion des Risques professionnels s'appuie sur les fiches d'évènements indésirables pour actualiser le document unique et réaliser des propositions d'actions d'amélioration. Celles-ci font l'objet d'un plan d'actions spécifique présenté pour avis et validation à la réunion des responsables de services.

En dernière instance, le document unique de gestion des risques professionnels est présenté en Conseil d'Administration.

Les plans d'actions proposés par la Cellule peuvent donner lieu à l'élaboration de protocoles spécifiques faisant l'objet de réunions de travail supplémentaires pouvant intégrer d'autres professionnels de soins

12) Schéma d'organisation des instances :



Pour chacune de ces instances sont élaborés :

- Des fiches missions
- Des outils de restitution
- Une liste des membres

Ces instances doivent donner lieu à l'élaboration de propositions d'actions d'amélioration qui sont présentées lors de la réunion des responsables de services.

En fonction de la validation de ces propositions, le service de direction de l'Association assure la diffusion de l'information et la mise en place effective de ces actions.

Pour les questions relevant d'une évolution des orientations stratégiques des services, une présentation des conclusions de la réunion des Responsables de Services est présentée lors du Conseil d'Administration de l'Association.

Les médecins responsables de services assurent la transmission des informations et des conclusions issues des instances auprès des équipes.

III – GESTION DES RESSOURCES HUMAINES :

1) Gestion des effectifs et des plannings :

L'Association fait application de la convention collective nationale des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966 (IDCC 413 ; n° brochure 3116), le droit du travail, le règlement intérieur déclinant les droits et obligations des salariés.

Sous l'autorité de la Directrice des services de l'Association Douar Nevez, l'Assistante de Direction est chargée de la gestion des plannings, des prévisionnels. La Comptable de l'Association gère quant à elle l'élaboration et l'édition des fiches de paie et la gestion des frais du personnel.

Afin de pouvoir mettre en place une continuité annuelle de service à l'égard des usagers qui soit compatible avec le respect des dispositions relatives aux durées du travail, il a été proposé aux délégués du personnel d'aménager le temps du travail dans un cadre pluri-hebdomadaire. Aussi, un aménagement du temps de travail organisé sur le trimestre civil a été négocié. Fin octobre et début novembre 2015, des réunions d'information et de concertation ont été effectuées dans chaque établissement de l'Association. Celles-ci ont été animées par les délégués du personnel qui ont répondu à toutes les interrogations. Le nouvel accord d'entreprise relatif l'aménagement du temps de travail a été validé en 2016 suite à un référendum.

Cet accord s'applique à tous les salariés à temps complet et à temps partiel, à l'exception des apprentis et salariés embauchés dans le cadre de contrat de professionnalisation.

Dans ce cadre, il est communiqué à chaque salarié en début de trimestre civil une programmation indicative des jours travaillés et de l'horaire prévisionnel sur les trois mois du trimestre.

Les demandes de congés et d'absences exceptionnelles sont présentées et négociées au sein de chaque service puis validées par la Directrice, pour la fin du premier trimestre de l'année en cours, en tenant compte, le plus possible, des attentes du salarié. En cas d'absence prolongée, il peut être fait appel à des remplacements, en interne en premier lieu, sinon en ayant recours au contrat en CDD.

2) Mise en place et actualisation des fiches de postes :

L'ensemble des fonctions professionnelles des services de l'Association Douar Nevez font l'objet de fiches de poste déclinant précisément les qualifications et missions de chaque poste.

Conformément aux textes relatifs aux missions des CAARUD, à la Circulaire N°DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA, au Décret n°2002-1227 et au Décret n°2005-1606 du 19 décembre 2005 du 03 octobre 2002 relatifs aux Appartements de Coordination Thérapeutique, l'ensemble des Services de l'Association Douar Nevez propose une prise en charge pluridisciplinaire. En fonction des évolutions des besoins en matière de recrutement, d'évolution des prises en charge et des conclusions des entretiens annuels d'évaluation réalisés par la Directrice des services, les fiches de poste sont révisées. Néanmoins, il n'existe de pas à ce jour de protocoles fixant la périodicité de ces modifications.

3) Procédure de recrutement :

Les recrutements sont mis en œuvre dans le respect des dispositions légales, du tableau des effectifs et des compétences des personnels arrêtés au budget annuel de l'association.

Les candidatures, suscitées par information en interne et en externe font l'objet d'un premier examen des C.V et des lettres qui les accompagnent.

Les personnes invitées à se présenter pour un entretien plus approfondi sont reçues par le comité de recrutement qui comprend deux instances : l'une composée de représentants du Conseil d'Administration et de la Direction l'autre de membres responsables de l'équipe que devra intégrer le candidat.

Le choix définitif procède d'un consensus entre ces deux instances.

4) Procédure d'accueil du nouveau salarié

Lors de l'accueil d'un nouveau salarié ou stagiaire, il lui est remis son contrat de travail ou la convention de stage signée puis le règlement intérieur, le Projet d'Etablissement, le Rapport d'Activité, la fiche de poste et ses annexes, la liste des délégués du personnel.

Dans un second temps le nouvel arrivant est présenté à l'équipe du service concerné soit par un autre salarié soit par le référent de stage.

Il existe également des livrets d'accueil spécifiques qui sont distribués au nouveau professionnel, qu'il soit stagiaire, intérimaire ou nouveau salarié.

Tout nouveau salarié bénéficie d'une évaluation en fin de période d'essai. Ce document est conservé dans le dossier de l'intéressé.

5) Les entretiens d'évaluation professionnelle :

Dans le cadre de l'application de la loi du 05/03/2014, les entretiens professionnels ont été mis en place en 2016 et seront renouvelés tous les 2 ans.

Au sein de l'Association Douar Nevez, chaque salarié bénéficie d'un entretien professionnel.

Au-delà de l'obligation législative, c'est l'opportunité pour chacun de :

- faire un bilan de ses compétences au regard de ses missions et de ses activités,
- s'interroger sur la qualité de travail, sur son projet professionnel en termes d'évolution de carrière, de qualification professionnelle soit dans le cadre du plan de formation soit dans le cadre du CPF, (compte personnel de formation).

Cet entretien professionnel se veut avant tout un moment d'échanges qui permettra à chacun de s'exprimer librement, de façon individualisée, en toute confidentialité, sur son parcours professionnel, ses motivations, ses besoins de formation et sur des axes d'amélioration possible.

Afin de permettre à chacun d'envisager en toute sérénité cet entretien, une grille de préparation est remise 15 jours avant le RDV fixé.

Celle-ci comprend les souhaits de formation, l'analyse du salarié de ses conditions de travail et de sa fiche de poste. Cette grille d'évaluation favorise l'évolution professionnelle du salarié tout en contribuant à l'amélioration et l'enrichissement de son travail au regard des orientations de soins.

6) Politique de formation :

Faisant suite aux vœux du salarié, évoqués lors de l'entretien professionnel et après étude et approbation, un plan de formation est élaboré pour une période d'un an. Le plan de formation rassemble l'ensemble des actions de formation définies dans le cadre de la politique de gestion prévisionnelle des compétences de l'Association Douar Nevez. Ce plan de formation est présenté pour consultation aux représentants du personnel et validé par la Direction.

Le plan de formation peut comporter deux types de propositions :

- Les formations visant à assurer l'adaptation du professionnel aux spécificités de la prise en charge au sein des établissements de l'Association Douar Nevez : CSAPA, CAARUD, ACT
Ex : DU addictologie pour les nouveaux arrivants
- Les formations ayant pour objectif de développer les compétences des professionnels au regard des évolutions de l'offre de soins et des orientations stratégiques de l'Association :
Ex : Formation « prise en charge des patients addicts aux jeux d'argent et de hasard »

De plus, par le biais de conventions, les centres de soins DOUAR NEVEZ sont partenaires de différentes écoles ou organismes de formation pour l'accueil de stagiaires dans les catégories socio-professionnelles qui les concernent.

IV – MODALITE DE COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE :

1) Communication interne

La communication interne au sein de l'Association Douar Nevez passe par des échanges constants entre les professionnels sur chaque établissement de l'Association au travers des réunions d'équipes hebdomadaires. Ces réunions constituent le socle sur lequel repose la prise en charge pluridisciplinaire et globale proposée au sein des CSAPA.

Certaines instances de concertation, comme les réunions de corporations et les réunions des responsables de services participent à créer des espaces de dialogues favorisant la communication interne.

La communication entre le service de direction et les établissements s'appuie principalement sur :

- Les échanges réguliers lors de réunions d'équipes
- Les mails
- Les notes de services
- L'affichage

2) Communication externe :

Pour l'Association Douar Nevez, la communication externe regroupe l'ensemble des actions de communication entreprises à destination des publics et des partenaires sociaux, médicaux et médico-sociaux en vue de faire connaître l'activité des établissements de l'Association à l'extérieur et de présenter les spécificités de prise en charge proposées.

Elle repose sur la capacité de l'Association Douar Nevez à communiquer et à travailler à l'extérieur, auprès de partenaires d'horizons différents.

Participer à des instances de concertation, s'engager dans des partenariats, développer un travail en réseaux, « mailler » les compétences, nécessite avant tout de savoir communiquer et de soigner la qualité du dialogue avec ses interlocuteurs. Ainsi, l'Association s'engage à développer des relations authentiques et régulières avec l'ensemble des partenaires de la filière de soins.

L'Association Douar Nevez dispose de plusieurs outils de communication externe :

- Plaquette à destination des partenaires
- Plaquettes de communication spécifiques à destination des publics :
 - Plaquette de présentation de la prise en charge de l'addiction aux jeux
 - Plaquette de présentation du dispositif de prévention des usages à risques des nouvelles technologies
 - Plaquette à destination des usagers des services de soins
 - Plaquette de présentation des CJC
 - Carte de présentation du CAARUD Le Pare à ChuteS
- Un site internet reprenant l'intégralité des contenus des différents supports de communication physique : www.douarnevez.com , actif depuis octobre 2016



V – GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Un document unique des risques professionnels est mis en place conformément aux exigences du code du travail R 230 – 1, en concertation avec la Médecine du Travail d'une part et les salariés d'autre part.

Le document d'évaluation de risques professionnels a été réalisé par un groupe de gestion des risques composé d'un élu du personnel et de représentants de chaque profession présente au sein des services de l'Association Douar Nevez.

Il convient aujourd'hui d'actualiser les modalités de rencontre et la composition exacte du groupe de gestion des risques afin de garantir et pérenniser la révision annuelle du Document de Gestion des Risques professionnels.

VI – GESTION COMPTABLE ET FINANCIERE :

Selon la loi n°2002-2 du deux janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses articles 71 et 72, l'Association Douar Nevez présente un budget prévisionnel chaque année, il donne lieu à une négociation budgétaire avec l'autorité de tarification.

Au terme de chaque année, il est rendu compte de l'utilisation des fonds sous forme de « Comptes administratifs ». Les principales règles budgétaires et tarifaires liées au compte administratif sont précisées dans les articles R314-49 à R314-55 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La présentation des comptes de résultats de l'Association est effectuée lors de l'Assemblée générale par la trésorière, l'expert-comptable (société KPMG). Le commissaire aux comptes (société Audi Expert Ouest) a pour mission la certification des comptes de l'Association Douar Nevez.

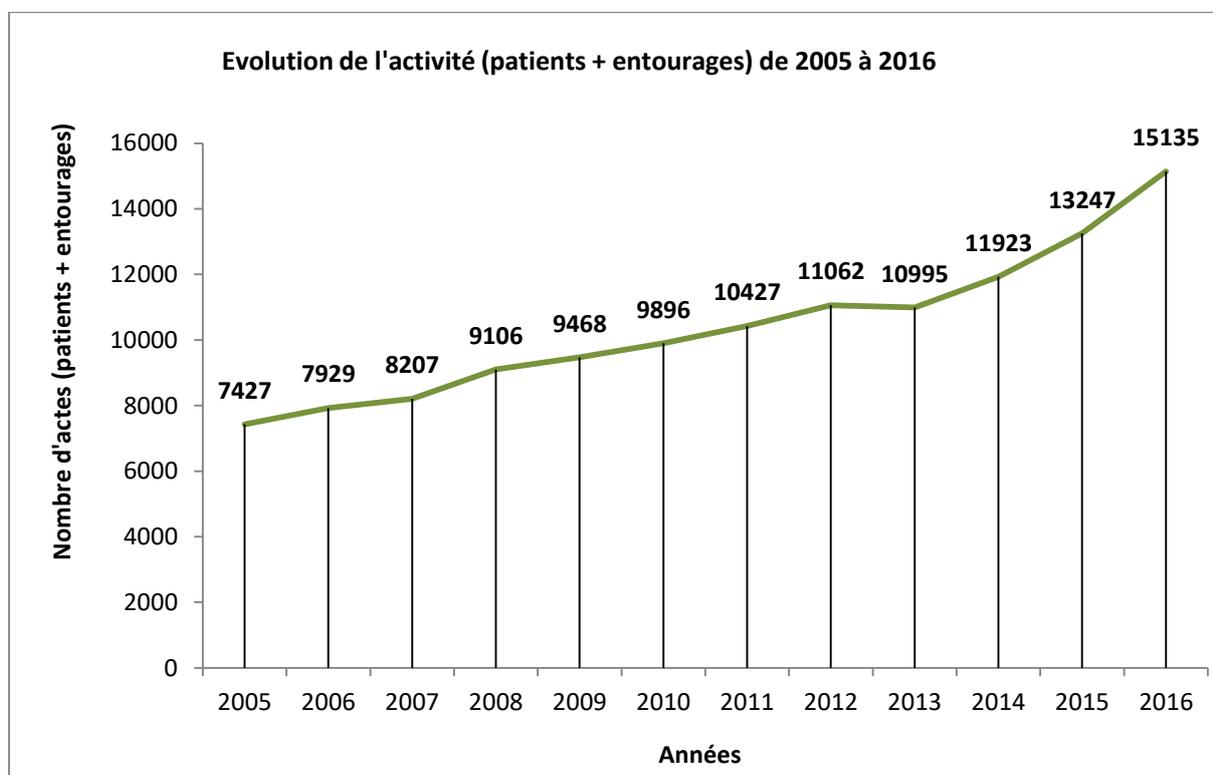
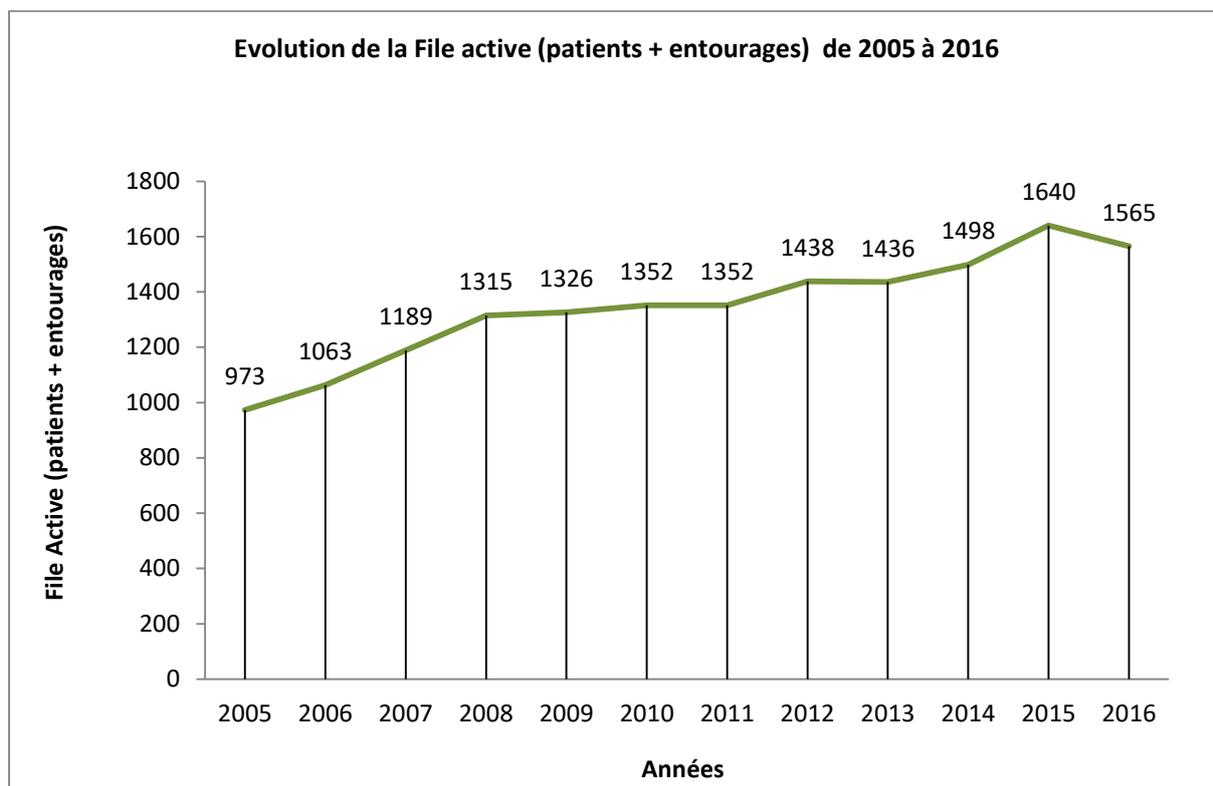
VII – PLAN D' ACTIONS :

Plan d'action 2017 – 2022 : Service de Direction			
Orientations stratégiques	Actions	Prévisionnels	Indicateurs
Optimiser les modalités de pilotage de l'Association	Evaluer l'opportunité de renforcement de l'équipe du service de direction.	2018	Réalisation d'un dossier circonstancié à destination de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne.
	Optimiser le fonctionnement des instances de concertation par la mise en place d'une politique qualité pérenne.	2019	Réalisation d'un calendrier annuel de mobilisation des instances. Compte rendus des différentes instances
Améliorer la communication interne et externe de l'Association	Optimiser l'actualisation et l'utilisation du site internet de l'Association	2017	Définir une méthodologie de recueil des informations des services en vue d'actualiser à échéances régulières le contenu du site internet
	Evaluer l'opportunité de développement de nouveaux outils numériques de communication interne.	2017	Mise en place d'adresses mail propres à chaque professionnel de l'Association Douar Nevez.
Renforcer la place des services de l'association Douar Nevez au sein de territoires de santé n°3, n°4 et n°8	Renforcer et accompagner les démarches de partenariat des différents services de l'Association.	2017/2022	Participations ponctuelles des chargés de projets de l'Association Douar Nevez aux réunions d'équipes de services de l'Association Douar Nevez
	Participer aux différentes instances de concertation territoriales, départementales et régionales.	2017/2022	Comptes rendus de réunions Feuilles d'émergence
Développer les partenariats	Développer la mise en place de conventions cadres avec l'ensemble de nos partenaires actuels.	2017/2022	Nombre de conventions cadres signées Comptes rendus de réunion Feuille d'émergence
	Créer de nouveaux axes de partenariat participant à une approche innovante de l'addictologie.	2017/2022	Nature des nouveaux partenariats Mise en place effectives d'actions issues de la mutualisation de moyens et de compétences
Actualiser la prise en compte des risques professionnels	Optimiser le fonctionnement de la	2017	Comptes rendus de la Cellule de Gestion des Risques Professionnels

	cellule de gestion des risques professionnels		
	Actualiser le document unique de gestion des risques professionnels.	2018	Diffusion effective du nouveau document unique de gestion des risques professionnels
Amorcer une procédure de contractualisation avec l'ARS au travers de CPOM actualisés	Elaborer une approche préparatoire à la mise en place de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en concertation avec l'ARS	2017	Mise en place d'un groupe de travail interne Validation des documents préparatoires lors de réunions des Médecins responsables de services et du Conseil d'Administration. Réalisation des documents. Comptes rendus de réunions
	Présenter à l'ARS une proposition de CPOM pour l'ensemble des services de l'Association Douar Nevez	2018	Comptes rendus de réunions Transmission des documents à l'ARS

Projet de soins spécifique du CSAPA de LORIENT

I – DONNEE D'ACTIVITE :



II – SPECIFICITE DE PRISE EN CHARGE :

1) Prise en charge de l'entourage :

L'objectif de l'action « addiction entourage » est de diminuer les incidences délétères de la pathologie addictive au niveau familial.

L'action autour de la parentalité a pris la forme d'un groupe d'appui commun avec l'Aide Sociale à l'Enfance : des situations complexes de parentalité sont présentées de manière anonyme et permettent grâce aux regards croisés d'avancer dans les accompagnements. Des propositions concrètes, des hypothèses, émergent pour permettre aux familles, aux soignants, aux travailleurs sociaux d'imaginer des prises en charge adaptées et partagées.

La formalisation d'un « groupe de parole famille » est le deuxième étage de l'action : addiction entourage. Ce groupe lève le voile sur l'étendue des besoins des entourages : besoin d'écoute, de relais, d'hébergement, d'accompagnement. La solitude ressentie par ces familles nous oblige à poursuivre les projets porteurs de perspectives innovantes.

Le projet « ADDICTION FAMILLE » est à développer, à enrichir sur le département. Au niveau national l'avis du conseil économique social et environnemental sur les addictions préconise, en 2015, de mettre en œuvre des dispositifs de soutien aux familles des patients souffrant d'addiction. Nous poursuivrons avec énergie et engagement ce travail.

2) Intervention en milieu pénitentiaire : dispositif DCLICA

Le dispositif D-CLICA formalisé au travers d'une convention tripartite entre le CHBS, l'EPSM JM Charcot et l'Association Douar Nevez a pour objectif principal de parer aux sorties « sèches » de détenus ayant des problématiques addictives. La mise en place de cet accompagnement se fait en 2 temps. Premièrement, un entretien individuel avec le détenu et un psychologue de Douar Nevez ou une assistante sociale du CHBS puis dans un second temps, un groupe de réflexion sur leur parcours de soins à l'issue de l'incarcération.

La présence de détenus, consommateurs habituels de produits psychoactifs (*légaux ou illégaux*), au sein de la maison d'arrêt légitime ces interventions sur les pratiques de dépendance :

- Deux interventions hebdomadaires de psychologue dans le cadre des consultations spécifiques en milieu carcéral (*2 psychologues*) :
- Présentation du dispositif d'accompagnement
- Approfondissement des problématiques abordées en groupe par les détenus
- Evaluation de la situation, analyse des demandes et besoins.
- Elaboration d'un plan d'aide, coordination du parcours de soin, si accord du détenu

- Une intervention hebdomadaire dans le cadre du projet « préparation à la sortie des personnes détenues ayant un problème d'addiction » (1 psychologue et une assistante sociale mise à disposition par le CHBS)
- Processus de dépendance, mode de consommation, effets des produits, effets recherchés.
- Difficultés et conséquences des consommations.
- Prise de conscience de la place et du rôle de la consommation (désinhibition sociale, lutte contre l'ennui, détente, etc...)
- Recherche de solutions « comment faire autrement ? »

L'intérêt et la pertinence du dispositif DCLICA se confirme au regard de l'affirmation du travail collaboratif ces dernières années. Une réunion mensuelle s'est instituée pour favoriser la transmission d'informations entre le dispositif DCLICA et l'Unité Sanitaire du Centre Pénitentiaire. Chacun essaie de se rendre disponible malgré les contraintes institutionnelles et les moyens alloués aux différents services pour cette mission spécifique d'accompagnement à la sortie.

Les professionnels de DCLICA constatent que de nombreuses orientations concernent des situations très lourdes tant sur le plan addictologique que social, pour lesquelles le rapport à l'autonomie est fortement carencé, et nécessitent par conséquent un travail de coordination important. Ce travail de coordination devra dans les années prochaines faire l'objet d'une formalisation plus précise afin de rendre compte de l'activité réalisée hors des consultations.

Afin d'optimiser ce travail de coordination et d'accompagnement, les professionnels de DCLICA se sont inscrits dans une démarche de coopération avec le dispositif DACC (Dispositif d'Acquisition des Compétences Clés) piloté par AGORA et la Sauvegarde 56. Cette articulation est une réelle richesse notamment pour l'accompagnement des situations les plus complexes.

3) Prise en charge des addictions aux jeux d'argent et de hasard :

La loi n° 2010-476 du 12 mai 2010 permet l'ouverture à la concurrence du secteur des jeux d'argent et de hasard en ligne et en organise sa régulation. Ce texte prévoit également un dispositif de prévention et de prise en charge des addictions de type jeux pathologiques. Ce dispositif s'intègre dans l'ensemble du dispositif de prévention et de prise en charge des addictions, mis en place dans le cadre du plan national de prévention et de prise en charge des addictions 2007-2011 et détaillé dans la circulaire DHOS/DGS du 16 mai 2007.

Dans ce contexte, le CSAPA de Lorient organise une offre de prise en charge de proximité à destination des joueurs pathologiques et se situe à ce titre comme l'une des structures bretonnes de référence pour son offre de soins spécifiques. Cette consultation a été mise en place en décembre 2014. Elle s'organise autour d'un binôme composé d'une assistante sociale et d'une psychologue. Tous les types de jeux d'argent et de hasard sont rencontrés. A ses débuts, la prise en charge était principalement dédiée à des problématiques rencontrées par des usagers de paris hippiques. Aujourd'hui, les problématiques rencontrées sont plus diversifiées et touchent à l'ensemble de l'offre de jeux, casinos, jeux en ligne, jeux de grattage et paris sportifs.

Concernant la problématique des jeux vidéo, et par extension de la problématique des écrans, les professionnels constatent une population très jeune. Tous les suivis « jeux vidéo » sont réalisés en présence de l'entourage, principalement les parents, parfois les grands-parents et les travailleurs sociaux référents.

Les orientations vers la consultation jeux sont pluriels : médecins généralistes, mission locale, centres de soins spécialisés, maison des adolescents par le biais de la consultation jeunes consommateurs.

Les modalités de prise en charge sont les suivantes :

- Accueil : entretien d'évaluation en binôme lors du premier entretien

- Prise en charge :

- Poursuite en binôme
- Suivi individuel psychologique et/ou suivi individuel social :
- Groupe de parole à destination des joueurs d'argent et de hasard depuis mars 2017, un jeudi par mois, de 17h30 à 19h00. Ouvert à tous, sans inscription.

Concernant la mise en place du groupe de paroles « joueurs », les professionnelles du CSAPA de Lorient en charge du dispositif se sont basées sur plusieurs constats.

Dans le cadre des suivis réalisés dans la consultation jeux, le groupe de paroles est un outil complémentaire à l'accompagnement socio-thérapeutique. Il propose une approche favorisant une dynamique solidaire par le partage d'expériences et le soutien entre les participants.

Ce groupe de parole n'est pas issu de demandes spontanées par des personnes suivies dans le cadre des consultations jeux. Pourtant, il apparaît que certaines personnes ayant une problématique de jeu participent déjà à des groupes de paroles au sein des CSAPA mais elles renvoient leur difficulté à trouver une place au sein de groupes qui accueillent majoritairement des personnes ayant des addictions associées à la consommation de substances psychoactives.

Par ailleurs, il est constaté au travers des retours des personnes suivies, que la démarche de prendre rendez-vous au CSAPA pour une problématique de soins est difficile. Le nombre important d'accueil de l'entourage reflète cette difficulté. Le groupe de parole peut avoir comme fonction de favoriser une entrée dans les soins de manière moins frontale.

Finalités du groupe de parole « Jeux » :

- Sortir le joueur de son isolement face à sa problématique
- Amorcer un changement de comportement par rapport au jeu
- Accompagner vers le soin / soutenir l'engagement dans le soin

Objectifs opérationnels :

- Créer un espace d'écoute et de parole, se basant sur une expression libre des participants
- Favoriser le partage des vécus, des expériences, des témoignages liés à la pratique de jeu et son impact sur la vie des joueurs
- Permettre d'interroger la pratique de jeu et le comportement au regard des échanges du groupe
- Donner l'occasion aux participants d'expérimenter différentes postures : être soutenu / être aidant

4) Les Ateliers :

Un temps d'évaluation de l'indication est indispensable : pose d'un diagnostic, comorbidité psychiatrique. Définition des objectifs thérapeutiques.

La question transversale du normal et du pathologique se pose sur le plan éthique. Dans les ateliers se pose plus encore cette question, ceci à cause ou grâce aux liens qui se tissent lors de ces prises en charge.

Tous les professionnels peuvent orienter vers les ateliers lors des réunions d'équipe. S'effectue alors une présentation du patient et de sa problématique. Suite à la validation de l'orientation, le secrétariat appelle le patient pour le prévenir. Les patients suivis en ACT sont prioritaires et ont l'obligation de trois ateliers.

► Atelier senteur : 6 places 2 h

Les pratiques addictives amènent les personnes à organiser leurs vies autour du produit. L'addiction les coupe de leurs sensations, et les amène à désinvestir leurs corps. Il en va de même dans les relations sociales. D'une façon générale, ces phénomènes entraînent la personne à se dévaloriser. Aussi l'atelier senteur a-t-il pour finalité de proposer à la personne un espace de réinvestissement de soi et de remobilisation. Il s'agit d'un atelier prévu pour 6 personnes animé par une infirmière.

Tous les participants y compris le professionnel encadrant sont réunis autour d'une table et sentent à tour de rôle une odeur tirée au hasard dans le jeu. L'identité de l'odeur est masquée.

Lors de la première séance, un temps d'échange est réalisé autour du thème des sens, leurs fonctions, de manière générale puis tout particulièrement sur l'olfaction et ses mécanismes.

Lors de la présentation d'une odeur plusieurs passages permettent d'identifier, de formaliser et de partager des sensations, des souvenirs, des émotions. Il s'agit donc de la remobilisation d'un sens occulté par la plupart des personnes et dont chacun mésestime l'importance dans les phénomènes psychiques.

► Groupe parole : 12 places 1 h30

Les groupes de paroles ont lieu tous les quatorze jours de 17h30 à 19h00 ; ils sont animés par deux professionnels du CSAPA de Lorient et se nourrissent de ce que chacun apporte en début de séance.

Le nombre de participants varie d'une séance à l'autre avec une moyenne de 5 participants. Le temps du groupe permet au patient d'élaborer en dehors de la relation duelle : l'appui des pairs, la prise de parole, l'écoute de l'autre. Le climat de bienveillance ainsi que la médiation des professionnels apportent à tous un appui complémentaire à la prise en charge individuelle. L'expertise de chacun est mise en œuvre au service du « prendre soin ».

► Randonnée : 7 places 3 h30

Deux infirmiers animent le groupe de randonnée dont la fréquence est hebdomadaire, chaque vendredi de 13h30 à 17h00 pour des parcours dans le Morbihan et le Finistère. Les professionnels constatent que ces séances sont particulièrement productives sur le plan thérapeutique en fonction des parcours de soin individualisés

Description d'une séance type :

- Choix du lieu de randonnée fait en amont par les soignants ou en concertation avec les patients qui peuvent faire découvrir au groupe leurs lieux ressources.
- Départ du groupe dans un véhicule de 9 places (7 patients + 2 accompagnateurs)
- Temps de randonnée ponctué d'échanges de groupe ou de marche solitaire pour les patients qui le désirent (parfois 1 patient / 1 soignant peuvent s'isoler pour un temps d'échange privilégié).
- Discussion autour des prévisions du week-end pour chacun d'eux.
- Retour au CSAPA

► **Théâtre : 10 places 3h 30**

Ce projet est la poursuite du travail d'éveil culturel de la saison précédente. Ce travail s'appuie sur des ateliers de pratiques artistiques, complétés par un parcours de spectacles encadrés par un médiateur culturel. Le parcours de spectacle amène les patients à voir 3 spectacles dans différentes salles du Pays de Lorient entre octobre 2016 et juin 2017.

Ce projet s'adresse à une dizaine de participants : patients du CSAPA de Lorient, résidents des Appartements de coordination thérapeutique et personnels soignant du CSAPA de Lorient et se compose de deux volets distincts et complémentaires :

Des ateliers de pratique théâtrale

Les patients participent à 10 séances de pratique théâtrale. Chacune des séances dure 2h30. La thématique du conte du Petit Poucet est le fil rouge des ateliers. Une présentation publique sera donnée lors du dernier atelier.

Un parcours de spectacles :

Un parcours de spectacles à l'attention des patients est mis en place en parallèle de leur pratique théâtrale : l'idée est qu'ils puissent découvrir des formes artistiques variées. Les usagers et les accompagnateurs seront encadrés dans ce parcours par un intervenant afin de donner des outils d'analyse, de légitimer leur perception des spectacles et de débattre de manière collective.

► **Activité corporelle pour les femmes bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) 2 séances d'1 h 30 par semaine :**

Une infirmière de Douar Nevez et une infirmière Service Actions de Santé du Conseil départemental anime cet atelier qui a lieu au Centre d'Education Physique « CEP »-rue Duguay Trouin à Lorient et à destination de deux groupes de douze femmes maximum.

Celles-ci sont en situation de souffrance psychique : difficulté d'addiction, problématique d'isolement, rupture de liens sociaux et/ou familiaux, violences conjugales (c'est pourquoi le public est exclusivement féminin), précarité économique (chômage, surendettement, etc.) et bien souvent sans projet professionnel.

Pour beaucoup de participantes, l'atelier est un repère temporel essentiel, un cadre structurant et rassurant, cela permet une complicité et une solidarité véritable grâce à la dynamique de groupe et au respect mutuel.

Les professionnelles qui encadrent cet atelier thérapeutique considère que « la vraie santé, c'est aussi de s'accepter »¹. Cette acceptation est l'un des moteurs permettant d'amorcer une philosophie de vie nouvelle. Les objectifs de protection, de maintien et de promotion de la santé physique et mentale des femmes accueillies sont les objectifs fondateurs de cet atelier. Il s'agit de valoriser leur autonomie afin de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion au niveau familial, social et professionnel.

Le contenu d'une séance est variable :

- ✓ Conscience du corps
Massages
- ✓ Affirmation de soi
Karaté
- ✓ Lâcher prise
- ✓ Gestion des émotions

Les exercices et les techniques diversifiées :

- Sophrologie
- Relaxation dynamique
- Réflexothérapie
- Relaxation induite
- Qi Gong
- Danses
- Tai-chi
- Respiration Vibration

► Atelier Tai Chi Chuan / Qi Gong pour les hommes et femmes bénéficiaires du RSA :

L'atelier Tai Chi Chuan se déroule tous les mardis après-midi de 14h30 à 16h00 dans une salle au 2^{ème} étage au Centre d'Education Physique de Lorient situé au 67 rue Duguay Trouin. Cet atelier s'adresse aux Hommes et Femmes, bénéficiaires du RSA, engagés dans une dynamique d'insertion professionnelle et présentant une problématique addictive.

Le Tai Chi Chuan :

Art martial « interne » dont la caractéristique majeure est le geste lent conduit en conscience, alternant relâchement et tonicité, concentration et vacuité, inspiration et expiration, intériorisation et expression.

Il développe, l'équilibre, la souplesse, la coordination, l'usage optimal et mesuré de la psychomotricité dans l'esthétique du geste, les capacités de concentration et de lâcher prise, et la créativité.

Basé sur l'intelligence corporelle et le geste martial, il développe la conscience du mouvement en rapport à soi-même et à l'espace.

Le Qi Gong :

Il propose une approche dite « énergétique » car fondée sur les principes de l'énergétique chinoise, l'harmonisation du corps, du souffle et de l'esprit. Fruit d'une adaptation constante à la vie contemporaine, le Qi Gong est l'objet de nombreuses recherches scientifiques et reconnu par les organismes publics de santé.

¹ Dixit François Nourissier, journaliste et membre de l'académie Goncourt

► **Atelier écriture :**

L'atelier d'écriture est un atelier d'activité artistique et d'expression prioritairement dédié aux patients relevant des Appartements de Coordination Thérapeutique mais également aux patients du CSAPA pour qui le support écrit peut être facilitateur dans l'expression des émotions dans une démarche thérapeutique.

Ce groupe hebdomadaire est animé par deux infirmiers sur une durée de deux heures et ouvert à un groupe de 2 à 10 personnes.

Les objectifs de cet ateliers sont :

- De mettre des mots sur les sentiments, émotions et ressentis de chacun
- Donner accès à la vie imaginaire grâce au support de l'écriture
- Eveiller le processus créatif de chacun
- Transmettre son propre message et travailler sur la prise de confiance en sa propre écriture
- Favoriser les échanges dans le groupe
- Faire émerger des contradictions

A travers l'atelier d'écriture, l'évolution et la fréquence des séances, les professionnels ont pu constater que ce support pouvait être un tremplin de verbalisation des émotions, d'échanges entre le groupe, de réflexions que les participants peuvent ensuite exprimer en psychothérapie. Le support écriture semble avoir pansé des fragilités, pour certains patients.

► **Atelier cuisine :**

L'atelier cuisine est animé par un infirmier et un Technicien d'Insertion Sociale et Familiale dans le cadre d'une convention avec l'ADMR. Sa fréquence est d'un vendredi par mois de 9h00 à 13h30.

Il s'adresse à des patients du service ACT et de patients du CSAPA orienté par les professionnels sur décision de la réunion d'équipe et est ouvert à un groupe de 2 à 8 personnes.

A partir de recettes décidées pour l'atelier du jour, les patients participent en groupe à l'achat des ingrédients dans un centre commercial.

C'est dans la cuisine du service du CAARUD que la préparation des plats a lieu. Le repas est ensuite pris par le groupe dans le cadre d'un moment convivial favorisant l'échange. La séance se clôture par l'élaboration d'un menu pour l'atelier suivant.

Les objectifs de cet atelier sont :

- L'éducation nutritionnelle
- Préparation du déjeuner dans une ambiance conviviale
- Echange des expériences
- Partage du repas
- Cohésion de groupe

► **Évaluation des ateliers en réunion d'équipe :**

En décembre, mars et juin est prévue une réunion spécifique au déroulement des ateliers. Le travail en atelier demande une concentration, une technique spécifique de la part du professionnel, le soin se niche dans cet instant inattendu de l'atelier, d'où surgit souvent une nouvelle piste thérapeutique salubre. Rappelons qu'au CSAPA aucune prise en charge n'a le pas sur l'autre, le collectif, le face à face singulier, sont deux éléments essentiels des prises en charges. La nécessaire présence de deux professionnels permet une meilleure gestion de la dynamique groupale et de croiser les approches cliniques.

III – PARTENARIATS :

1) Les pharmacies, les médecins de ville :

Quotidiennement les pharmacies, les médecins sont en interaction téléphonique : construction de parcours individuel de soins, les courriers sont utilisés.

2) Partenariat justice :

Dans le cadre de la Convention santé justice les équipes du CSAPA de Lorient interviennent dans les alternatives aux poursuites, en pré-sentencielle et en post-sentencielle.

La secrétaire, pour les délégués du Procureur, peut donner la réponse si la personne est venue ou non, si cela n'a pas de conséquence négative.

Pour les obligations de soins, si la comorbidité psychiatrique est au premier plan, l'infirmier réoriente vers le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation.

3) Partenariat avec l'équipe de liaison de soins en addictologie (ELSA) :

L'ELSA borne et accompagne le parcours du patient, transmet la fiche de liaison au CSAPA de Lorient. Les transmissions téléphoniques permettent un appui aux fiches cliniques.

4) Partenariat avec les centres de cures hospitalières :

L'outil de lien est le courrier médical. Les services de sevrage hospitaliers les plus sollicités sont les services du Centre Hospitalier du Centre Bretagne de Noyal Pontivy et de l'hôpital du Pratel à Auray.

Les cliniques de Psychiatrie générale de Saint Vincent à Larmor-Plage, de Kerfriden à Châteaulin, du Golfe à Séné ainsi que la clinique de Rohan sont des lieux de soins partenaires.

5) Partenariat avec les services de Soins de suite et de réadaptation en addictologie (SSRA) :

Les SSRA le Phare et Kerdudo sont des partenaires privilégiés. Des visites du CSAPA de Lorient organisées pour les résidents et résidentes. La collaboration avec ces établissements permet aux patients de sécuriser leur parcours de soins entre la cure, la post-cure et le service d'appartements de coordination thérapeutique.

6) Partenariat EPSM JM Charcot

La présence de deux psychiatres et d'un infirmier de l'EPSM est essentielle au fonctionnement du CSAPA, cette collaboration permet des prises en charge complexes.

La présence du psychiatre en réunion d'équipe éclaire les situations de comorbidité.

L'EPSM est un partenaire d'hospitalisation précieux et indispensable, cure de sevrage, prise en charge des comorbidités (outil de lien courrier).

Le CSAPA de Lorient organise, dans le cadre de la Consultation Jeunes Consommateurs, la permanence hebdomadaire d'un infirmier au sein de la Maison des Adolescents de Lorient.

7) Partenariat Conseil Départemental :

Action d'insertion pour les patients addicts en situation de précarité (action fonds européen).

Action parentalité et addiction avec l'Aide Sociale à l'Enfance.

8) Partenariat avec la Direction Régionale des Affaires Culturelles :

Les actions culturelles proposées par le CSAPA de Lorient s'intègrent à l'appel à projet Culture et Santé et font donc l'objet d'un financement particulier.

L'appel à projets Culture et Santé est élaboré dans le cadre de la convention nationale Culture et Santé du 6 mai 2010 et de la convention de partenariat « Culture et Santé » conclue le 06 novembre 2013 entre l'ARS Bretagne et la Direction régionale des affaires culturelles de Bretagne (DRAC), qui financent et pilotent ce dispositif.

Ce dispositif vise à promouvoir les initiatives en matière d'accès à la culture par le biais d'un appel à projet annuel et, notamment, à soutenir les établissements et services durablement engagés dans cette démarche et développant un volet culturel dans leur projet d'établissement.

Cet appel à projet s'adresse à tous les établissements de santé et médico-sociaux, qu'ils soient publics ou privés, en partenariat avec les équipes artistiques et structures culturelles de la région Bretagne.

9) Interventions extérieures

- **Les instances de prévention :**

L'ANPAA ET L'IREPS sont deux partenaires dans les actions de prévention, les programmes se déclinent chaque année en se construisant sur la demande du territoire.

- **Les cliniques privées :**

Les patients ont le choix sur le territoire du lieu d'hospitalisation, la clinique Saint-Vincent est sur le territoire un partenaire avec lequel une convention est construite.

- **Les Associations d'entraides :**

Le Conseil de la Vie Sociale est le lieu de coopération avec les patients.

Si une association de patients appelle, elle a un accès rapide au plateau technique du CSAPA, le réfèrent pour cet accès coupe file est le médecin responsable du centre.

IV – PLAN D'ACTION CSAPA DE LORIENT :

Plan d'action 2017 – 2022 : CSAPA de Lorient			
Orientations stratégiques	Actions	Prévisionnels	Indicateurs
Développer et pérenniser l'offre de prise en charge socio-culturelle proposée aux patients du CSAPA de Lorient	Identifier de nouveaux partenaires culturels	2017 / 2018	Comptes rendus de réunion Convention formalisée
	Proposer un nouveau projet Santé/Culture s'intégrant dans un cadre pluriannuel	2018 / 2019	Comptes rendus de réunion Réalisation d'un nouveau projet
Développer la prise en charge de l'entourage	Mise en place d'une action collective parents enfants	2019	Mise en place effective de l'action
Développer et actualiser les partenariats	Développement d'un partenariat avec la MSA	2018	Comptes rendus de réunion Convention formalisée
	Amélioration de la collaboration avec EPSM JM Charcot	2018 / 2022	Actualisation de la convention d'ores et déjà existante Rencontre avec les équipes des CMP Participation à des formations croisées
	Amélioration de la collaboration avec la Justice	2018	Identification d'un référent justice Actualisation de la convention d'ores et déjà existante

Projet de soins spécifique du CSAPA de PLOERMEL

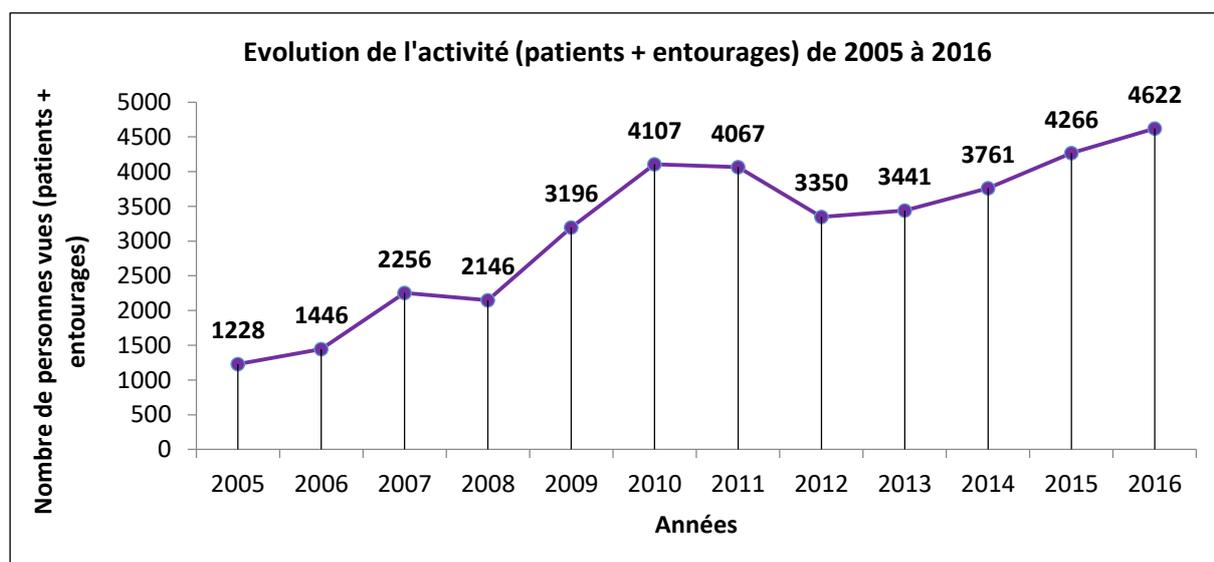
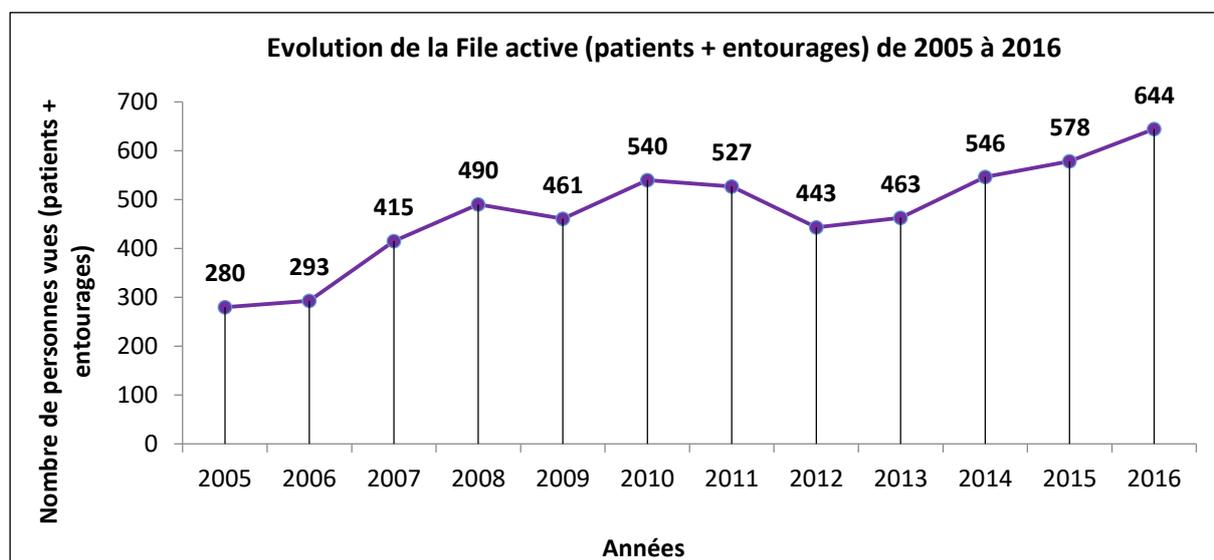
I- DONNEES D'ACTIVITE :

Le CSAPA Douar Nevez Ploërmel est implanté sur le territoire de santé n°4 de Bretagne. La file active du centre est en constante augmentation. Par son emplacement géographique, le CSAPA Douar Nevez Ploërmel, participe à la réduction des inégalités sociales et géographiques de soins en s'inscrivant dans la proximité sur un territoire à prédominance rurale.

Le CSAPA de Ploërmel fonctionne depuis fin 2009. Il est installé dans des locaux achetés par l'Association, à proximité du centre-ville.

L'augmentation continue de la file active a une influence sur l'organisation interne. Le nombre d'actes pratiqués a plus que triplé en 10 ans. Le délai de 10 jours entre la demande et le premier rendez-vous est devenu difficile à respecter.

L'équipe n'a pas évolué et les activités thérapeutiques sont limitées, faute d'effectif suffisant. Une randonnée est proposée tous les 15 jours de mars à octobre, mais le groupe de parole n'est plus actif.



II – SPECIFICITE DE PRISE EN CHARGE :

► Consultation avancée de Malestroit :

Le CSAPA de Ploërmel propose actuellement une consultation avancée en partenariat avec le CH de Malestroit. Les consultations ont lieu dans un bureau mis à disposition par le Centre Hospitalier de Malestroit. Elles se déroulent un mardi sur deux de 9 h 00 à 12 h 00, assurées en alternance par un médecin et un infirmier. La prise de rendez-vous s'effectue au secrétariat du CSAPA de Ploërmel.

Une grande majorité des consultants sont orientés à Malestroit par le CSAPA de Ploërmel ou par l'Addictologie de liaison de l'Hôpital de Ploërmel.

Le manque de mobilité est la principale raison des orientations vers cette consultation avancée à Malestroit.

A noter, une faible réorientation vers le CSAPA, les suivis restent sur cette consultation avancée, limitant de ce fait, l'accessibilité pour des nouveaux consultants sur Malestroit.

La présence sur le Territoire d'un centre médico-social et l'ouverture d'une maison de santé pluridisciplinaire de santé nécessite pour Douar Nevez la mise en place d'un travail de réseau permettant une meilleure coordination des orientations vers une prise en charge en addictologie.

► Activité de randonnée thérapeutique :

Tous les quinze jours, un binôme de professionnels, IDE/secrétaire médicale encadre une proposition de randonnée thérapeutique proposée à tous les patients suivis par le CSAPA. Ce groupe est composé au maximum de six patients.

Objectifs :

- Sensibiliser et apporter des connaissances aux usagers sur l'importance d'une bonne santé et d'une activité physique et sociale.
- Créer du lien social pouvant favoriser un retour à un bien-être physique
- Gestion du risque et de l'effort
- Dépense physique
- Renouer avec les sensations corporelles.
- Valorisation, estime de soi (en lien avec la distance parcourue),
- Lutter contre l'isolement social.
- Conserver, développer l'autonomie de l'utilisateur et de ses capacités relationnelles et physiques.

Déroulement de L'action :

- Phase d'accueil des participants
- Présentation des participants et intervenants

- Echange autour de l'itinéraire du jour
- Randonnée avec temps d'échange et pause
- Bilan de l'activité autour d'un gouter (café, gâteau)
- Bilan sur les différentes difficultés ressenties, les points positifs
- Inscription à la prochaine séance

Présentation de la démarche d'orientation du public :

- Communication par affichage en salle d'attente, flyer
- Proposition lors des entretiens individuels
- Renseignements, informations au secrétariat
- Participation à l'activité validée en réunion d'équipe hebdomadaire

En 2016, quatorze randonnées ont été programmées et proposées aux patients. Les professionnels constatent une bonne adhésion et un bon retour des participants. Les patients sont motivés et impliqués, l'action a permis d'améliorer les échanges entre soignants et patients sur la base d'un dialogue plus interactif basé sur l'échange des ressentis et de la découverte des parcours proposés.

Néanmoins, afin de diversifier les parcours des randonnées, le CSAPA de Ploërmel souhaite avoir accès à un transport collectif permettant d'élargir le périmètre des balades.

Le Pays de Ploërmel s'avérant particulièrement riche en matière de chemin de randonnée et de parcours de découvertes patrimoniales.

III – PARTENARIATS :

Le travail partenarial est très développé, avec un ensemble d'institutions : Municipalité, Etablissements Scolaires, Mission locale, Maison des Adolescents, Centre Psychothérapeutique pour Enfants et Adolescents, etc. Le CSAPA Douar Nevez Ploërmel, est clairement identifié par les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux comme un partenaire privilégié dans le cadre de la prise en charge en addictologie sur le territoire.

Cependant, les relations entretenues par le CSAPA Douar Nevez Ploërmel ne sont pas systématiquement formalisées au travers de conventions. Il conviendra donc d'élaborer un plan d'action spécifique de recensement et de conventionnement de l'ensemble des partenariats entretenus par le centre.

► **Participation à l'Equipe de Liaison de Soins en Addictologie (ELSA) du Centre Hospitalier de Ploërmel :**

Les Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie ont pour missions :

- ⇒ De former, d'assister et de conseiller les soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques d'un établissement de santé sur les questions de dépistage, de diagnostic, de prise en charge et d'orientation des patients ayant une conduite addictive,
- ⇒ D'intervenir auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui et en soutien des équipes soignantes,
- ⇒ De développer des liens avec les différents acteurs intra- et extrahospitaliers pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur suivi.

Le médecin responsable du CSAPA de Ploërmel participe à l'ELSA dans le cadre d'une convention de mise à disposition entre l'Association Douar Nevez, le Centre Hospitalier du Pays de Ploërmel et l'EPSM du Morbihan dans le cadre de la filière Interhospitalière en addictologie du territoire de santé n°4.

► **Partenariat avec la Mission Locale de Ploërmel (consultation avancée) :**

Un psychologue de Douar Nevez se rend en moyenne 3 heures par semaine à la Mission Locale de Ploërmel.

La Mission Locale met à disposition un bureau ainsi que tout le matériel informatique et bureautique nécessaire à la rencontre des jeunes. La mission locale gère et organise les rendez-vous à partir d'un planning établi à l'avance prenant en compte les disponibilités de la psychologue.

En fonction des besoins, l'Association Douar Nevez se propose de participer aux réunions d'équipe de la Mission Locale afin d'évoquer les jeunes suivis conjointement.

De même, lors de l'organisation d'actions de santé spécifiques (forum santé, conférence...) l'Association Douar Nevez s'engage à mettre à disposition gratuitement un professionnel du CSAPA.

► **Partenariat avec le Réseau Conduites Addictives du Pays de Ploërmel :**

Le CSAPA de Ploërmel participe activement au réseau piloté par le Pays de Ploërmel et plus particulièrement par l'animatrice territoriale de santé (ATS) concernant la prévention des conduites addictives

L'ATS facilite dans ce cadre la mise en œuvre des actions, et permet une mutualisation des moyens et des compétences identifiés sur le territoire. Par ailleurs, elle assure la mise en lien et la communication avec les élus. La notion de réseau, la proximité, la pluridisciplinarité, la communication ou encore la co-construction d'une action sont des éléments clés à la réussite d'un projet de prévention et promotion de la santé.

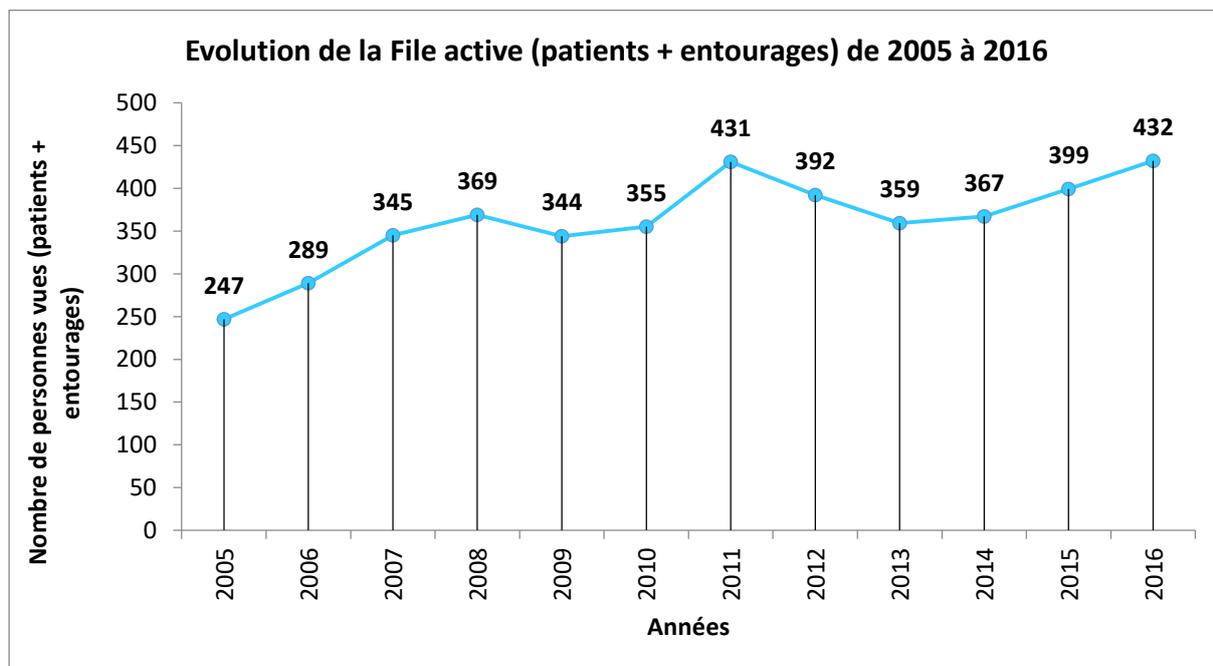
IV – PLAN D' ACTIONS :

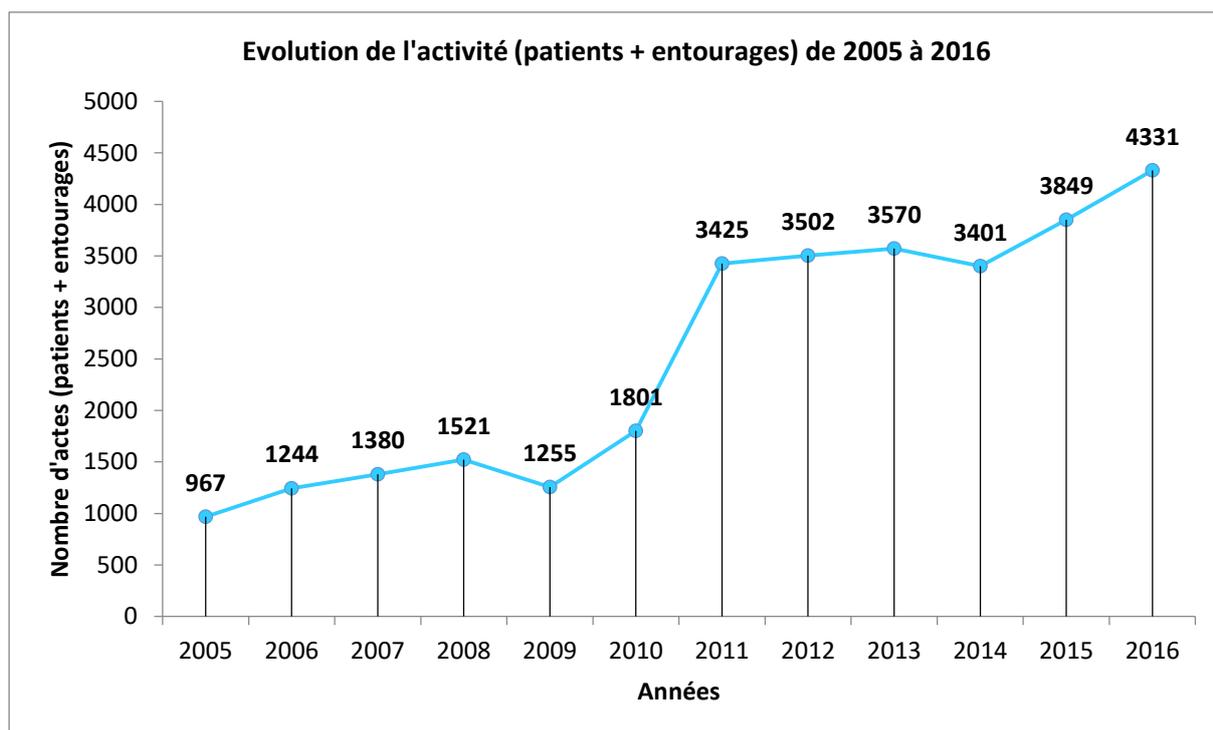
Plan d'action 2017 – 2022 : CSAPA de PLOERMEL				
Orientations stratégiques	Actions	Prévisionnels	Indicateurs	
Développer l'offre en matière de prise en charge collective et d'ateliers thérapeutiques	Mise en place d'un atelier sportif	2018	Réalisation d'un dossier de présentation du projet Comptes rendus de réunion Mise en place effective de l'atelier Nombre de séances proposées Nombre de bénéficiaires	
	Mise en place d'un atelier jardin	2018	Réalisation d'un dossier de présentation du projet Mise en place de partenariats nouveaux Comptes rendus de réunions Mise en place effective de l'atelier Nombre de séances proposées Nombre de bénéficiaires	
	Mise en place d'un atelier numérique	2018	Réalisation d'un dossier de présentation du projet Mise en place de partenariats nouveaux Comptes rendus de réunions Mise en place effective de l'atelier Nombre de séances proposées Nombre de bénéficiaires	

<p>Optimiser la prise en charge globale du patient par le développement d'un réseau partenarial diversifié</p>	<p>Développer les partenariats avec les structures sociales, sanitaires et médico-sociales du territoire et les formaliser au travers de conventions</p>	<p>2018/2022</p>	<p>Comptes rendus de réunions Nombre et nature de conventions signées.</p>	
--	--	------------------	--	--

Projet de soins spécifique du CSAPA de PONTIVY

I- DONNEES D'ACTIVITE :





L'activité est en hausse :

- ✓ augmentation de la file active (432 patients + entourage reçus en 2016 contre 399 en 2015)
- ✓ augmentation du volume d'actes (4331 actes en 2016 contre 3849 en 2015)
- ✓ 415 patients ont été vus au moins une fois (389 en 2016)

50 % des patients reçus en 2016 sont des nouveaux patients (34 % en 2015).

L'activité au sein de la Consultation Jeunes Consommateurs « CJC » est en constante progression (126 actes en 2016 contre 92 en 2015).

Le travail de partenariat continue de se renforcer : un courrier portant sur la fonction des Consultations Jeunes Consommateurs a été diffusé aux établissements scolaires et établissements du secteur 8 en charge des jeunes (mission locale, Adalia, ...) et invitant à prendre contact avec l'équipe « CJC ».

Le CSAPA de Pontivy est situé en zone rurale du centre Bretagne. L'activité du CSAPA est donc régulièrement confrontée aux difficultés de mobilité des personnes accueillies.

Les trois produits qui mobilisent le plus l'équipe en terme d'accompagnement sont le tabac, le cannabis et l'alcool dans 80% des consultations. L'autre activité significative est celle de l'accompagnement à l'arrêt ou la réduction des consommations d'opiacés, notamment par l'intermédiaire du centre de délivrance.

II – SPECIFICITE DE PRISE EN CHARGE

► Consultation Jeunes Consommateurs :

Le CSAPA est co-porteur d'une CJC atypique puisque fondée sur la base d'un partenariat avec l'AHB L'Association Douar Nevez et l'Association Hospitalière de Bretagne dans le cadre de leurs missions et de leurs modalités de prises en charge en addictologie organisent une consultation jeunes consommateurs telle qu'énoncée dans la circulaire du 23 septembre 2004, et conformément au cahier des charges de l'ARS Bretagne. Dans le cadre de ce partenariat, Il est convenu :

Qu'un lieu unique soit identifié CJC sur Pontivy, la CJC est donc située dans les locaux du CMPS de Pontivy. Les locaux du CMPS, implantés dans le centre-ville, sont parfaitement adaptés à l'accueil du public jeune (confidentialité, accessibilité). De plus, l'utilisation du dossier patient informatisé permet une sécurisation optimale des données et facilite les transmissions en continu entre les professionnels référents de la CJC (Psychologue Douar Nevez et IDE CMPS).

Qu'une coordination conjointe de la CJC soit assurée par les responsables de proximité de chaque structure.

Que l'organisation des consultations s'organise, conformément aux recommandations de l'ARS, de la manière suivante :

- Le lundi de 11h30 à 13h30 : consultation Psychologue Douar Nevez
- Le jeudi : de 16h30 à 18h30 : consultation Psychologue Douar Nevez
- Le mercredi 13h30 – 17h30 : consultation IDE CMPS PONTIVY

Un tel déploiement a pour vocation de faciliter l'accès au CJC en proposant des créneaux de consultations adaptés aux horaires scolaires. Afin de fluidifier la transmission d'informations entre les référents un temps de synthèse hebdomadaire est mis en place chaque lundi à 11h00. Lors de ces réunions de synthèse sont en particulier évoquées les modalités d'orientations à l'issue d'une prise en charge en CJC.

Ce temps d'échanges commun permet de proposer si besoin des consultations conjointes avec les deux professionnels référents.

Afin d'assurer la sécurité et la continuité des soins, l'accès aux dossiers des patients suivis dans le cadre de la CJC est donné au psychologue de Douar Nevez intervenant dans ce cadre. Cette autorisation d'accès qui a fait l'objet d'une validation par la CME du Centre Hospitalier de PLOUGUERNEVEL dont dépend le CMPS de PONTIVY.

Afin d'optimiser l'accessibilité au dispositif, le numéro de téléphone et l'adresse mail du secrétariat du CSAPA de Douar Nevez de Pontivy sont identifiés en tant que coordonnées uniques de la CJC.

Un agenda spécifique aux deux professionnels référents est mis en place et un contact quotidien entre les secrétaires du CMPS et du CSAPA Douar Nevez permet de garantir l'actualisation et le suivi des consultations.

En cas des prises de rendez-vous directes au CMPS, le secrétariat du CMPS informe la secrétaire du CSAPA qui tient à jour l'agenda des deux professionnels référents.

Les propositions d'orientations de prise en charge des jeunes consommateurs sont établies par les deux professionnels référents lors de la réunion de synthèse hebdomadaire.

En fonction des problématiques rencontrées et de l'évaluation des professionnels, ils peuvent orienter soit vers le CSAPA de Pontivy, soit vers le CMPS ou tout autre partenaire de soins du Territoire de Santé.

Ces orientations sont soumises au Libre Choix du patient et aux disponibilités des professionnels de soins.

► **Atelier de médiation corporelle :**

La médiation corporelle a été mise en place suite au constat qu'un certain nombre de personnes accueillies dans le cadre d'une prise en charge globale laissait à voir un corps marqué par la souffrance, par la douleur, par la fatigue, par la négligence parfois. La conduite addictive a pour effet de mettre la personne à distance de ses émotions. Un accompagnement prudent doit être effectué pour amener les personnes à recréer du lien avec ces différentes dimensions et perceptions. Les groupes sont animés par un binôme de professionnels, médecins et/ou infirmier et psychologue.

Objectifs :

- Rééducation sensorielle
- Se réapproprier son schéma corporel
- Fonction contenante du groupe

Les orientations sont faites par les différents professionnels en accord avec le patient ; à différents moments du suivi et selon l'évolution des problématiques rencontrées. L'indication est validée en réunion d'équipe et (ré) évaluée régulièrement. Le patient reçoit un courrier d'invitation quelques jours avant la date.

Description d'une séance type :

Temps de parole (environ 15 minutes) : retour sur la séance précédente puis chacun peut s'exprimer :

- ce qui s'est passé la dernière fois
- faire un état des lieux (fatigue, douleurs, tensions, et sur le plan émotionnel : colère, tristesse...) pour déterminer ce dont le patient a besoin (détente, bouger, ...) , puis des exercices sont proposés

La séance se termine par un temps d'introspection sensorielle.

Les professionnels participent avec les patients et le fait de verbaliser des ressentis aide les patients à en exprimer

► **Groupe de parole « Les causeries » :**

Animé tous les quinze jours par un binôme composé d'un psychologue référent et d'un second professionnel du CSAPA co-animateur, le CSAPA de Pontivy propose un temps d'échange collectif ouvert à toute personne accueillie au CSAPA intitulé « Les Causeries ».

L'objectif des « Causeries » est d'offrir la possibilité au patient de verbaliser en groupe, de trouver des interactions et des capacités communicationnelles rassurantes. Il s'agit de vivre un temps de lien social participant à l'élaboration d'un projet de soin singulier émanant du groupe.

Une séance se compose en trois temps distincts :

- 1 – Un temps d'ouverture permettant le lien avec le précédent groupe
- 2- Un temps d'échange libre
- 3- Un temps de conclusion permettant d'ouvrir des thématiques potentielles pour le prochain groupe

III – PARTENARIATS :

1) Partenariats avec l'Association Hospitalière de Bretagne (AHB)

En 2016, l'Association Douar Nevez s'est attachée à formaliser davantage les liens avec la filière addictologie du Territoire de santé n°8 sur lequel est implanté le CSAPA de Pontivy.

Cette formalisation s'est en premier lieu incarnée au travers d'une convention cadre liant l'Association Douar Nevez à l'Association Hospitalière de Bretagne gestionnaire du centre hospitalier de Plougernevel et du CMPS de Pontivy.

Cette convention a pour objet de formaliser les actions de coopération que l'Association Hospitalière de Bretagne, et plus particulièrement le service intersectoriel d'addictologie, et l'Association Douar Nevez, et le CSAPA de Pontivy souhaitent développer ensemble.

Cette convention cadre sera étoffée par l'élaboration d'avenants opérationnels sur des thématiques et des axes de partenariats développés en fonction des évolutions respectives de l'activité des deux établissements signataires et des orientations régionales de développement de l'offre de soins.

A ce titre, la présente convention complète la convention spécifique, d'ores et déjà signée, relative à la mise en place du dispositif des Consultations Jeunes Consommateurs sur Pontivy.

La convention doit permettre d'apporter une réponse adaptée aux besoins des patients ayant des conduites addictives quel que soit le type d'addictions, avec ou sans produit, avec ou sans co-morbidités somatiques, avec ou sans co-morbidités psychiatriques.

Il est prévu d'étendre le périmètre de cette convention aux activités du CHCB de Kerio dans le domaine de l'addictologie sur le territoire de santé N°8, en particulier sur l'organisation conjointe de la filière addictologie sur le volet sanitaire et sur le volet médico-social.

Suite à la signature de cette convention, des réunions de concertation entre les équipes ont permis d'identifier des **axes de complémentarités** et de **projets communs possibles** à développer sur les cinq prochaines années.

► Les axes de complémentarités :

Au regard de l'activité du CMPS et du CSAPA Douar Nevez, plusieurs axes de complémentarités pouvant amener à une formalisation et un développement ont été identifiés :

- L'orientation commune vers les ateliers thérapeutiques et les modalités de prise en charge collectives
- La prise en charge du sujet âgé en situation d'addiction
- La prise en charge des comorbidités psychiatriques
- L'orientation vers le dispositif de Test Rapide à Orientation Diagnostic sur le CSAPA de Pontivy (TROD)
- L'orientation dans le cadre de la mise en place de Traitements de substitution aux opiacées

Le CSAPA Douar Nevez n'est pas soumis à la sectorisation des services de psychiatrie et peut donc recevoir toute personne et ce quel que soit son domicile d'origine.

Cette notion de sectorisation peut constituer un facteur supplémentaire d'orientation.

► **Les perspectives de projets communs :**

La prise en charge de l'entourage du patient addict :

L'AHB, gestionnaire du CMPS de Pontivy et l'Association Douar Nevez déclinent dans leurs orientations stratégiques respectives la nécessité de développer la prise en charge de l'entourage du patients addicts. Il est évoqué lors de la rencontre la possibilité de construire un projet territorial commun de mise en place d'un espace d'accueil et de prise en charge dédié aux familles de patients addicts et s'appuyant sur la notion de thérapie familiale. Un tel projet, innovant sur le territoire, doit faire l'objet d'une concertation importante entre les deux structures à l'image du travail réalisé lors de la co-construction de l'offre de consultation jeunes consommateurs sur Pontivy.

La mise en place de temps d'échange clinique réguliers :

Afin de faciliter les orientations, de fluidifier les parcours de soins et d'améliorer la communication entre les équipes du CSAPA et du CMPS, des temps d'échanges planifiés sur une année doivent être mis en place.

Ces temps de rencontres doivent constituer le socle sur lequel se construiront les projets communs et l'identification des critères d'orientation. Ils participeront également à améliorer la prise en charge des cas complexes de patients suivis conjointement.

2) Participations aux instances locales de coordination et de consultation :

Le CSAPA de Pontivy est présent dans différentes instances de coordination et de concertation dont les missions et le cadre d'intervention ont toutes pour objectif à développer, améliorer et coordonner la filière de soins en addictologie. En effet, en vue de répondre au mieux aux besoins de santé de la population, les pouvoirs publics

attendent des établissements sanitaires et médicosociaux qu'ils développent entre eux des coopérations et des approches en réseau.

Instances Régionales et locales (territoire de santé) :

- ARS (Périnatalité, TSO, Scolaire, Urgence)
- Groupe de travail de la conférence de santé du territoire n°8 de Bretagne :

Réunions Départementales :

- Secteur social : réunion de circonscription
- Psychologue clinicien en Addictologie

Commissions Locales :

- Conseil Local de Sécurité et de Prévention Délinquance
- Commission Santé de la commune

3) Autres partenariats :

► Partenariat avec l'Association Pondi'clic :

Association d'Espace Autonomie Senior (EAS) - Pondi'clic coordonne les différents acteurs du maintien à domicile, informe, conseille, évalue les besoins, organise les suivis et met en place des actions d'information et de prévention pour les personnes âgées. : 18 Rue de la Plage, 56300 Pontivy.

En 2014, le CSAPA de Pontivy formalise ce partenariat au travers d'une convention entre l'Association Douar Nevez et l'Association Pondi'clic.

Cette convention permet aux professionnels de Pondi'clic de bénéficier d'une expertise en addictologie grâce à l'intervention en réunion d'équipe des professionnels spécialisés du CSAPA de Pontivy.

En fonction des problématiques addictives des personnes pris en charge par l'Association EAS - Pondi'clic, l'équipe du CSAPA de Pontivy apporte des informations quant aux orientations possibles et des pistes de travail sur les situations cliniques rencontrées. De la même manière, il sera possible d'organiser dans les locaux de Pondi'clic une consultation d'évaluation et d'orientation permettant d'amorcer avec la personne une démarche de soins au CSAPA de Pontivy.

Il est également proposé que les professionnels de l'Association Pondi'clic proposent aux professionnels du CSAPA de Pontivy une présentation de leur service, et des dispositifs mobilisables au regard des problématiques spécifiques du sujet âgé.

Une telle information permet d'optimiser la cohérence des orientations des patients suivis par Douar Nevez vers Pondi'clic, d'apporter une information précise aux membres de l'entourage reçus et de manière générale de participer à une meilleure fluidité des parcours de prise en charge.

Ce partenariat particulièrement actif permet de favoriser un échange et d'optimiser les prises en charge en addictologie du sujet âgé dépendant.

► **Partenariat avec la Mission locale du Pays de Pontivy :**

Le CSAPA entretient depuis 2014 des liens étroits avec la Mission Locale de Pontivy. En effet, les professionnels de la Mission Locale repèrent depuis plusieurs années des niveaux de consommations importants chez les jeunes qu'ils accompagnent. Consommations qui ont pour effet de complexifier le parcours des jeunes, de rendre très difficile l'accompagnement proposé par les professionnels et de générer parfois des ruptures d'engagement qui participent à une mise à distance des possibilités de s'insérer. Or, cette rupture présente le risque majeur de renforcer la conduite consommatoire et d'aboutir à une conduite addictive.

C'est pourquoi il a été envisagé de pouvoir proposer et provoquer une rencontre avec les acteurs de santé pour amorcer une réflexion, et peut-être engager ainsi une démarche de changement.

En cohérence avec le développement de la CJC, l'Association Douar Nevez, au travers du CSAPA de Pontivy a alors établi une convention permettant l'intervention d'un psychologue auprès des jeunes accueillis dans les différents dispositifs d'insertion de la Mission Locale, notamment les Prestations Préparatoires à l'Insertion (PPI) et plus récemment les Garanties Jeunes.

► **Centre antidouleur situé au CHCB :**

Des échanges récents ont permis de mettre en lumière l'intérêt d'un partenariat spécifique autour des patients développant des dépendances aux opiacés à la suite d'une prescription thérapeutique. Un travail d'orientations réciproques pourrait être envisagé.

IV - PLAN D' ACTIONS :

La préparation du projet de service a été l'occasion de faire le point sur les différents niveaux de difficultés rencontrés mais aussi sur les volontés de chacun des professionnels de vouloir investir un domaine d'activité de façon prioritaire. Il ressort de ces échanges les quelques points suivants :

Besoin de renforcer l'organisation interne du CSAPA pour améliorer la qualité de la prise en charge des personnes accueillies et favoriser un climat de travail propice au travail pluridisciplinaire.

- La fonction de responsable de centre ne permet que difficilement un travail de gestion de l'activité du service : faute de temps dédié à cette fonction, une délégation vers un travail d'équipe plus consistant est nécessaire.
- Aussi, il convient de souligner l'intérêt de la présence pérenne de la compétence du médecin psychiatre, notamment en réunion d'équipe, pour accompagner un certain nombre de situations complexes en permettant une évaluation rapide qui sécurise la prise en charge addictologique.

Besoin de structurer le travail thérapeutique en plus des réunions d'équipes

- Des temps d'échange clinique en interne en complément de la réunion d'équipe (qui ne permet pas toujours de prendre le temps sur chaque situation) : se positionner plus clairement sur l'orientation du travail des infirmiers, temporaliser le travail pluridisciplinaire, problématiser les projets de soin individuels...

L'accueil de l'entourage est un sujet de réflexion récurrent qui interroge la capacité d'accueil de cette population mais aussi la méthode de prise en charge qui ne répond pas aux mêmes enjeux.

- Le temps d'accueil est repéré comme un temps d'évaluation primordial pour l'orientation. Certains entourages pourront relever d'un premier contact d'information « infirmier », dans d'autres cas l'équipe repère la nécessité d'accéder rapidement à un soutien « psychologique ».
- Un temps d'accueil téléphonique plus structuré par la secrétaire et/ou par l'infirmier pour déconstruire la demande serait à formaliser.

Développer des outils et techniques thérapeutiques pour diversifier les modalités d'accueil et éviter les situations de chronicisation.

- L'équipe souhaite développer davantage les propositions ponctuelles thématiques (soirée ciné-débat, visite d'une exposition...) et les activités groupales régulières.
- L'équipe souhaite développer aussi les actions en lien avec les différents partenaires.

L'enjeu de ses différents niveaux de réflexion est au fond la recherche d'une remobilisation globale, partant du service, de l'équipe vers les publics accueillis et les partenaires.

► Projets à développer :

Au regard des constats exposés précédemment un objectif majeur et prioritaire se dégage, celui d'une remobilisation. Ainsi redéfinir le fonctionnement interne et innover de nouvelles pratiques apparaissent comme indispensables pour consolider la prise en charge et repositionner le CSAPA dans le paysage local.

Quatre axes de réflexion et de travail émergent :

- Renforcer l'organisation Interne du service afin de favoriser le travail pluridisciplinaire et la prise en charge des patients
- Développer la communication extérieure et entretenir le réseau partenarial, afin de proposer le meilleur maillage du parcours de soin
- Développer les activités collectives (sportive, culturelle, d'information santé) à visée thérapeutique
- Développer la veille documentaire afin de mobiliser les connaissances et mettre en réflexion les problématiques rencontrées dans le cadre de la pratique.

► Points forts et Améliorations :

L'équipe de Pontivy est riche d'une diversité de compétences ainsi que de moyens en temps relativement bien proportionnés.

De manière globale, les professionnels souhaitent participer au bon fonctionnement du service dans l'intérêt des personnes accueillies.

Aussi le CSAPA de Pontivy a une histoire singulière qui a eu une influence sur la manière de travailler ensemble.

Or il existe actuellement une volonté partagée de se saisir de ce qu'il faut améliorer pour nourrir une prise en charge plus sécurisée pour chacun.

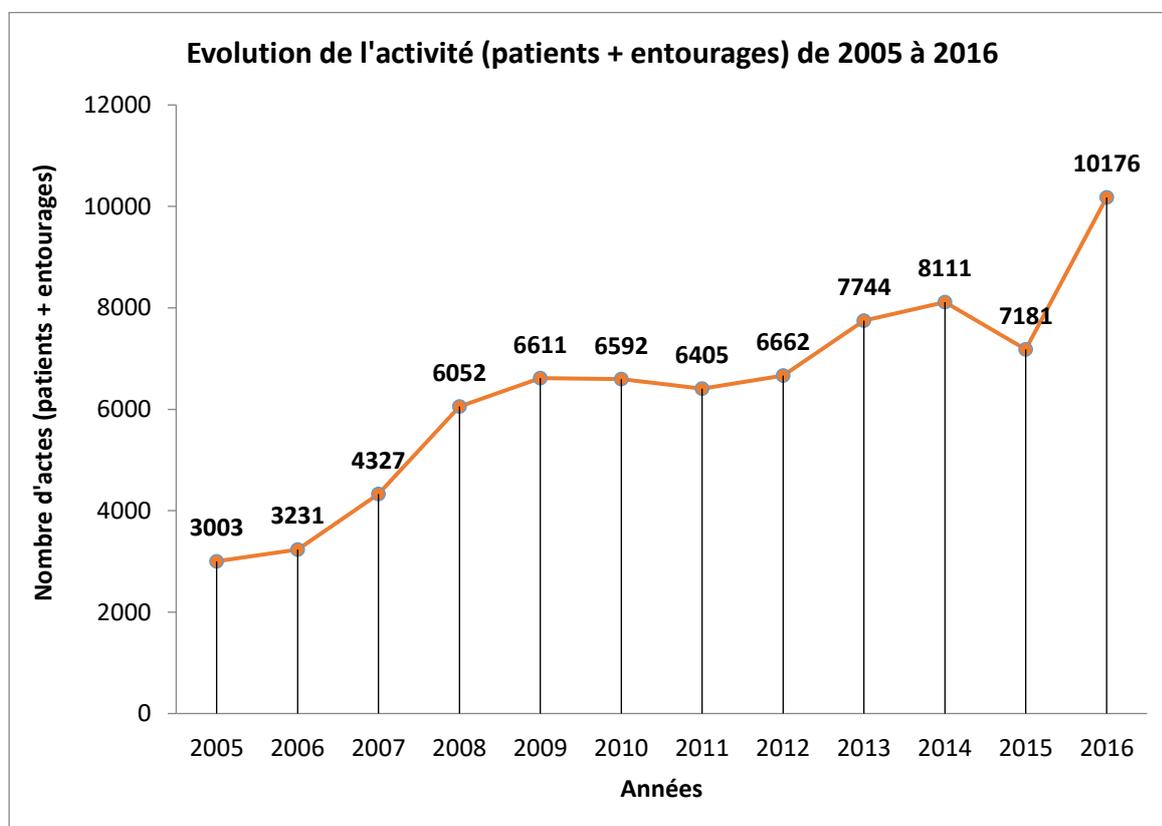
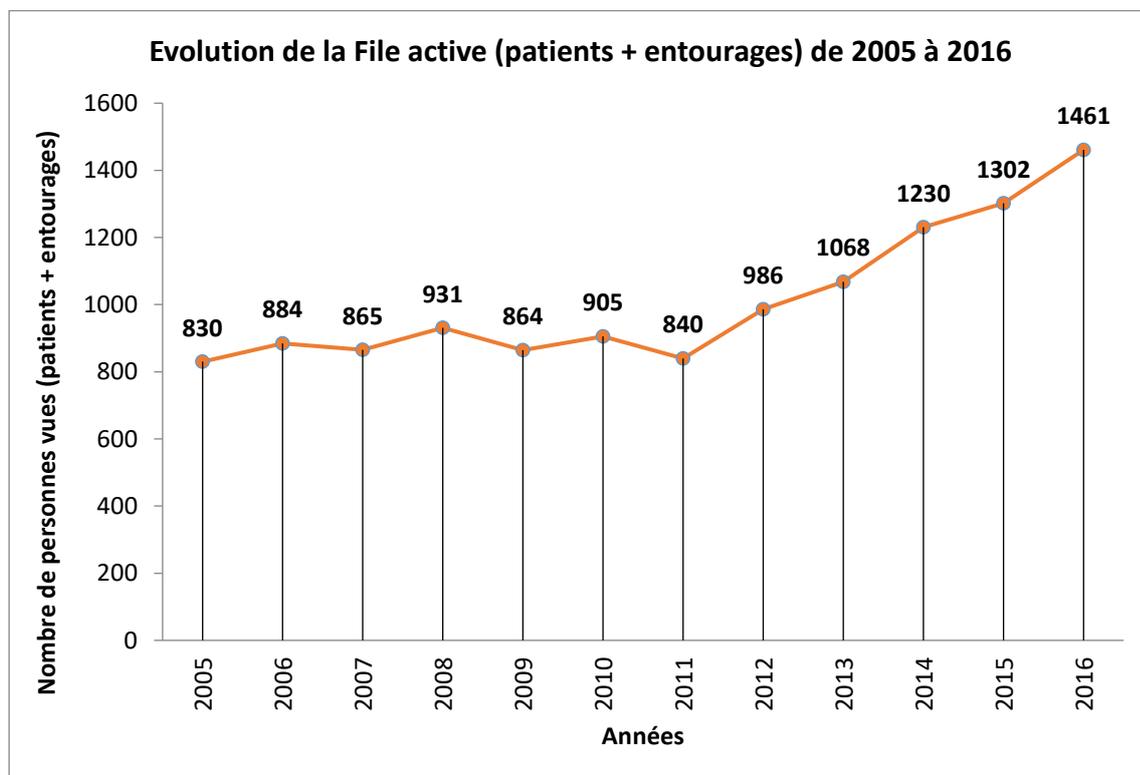
PLAN D' ACTIONS DU CSAPA DE PONTIVY :

Plan d'actions 2017/2022 : CSAPA de Pontivy			
Orientation stratégique	Actions	Echéance	Indicateurs
Organisation Interne	Aménagement et rénovation des locaux	2018	Travaux effectués
	Mise en place de temps de formalisation de l'activité	2017	Nombre de rencontres Recenser les outils mis en place ou expérimentés
	Mise en place de temps clinique	2017	Nombre de temps d'échange
	Faciliter le fonctionnement du service et l'accueil	2017	Recenser les outils mis en place Chiffres clés /critères Questionnaire de satisfaction
Communication et réseau	Equiper les professionnels de moyens techniques favorisant la transmission d'information aux partenaires (ex : dictaphones)	2017	Nombre de courriers envoyés
	Développer la visibilité territoriale	2022	Nombre de rencontres partenariales
	Entretenir le développement des actions partenariales déjà engagées	2017	Nombre de rencontres de coordination et/ou d'intervention
	Développer de nouvelles articulations partenariales en faveur du parcours médico-psycho-social des personnes	2017	Nombre de rencontres Signature de convention
Activité collective	Organiser des actions thématiques ponctuelles, d'information et de sensibilisation	2017	Nombre d'action Nature de l'action Nombre de participant
	Acquisition de matériel de médiation (corporel, parole, culturel...)	2018	Matériel acquis

	Formation des professionnels aux techniques et méthodes d'animation de groupes	2019	Nombre de professionnels formés
	Favoriser l'échange entre les usagers par la mise en place d'ateliers spécifiques	2018	Nombre d'activités Nombre de groupe Nombre de personnes concernées
Développer la veille documentaire	Développer un temps d'échange de savoir en addictologie	2022	Nombre de rencontre
	Développer un thème / une problématique de recherche	2020	Synthèse, note
	Organiser une veille documentaire	2018	Mise en place d'une bibliothèque numérique
	Organiser une veille d'appel d'offre	2018	Classeur des appels d'offres sélectionnés

Projet de soins spécifique du CSAPA de VANNES

I – DONNEES D'ACTIVITE :



II – SPECIFICITES DE PRISE EN CHARGE :

► Maison d'arrêt de Vannes : Action de préparation à la sortie :

Le CSAPA de Vannes par l'intermédiaire d'une Educatrice intervient en maison d'arrêt dans le cadre de la préparation à la sortie des détenus sont proposées des consultations lors de l'incarcération à la Maison d'Arrêt de VANNES et sur le CSAPA à la sortie ou lors de semi-liberté.

Il est possible pour les patients de poursuivre leur accompagnement par l'éducatrice à l'issue de leur incarcération Seules les personnes ayant été suivies en maison d'arrêt peuvent avoir un rendez-vous avec l'éducatrice. Le but est de poursuivre la prise en charge débutée en maison d'arrêt et de favoriser un relais sur le CSAPA après la sortie.

► Consultations avancées au Relais Prévention santé :

L'accueil et la prise de rendez-vous ont lieu au relais prévention santé.

Il s'agit de rendez-vous infirmier.

► Antenne d'Auray :

Le principe est le même que sur le CSAPA de Vannes. L'accueil et la prise de rendez-vous, téléphonique ou physique, se font sur Auray les jours d'ouverture de l'antenne sinon cette mission est assurée par le secrétariat du CSAPA de Vannes.

► Thérapie familiale :

La prise de rendez-vous pour thérapie familiale est gérée par les psychologues thérapeutes familiaux.

Sur indication d'un soignant de Douar Nevez et après décision en réunion d'équipe, la famille fait une demande au secrétariat qui prend ses coordonnées et les transmet aux thérapeutes familiaux. Ceux-ci rappellent la famille pour remplir la fiche d'évaluation téléphonique et proposer le premier rendez-vous.

Projet de 20 séances étalées sur 2 ans à raison d'une séance par mois.

Cette prise en charge a pour objectif de proposer un accompagnement thérapeutique systémique des personnes ayant une pratique addictive et de leur entourage, en s'appuyant sur leurs ressources et leurs compétences.

Les séances se pratiquent avec 2 thérapeutes familiaux soit en co-thérapie (les 2 thérapeutes sont ensemble avec la famille pendant la séance), soit en monothérapie (l'un des thérapeutes est avec la famille et le second supervise derrière la glace sans tain).

► Consultation Jeunes Consommateurs :

Elles se déroulent prioritairement à la Maison des Adolescents et également au CSAPA selon les disponibilités des jeunes.

Elles sont assurées par des infirmiers.

Conformément au protocole CJC, l'accompagnement se fait, au maximum, sur 5 rendez-vous. Si un suivi plus long est souhaitable un relais se fait sur le CSAPA en gardant le même soignant référent.

► **Autres Ateliers :**

- **Réflexologie plantaire :**

Un des soignants référents du patient évoque cette possibilité d'approche corporelle avec le patient sur certaines indications. Si le patient est intéressé, la situation est évoquée lors de la réunion d'équipe ou directement avec l'infirmière certifiée en réflexologie plantaire. Si le projet est validé, l'infirmière certifiée en réflexologie plantaire prend contact avec le patient pour préciser les modalités pratiques, vérifier l'absence de contre-indications et planifier 3 séances de découverte.

- **Psychomotricité :**

Sur indication des soignants référents du patient.

Premier entretien d'évaluation avec le psychomotricien

Fréquence des séances et durée de la prise en charge déterminées par le psychomotricien et mise en place de séances de thérapie corporelle individuelle.

- **Groupe conscience corporelle :**

Animé par une infirmière, professeur de Yoga

Séance d'1 heure toutes les 2 semaines, 8 personnes maximum par groupe

Objectifs :

- Développer la conscience corporelle
- Apprendre ou réapprendre à se détendre sans produit
- Favoriser un mieux-être physique et mental
- Améliorer l'estime de soi
- Equilibrer ses émotions.

Déroulement d'une séance :

- Accueil
- Détente au sol
- Exercices de yoga et postures
- Méditation assise
- Relaxation au sol

Ce groupe s'adresse aux personnes suivies au CSAPA, ne présentant pas de symptôme psychotique. Il est proposé au patient par un soignant lors d'un entretien individuel. L'inscription au groupe se fait au secrétariat dans la limite des places disponibles. Au-delà de 10 séances par participant, s'il y a des patients sur liste d'attente la personne doit quitter (au moins temporairement) le groupe.

- Groupe randonnée – activité physique adaptée:

Co-animé par un infirmier et une secrétaire ou un autre intervenant de Douar Nevez

Objectifs :

- Promouvoir un comportement favorable à la santé
- Renouer un lien social et lutter contre l'isolement
- Favoriser un mieux-être physique et psychique
- Développer l'autonomie du patient et ses capacités relationnelles
- Développer la conscience corporelle
- Améliorer l'estime de soi
- Reprendre contact avec son corps
- Expérimenter une alternative à la consommation de produits pour s'apaiser
- Encourager un engagement vers des associations sportives

Déroulement d'une séance :

Marche adaptée d'environ 1h30 toutes les 2 semaines suivi d'un temps de verbalisation des ressentis, des émotions et du choix du prochain itinéraire.

Groupe de 2 personnes minimum à 20 au maximum.

Ce groupe s'adresse aux personnes suivies au CSAPA dans la mesure où ils sont aptes physiquement.

Des affiches incitent le patient à se renseigner au secrétariat. L'activité est également proposée au patient lors d'un entretien individuel. L'inscription au groupe se fait au secrétariat après validation d'un soignant.

- Groupe CFA :

Depuis huit ans, un partenariat existe entre le Centre de Formation des Apprentis de Vannes (CFA) de la Chambre de Commerce du Morbihan et le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Vannes géré par l'Association Douar Nevez.

Ce partenariat initial se concrétise au travers d'actions de prévention à destination des jeunes apprentis menées par un infirmier spécialisé du CSAPA en collaboration avec l'infirmière et les formateurs du CFA.

Au travers de ces interventions, il s'agit de développer la responsabilisation des jeunes face à la consommation de drogues licites et illicites, la réduction des risques, l'information sur les dispositifs de prise en charge en addictologie et le repérage des jeunes en difficulté.

Ces interventions ont d'ailleurs permis l'identification de problématiques de consommation chez certains et mis en avant les besoins d'orientation et de prise en charge.

A partir de ces constats, une nouvelle modalité d'intervention a été mise en place en complément des actions de prévention. Il s'agit de la mise en place de groupes de parole thérapeutiques animés par un professionnel soignant (IDE) du CSAPA Douar Nevez de Vannes.

Objectifs opérationnels du dispositif :

- Favoriser l'adoption de comportements responsables et favorables à la santé chez les jeunes apprentis.
- Informer les jeunes apprentis sur les principes de réduction des risques et d'accompagnement par les pairs.

- Optimiser le repérage des jeunes présentant des difficultés avec les consommations de drogues licites et illicites (alcool, cannabis....)
- Participer à la fluidité du parcours de soins en matière d'addictologie et à la lisibilité de l'activité du CSAPA de Vannes.
- Inscrire durablement les modalités de partenariat entre l'Association Douar Nevez et le CFA.
- Groupe d'information aboutissant à un travail de prévention par les pairs
- Animé par 2 infirmiers de Douar Nevez, l'ANPAA et une infirmière du CFA.
- Les élèves de la classe choisie sont répartis en 4 groupes. Chaque groupe travaille sur un thème puis il y a un temps de mise en commun
- Il y a 3 séances par année scolaire.
- Objectifs du groupe : Observer l'impact des produits dans sa vie
- Réfléchir à d'autres moyens de détente
- Développer la créativité et l'estime de soi en étant acteur
- Favoriser la solidarité, l'entraide
- Etre acteur de prévention pour ses pairs

Un IDE du CSAPA de Vannes intervient sur un 2^{ème} temps auprès des jeunes nécessitant une approche thérapeutique accrue en fonction de leurs problématiques de consommation. Cette intervention se présente sous la forme d'un groupe de paroles de 3 à 5 jeunes qui permettra d'amorcer une démarche de soins en addictologie pouvant amener à une prise en charge individuelle en consultation auprès d'un professionnel au sein du CSAPA de Vannes.

Sur ces mêmes temps les professionnels du CFA interviennent auprès d'un deuxième groupe d'apprentis dans le cadre d'une action d'information axée sur la réduction des risques et l'accompagnement par les pairs.

- Groupe à l'Ancre :

Groupe d'information sur les substances psychoactives animé par un infirmier de Douar Nevez accompagné d'un infirmier de l'Ancre.

Ce groupe s'adresse aux patients hospitalisés à l'Ancre à Ploeren.

Il a lieu une fois par mois et dure 1h30.

Objectifs :

- verbaliser sur la place des produits psycho-actifs dans leur vie
- Faire les liens entre les effets recherchés et les consommations de substances psycho-actives
- Réajuster les connaissances sur les produits en fonction des croyances et préjugés exprimés
- Echanger sur les stratégies de réduction des risques pour limiter les conséquences médico-psycho-sociales
- Repérer les émotions et besoins apaisés par les produits afin de trouver d'autres stratégies pour les gérer.

Déroulement d'une séance :

- Présentation de Douar Nevez
- Temps d'information et d'échange
- Conclusion rappelant l'intérêt d'un suivi ambulatoire et des Associations d'entraide.

III – PARTENARIATS :

- **Maison des Adolescents : partenariat dans le cadre des CJC**

Convention

Réunion à la Maison des Adolescents une fois par mois

- **Relais Prévention Santé : convention**

Consultations avancées une fois par mois,

Intervention de prévention 4 à 5 fois par an.

- **Maison d'arrêt :**

Consultations du médecin et/ou des infirmières d'une demi-journée par semaine

Consultations psychologiques une demi-journée par semaine

Consultation avec éducatrice spécialisée (à la maison d'arrêt et à Douar Nevez) dans le cadre de la préparation à la sortie

- **ANPAA :** participation aux stages de sensibilisation à l'usage de stupéfiants et aux formations

- **Structures de soins :**

EPSM : Ancre- CMP- CMPP- unités d'addictologie (En Arbenn, Er Liam)-

Consultation psychiatrique d'évaluation et de réorientation sur le secteur par un psychiatre de l'EPSM intervenant sur le CSAPA

Mise à disposition, une demi-journée par semaine, d'un psychomotricien pour des séances de thérapie corporelle individuelle.

Orientation vers les structures de l'EPSM de patients nécessitant une prise en charge psychiatrique (comorbidité psychiatrique associée à la problématique addictive)

Hospitalisation de patients pour sevrage, soins complexes en addictologie ou pour une pathologie psychiatrique

- **Centre Hospitalier de Bretagne Atlantique :**

- ELSA : prise en charge des patients orientés
- Service d'addictologie sur le site d'Auray : hospitalisation de patients pour sevrage simple et complexe, prise en charge des patients orientés après hospitalisation.
- Service de tabacologie : prise en charge des patients orientés
- Service d'hépatogastro-entérologie et de maladies infectieuses : prise en charge conjointe des patients atteints d'une hépatite virale et/ou par le VIH et présentant une conduite addictive
- Urgences
- Unité médico psychologique (UMP)
- Maternité : possibilité de participer et de présenter des situations au staff psycho social de la maternité pour des patientes suivies au CSAPA et enceintes, afin d'assurer au mieux un accompagnement au moment de la naissance de l'enfant et de préparer le post partum.
- Laboratoires d'analyses médicales : analyse les prélèvements des patients du CSAPA et fournit les tests de dépistage utilisés au CSAPA pour les recherches de toxiques urinaires

- **CPRB de Billiers :**

Prise en charge des patients orientés et orientation de patients ayant une comorbidité psychiatrique
Centres de cure, SSR en addictologie (le Phare et Kerdudo sur le département) : orientations réciproques
Communautés thérapeutiques
Cliniques psychiatriques

- **Partenaires sociaux :**

Conseil Départemental, CMS, CCAS, Maison Départementale de l'Autonomie, Emmaüs, AMISEP, CIDFF, PMI, ASE, la Tilma, Ker Ann, Associations de tutelle, Mission locale, Saint Vincent de Paul, banque alimentaire...
Participation à des réunions, organisation de rencontres, de formations, orientation réciproque de patients
ASE : groupes d'appui et d'échange sur certaines situations.

- **Professionnels de santé et paramédicaux :**

Médecins généralistes et autres professionnels libéraux (psychiatres, gastro entérologues, sophrologues, infirmiers, acupuncteurs, hypnothérapeutes.....) : orientation réciproque de patients, conseils, co-suivis.
Médecins du travail
Pharmaciens : contacts téléphoniques fréquents, délivrance des prescriptions, participation à la Réduction Des Risques, animation de formation,
CEGIDD : dépistage
Sexologue du CMS
PMI
Laboratoires d'analyses médicales

- **Médecins conseils de la CPAM :**

Travail coordonné pour les protocoles de soins dans le cadre des demandes d'Affection Longue Durée et pour limiter le nomadisme médical et pharmaceutique.

- **Services de la Justice :**

Conseillers d'Insertion et de Probation, Protection Judiciaire de la jeunesse, Juge d'Application des Peines, Procureurs et Délégués du Procureur, Sauvegarde 56, Centre éducatif renforcé
Consultations dans le cadre des obligations de soins, des « modules » TIG (travaux d'intérêt généraux), des alternatives aux poursuites pour les usagers de substances psychoactives primo-délinquants
Participation à l'animation des stages collectifs de sensibilisation à l'usage des stupéfiants
Rencontres annuelles entre les différents partenaires.

IV – PLAN D' ACTIONS :

Plan d'actions 2017 – 2022 : CSAPA de Vannes			
Orientations stratégique	Actions	Calendrier prévisionnel	Indicateurs
Compléter la formation en addictologie (+/- en psychiatrie) des professionnels non encore formés.	Organisation des formations en favorisant les formations communes afin d'avoir une cohérence des discours et prises en charge au sein de l'équipe.	2017/2022	Plan de formation de l'Association Douar Nevez Nombre de professionnels formés
Approfondir la formation des professionnels sur le jeu pathologique et former les professionnels qui ne le sont pas encore	Organisation de formation sur le jeu pathologique	2020	Plan de formation de l'Association Douar Nevez Nombre de professionnels formés
Optimiser et améliorer le développement de la dématérialisation des données médicales	Majoration du nombre de postes informatiques, de connexions, d'imprimantes pour que l'ensemble des professionnels travaillant puissent se connecter simultanément.	2017/2022	Augmentation du nombre de postes informatiques à disposition Plan d'investissement de l'Association
	Développer le Réseau entre les CSAPA pour faciliter la transmission d'information pour les patients qui changent de CSAPA	2019	Elaboration d'un protocole sécurisé d'échange d'informations médicales entre les services de l'Association
Développer le soutien à la parentalité et l'accueil parents/enfants	Evaluer l'opportunité de développer un accueil adapté aux enfants accompagnant leurs parents en consultation.	2019	Groupe de travail spécifique Comptes rendus de réunions. Mise en place effective d'un dispositif d'accueil adapté pour les enfants accompagnant leurs parents.

Partenariat avec associations d'entraide	Formaliser un projet de convention pour faciliter les prises de contacts des patients du CSAPA avec les associations d'entraide	2017-2018	Comptes rendus de réunion Réalisation de la convention
Augmentation des activités de groupes avec mise en place d'un atelier senteur	Formation de soignants pour animer ce groupe. Achat du matériel nécessaire	2017	Professionnel formé Mise en place effective de l'atelier Nombre de patients bénéficiaires
Améliorer le partenariat avec les médecins généralistes pour faciliter les relais réciproques	Prévoir des temps de rencontre individuels entre médecins généralistes du territoire de santé n04 et les médecins du CSAPA.	2017/2022	Facilitation des relais vers les médecins généralistes Réduction du délai d'attente pour un 1 ^{er} rendez-vous
Autonomisation de l'antenne d'AURAY	Poursuivre le développement de l'antenne d'Auray pour permettre à terme la création d'un CSAPA indépendant de celui de Vannes.	2018/2022	File active du CSAPA d'Auray Nombre de patients du secteur d'Auray qui continuent à venir sur Vannes
Evaluer l'opportunité de développement de nouvelles approches en addictologie afin d'étoffer l'offre de prise en charge.	Identification des nouvelles prises en charge Formation de professionnels	2020	Plan de formation de l'Association Projet de prise en charge formalisé
Développer les partenariats innovants	Participer au développement d'un réseau de prise en charge des TCA sur le secteur de VANNES	2018	Comptes rendus de réunions Formalisation de convention spécifique

**Projet de soins spécifique
du CAARUD
Le Pare-À-ChuteS**

I – MODALITE D'ACCUEIL :

Prise de contact :

- Par l'utilisateur
- Par un partenaire extérieur
- Possibilité de contact par l'entourage

Nature de l'accueil :

- Accueil anonyme et gratuit, sans préalable des usagers de drogues illicites, hors cannabis seul qui :
 - Ne peuvent pas, ne veulent pas arrêter de consommer
 - ET / OU
 - Ont des modes de consommation qui les exposent à des risques majeurs (transmissions infectieuses, accidents, psychiatrie...)

Objectifs

- **Prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose et les dommages sanitaires et sociaux liés à la consommation de substances illicites, soit plus spécifiquement :**
 - prévenir les infections sévères, aiguës ou chroniques, en particulier celles liées à l'utilisation commune du matériel d'injection
 - prévenir les intoxications aiguës, notamment les surdoses mortelles résultant de la consommation de stupéfiants ou de leur association avec l'alcool ou des médicaments
 - prévenir et prendre en charge les troubles psychiatriques aigus associés à ces consommations
 - orienter les usagers de drogues vers les services d'urgence, de soins généraux, de soins spécialisés et vers les services sociaux
 - améliorer l'état de santé physique, psychique, l'insertion sociale des usagers (logement, accès aux services et aux dispositifs sociaux notamment).

Modalités d'accueil

Quelle que soit l'orientation, la personne est accueillie au minimum par un binôme, anonymement, gratuitement, sans préalable et sans rendez-vous au CAARUD pendant les heures de permanences.

Un membre de l'équipe présente à chaque usager les objectifs du CAARUD, les missions développées, les locaux, les services spécifiques, l'utilité des pièces et les fonctions de chaque professionnel.

Un dossier informatisé² est ouvert lors du premier contact (comprenant le pseudo, la date de naissance et les informations recueillies lors de la discussion). Une grille de renseignements³ est remplie dans les premières rencontres (il n'est pas toujours possible ou souhaitable de remplir cette feuille à la première venue). Le nom de la personne accueillie n'est jamais noté dans son dossier. Le règlement intérieur⁴ est signé par l'utilisateur.

² Logiciel Eo addictions, fiche administrative

³ Logiciel Eo addictions, fiche CAARUD

⁴ Cf. Annexe page

Le premier entretien permet d'évaluer la situation de la personne, de lui proposer les services adaptés à ses besoins, et de lui proposer si besoin une orientation vers d'autres services en fonction de sa situation, de ses besoins ou de ses demandes.

Les personnes accueillies restent le temps qu'elles souhaitent pendant les heures d'ouverture. Elles ont la possibilité d'être reçues en entretiens individuels ou collectifs avec les différents membres de l'équipe, à leur propre initiative ou à la demande d'un professionnel.

Lorsqu'un suivi est engagé, l'utilisateur peut être reçu sur rendez-vous en dehors des temps de permanences pour un suivi individualisé.

Les animaux de compagnie sont acceptés au CAARUD, doivent être attachés dans les endroits prévus à cet effet (garage ou jardin au local fixe), et muselés s'il s'agit de chiens de catégorie 1 et 2.

II – ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT

Les professionnels du CAARUD orientent ou, dans la mesure du possible et si nécessaire, accompagnent physiquement les usagers vers les services d'urgence, de soins généraux, de soins spécialisés, vers les services sociaux et administratifs. Les professionnels jouent un rôle de médiation, d'explication entre les usagers et ces structures.

Anonymat :

Si l'anonymat est la règle, il arrive souvent qu'à la demande de l'utilisateur, il soit levé dans le cadre des accompagnements sociaux. Le dossier informatisé reste anonyme, mais les pièces administratives nominatives sont placées dans un dossier sécurisé papier.

Heures de permanences

Le CAARUD dispose d'un accueil fixe à :

LORIENT (10 rue Louis Le Meur)

- Le lundi de 15h00 à 18h00
- Le vendredi de 11h00 à 15h00

Permanence délocalisée à :

PLOERMEL (maison des solidarités)

- Le jeudi de 17h00 à 18h30

Le CAARUD effectue des permanences en camping-car à :

VANNES (rue Maurice Guillaudot)

- le jeudi de 13h00 à 16h00

PONTIVY (Place Ernest Jan)

- Le mardi de 13h00 à 15h30

AURAY (parking du centre culturel Athena)

- Le mardi des semaines impaires de 16h30 à 17h30

Le CAARUD se déplace à la demande sur demande des usagers, en cas d'impossibilité de leur part de venir aux permanences. Parfois, un partenariat se met en place avec une pharmacie (hors programme POMPES) pour certains usagers.

L'équipe du CAARUD intervient ponctuellement sous forme de maraudes en milieu urbain.

Programme POMPES

Le CAARUD gère le Programme des Officines du Morbihan Pour l'Echange de Seringues (POMPES), qui comprend 11 pharmacies partenaires, et dont l'objectif est d'améliorer la couverture territoriale en matière d'accès aux matériels de réduction des risques, notamment celui lié aux usages de drogues par voie intraveineuse.

Le CAARUD organise la formation, la distribution mensuelle du matériel de réduction des risques, le soutien et le conseil aux équipes officinales en cas de besoin. Un comité de pilotage se réunit annuellement et une supervision annuelle est proposée aux pharmaciens partenaires, animée par un psychologue de l'association.

Participation au programme TREND et SINTES

Le CAARUD participe au dispositif de Système d'Identification National des Toxiques et Substances (SINTES). Les membres de l'équipe sont autorisés à collecter des substances illicites pour les besoins du dispositif (étude d'un produit spécifique) ou après autorisation régionale pour un produit peu ou pas connu, ou présentant des effets non attendus ou dangereux.

Le CAARUD diffuse les alertes sanitaires relatives aux produits dangereux présents sur le territoire national et fait remonter les informations des usagers au niveau régional. A ce titre, un entretien qualitatif est mené avec le coordinateur du dispositif Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues (TREND) annuellement.

III – SPECIFICITE DE PRISE EN CHARGE :

Une charte éthique, réévaluée tous les ans par les membres de l'équipe, cadre les interventions du CAARUD. L'objectif premier du CAARUD est de réduire les risques et les dommages des usagers de drogues, et pas de les inciter à diminuer ou arrêter leurs consommations. Un passage à un mode de consommation moins risqué est préconisé en cas de problèmes somatiques.

Soins de santé :

Un(e) infirmier(e)4 procède à des soins de santé sur site et notamment : - Soins de premier niveau (traumatismes bénins, plaies...) - Soins de prévention, de soins et de surveillance des abcès post-injection et des veinites - Soins de blessures, d'infections post-piercing et de bouches - Soins liés à l'hygiène

Il/Elle est le principal interlocuteur des partenaires sanitaires lors d'orientations ou d'accompagnements et fait le relais entre les différents professionnels consultés par l'utilisateur. L'infirmier dispose d'une infirmerie au local fixe et peut éventuellement se cacher de la vue des autres usagers dans le camping-car pour effectuer des soins.

il/elle informe et vérifie la bonne compréhension des prescriptions médicales afin qu'ils respectent au mieux la posologie de leur traitement.

Il favorise la mise en place de traitements de substitution aux opiacés en lien avec le CSAPA du secteur. Il accompagne les usagers dans leurs démarches de soins et peut être amené à organiser, en lien avec le CSAPA référent, la mise en place d'un sevrage en milieu ambulatoire ou hospitalier, ainsi que la mise en place d'une post-cure.

L'ensemble de l'équipe est en mesure de donner des conseils d'éducation à la santé et de réduction des risques liés à l'usage de drogues. A ce titre, toute l'équipe est amenée à distribuer du matériel de réduction des risques et à délivrer une éducation aux risques liés aux consommations.

L'éducation pour la santé vise également les thématiques d'hygiène générale.

Information :

Les brochures de prévention sont en libre-service.

Tout usager a droit à une information claire et précise sur les thématiques suivantes :

- les pathologies, notamment l'infection par le VIH, le VHB, le VHC, leur mode de transmission et de prévention
- les vaccinations, notamment anti-VHB et anti-tétanique - le dépistage de l'infection VIH et des hépatites
 - les risques associés à la consommation de stupéfiants, à leur association avec l'alcool ou les médicaments ainsi que ceux spécifiques à certaines pratiques ou à certains modes d'administration.
 - les signes sensoriels, psychologiques ou somatiques des intoxications mettant en danger la vigilance ou la vie du consommateur

- les délais d'apparition de ces signes après la consommation
- les gestes de premiers secours à réaliser dans l'attente de l'intervention des services d'urgence
- les complications de l'injection et des autres modalités d'administration des produits
- les gestes et procédures destinés à prévenir la transmission interhumaine des agents infectieux, notamment concernant la préparation et l'injection des substances et l'élimination des déchets potentiellement dangereux
- les gestes et procédures destinés à prévenir les complications de l'injection
- les traitements disponibles et leurs modalités
- les services de soins spécialisés et leurs modalités d'accès, les services de téléphonie sociale
- les numéros d'urgence
- les services généraux de soins ou d'aide sociale accessibles dans le périmètre du site d'intervention
- les risques sexuels, auditifs et routiers
- les droits et les risques des usagers en cas de procédure pénale

Accompagnement social

Les deux travailleurs sociaux peuvent :

- Evaluer la situation sociale des usagers
- Accompagner physiquement ou orienter les usagers vers les services de droit sociaux et de droit commun adaptés
- Informer les personnes sur leurs droits sociaux, les aider dans leurs démarches d'accès aux droits, notamment :
- Démarches administratives : remplir le formulaire de demande de domiciliation au CCAS, faire ou refaire la carte nationale d'identité, démarches bancaires
- Droits sociaux : constitution des dossiers de RSA, AAH, Carte de bus
- Accès à la santé : constitution des dossiers de PUMA, CMUC, inscription à une mutuelle, cures, post-cures, orientation en CSAPA
- Justice : constitution du dossier d'aide juridictionnel et prise de contact avec un avocat
- Démarches d'accès ou de maintien dans un logement : prise de contact avec EDF, CAF, assurance logement, propriétaire du logement
- Accès à la formation ou à l'emploi
- Conseils et soutien à la gestion du budget personnel (en lien avec les conduites addictives).

Ils sont les interlocuteurs privilégiés des partenaires sociaux, éducatifs et des bailleurs.

Ils reçoivent les usagers pendant les temps de permanence ou sur rendez-vous en dehors des temps de permanence lorsque la situation le nécessite.

Les travailleurs sociaux disposent d'un bureau d'accueil au lieu fixe.

Mise à disposition de matériel de réduction des risques

Les usagers ont accès en libre-service à des préservatifs. Un bureau au lieu fixe est destiné à la distribution du matériel de prévention et de réduction des risques qui comprend :

- des seringues 1 ml nevershare
- des seringues 1ml pour insuline
- des seringues non serties 2 ml et 5 ml
- des aiguilles 25G, 26G et 30G
- des champs de soin
- des kits d'injection (kit +)
- des flacons d'eau stérile pour préparation injectable
- des stericup®
- des sterifilt®
- des Sterimix ®
- des filtres « toupie »
- des tampons alcoolisés
- des crèmes cicatrisantes
- du gel antiseptique
- des lingettes désinfectantes
- des garrots
- des gels lubrifiants
- des préservatifs féminins et masculins
- des roule ta paille
- des kits base
- des embouts pour kit base
- Feuilles d'aluminium
- du sérum physiologique
- des containers de récupération de seringues (0,45 l, 2 l, 7l, 25l)
- des jetons pour le distributeur/récupérateur/échangeur de seringue

Au camping-car, le matériel est stocké dans les différents placards et la distribution se fait à l'intérieur du véhicule.

Le CAARUD organise la récupération des déchets septiques en distribuant et récupérant des collecteurs de seringues.

Le CAARUD gère entièrement le distributeur / récupérateur / échangeurs de seringues situé rue Colbert à Lorient.

IV – PARTENARIATS :

Intervention en milieux festifs

L'équipe du CAARUD intervient en prévention et en réduction des risques lors d'évènements festifs :

- Festivals grand public morbihannais
- Fêtes alternatives au niveau régional (free parties, rave parties)

Le CAARUD intervient généralement en soutien du collectif « L'Orange Bleue », mais peut être amené à intervenir seul lorsque L'Orange Bleue ne peut pas mobiliser d'équipe, sur des évènements de moindre importance.

Interventions de prévention et de formation :

L'équipe du CAARUD est à même d'intervenir en prévention et en formation auprès de jeunes en insertion professionnelle et de professionnels des champs sanitaires, sociaux et éducatifs.

Partenariat :

Le CAARUD dispose de conventions spécifiques avec :

- L'Orange Bleue, collectif de prévention et de réduction des risques en milieux festifs et les trois autres CAARUD régionaux en vue de mutualiser les compétences et les moyens humains
- Le Centre Hospitalier Bretagne Sud, concernant l'incinération des déchets septiques
- L'association AIDES 56 et le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit de Lorient concernant le dépistage, l'orientation et le suivi des usagers des différents services.
- Les CÉGIDD de Lorient, Vannes, Pontivy concernant l'orientation des personnes ayant bénéficié d'un TROD VIH au CAARUD et nécessitant un test Elisa et Western-Blot en CDAG.
- La banque alimentaire du Morbihan concernant l'aide alimentaire
- Le CIAS de Ploërmel pour la mise à disposition de locaux à la maison des solidarités
- L'entreprise SITA ouest concernant la récupération des déchets à risques

Le CAARUD travaille en étroite collaboration avec :

- Les CSAPA Douar Nevez concernant le suivi ambulatoire des personnes accueillies au CAARUD
- Le Centre Hospitalier Bretagne Sud dans le cadre de suivis communs
- Le service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation dans le cadre de suivis communs
- La Maison d'Accueil de Jour de Lorient (CCAS) concernant les personnes accueillies, fréquentant souvent les deux dispositifs
- CCAS (services généraux et épicerie solidaire) et Centre Médicaux Sociaux de secteur.
- Associations gérant des Mesures de Protection de Majeurs.

Connaissant la nécessité du travail pratiqué en réseau, le CAARUD est présenté à l'ensemble des partenaires sanitaires et sociaux sur l'ensemble des territoires d'intervention afin d'assurer ensemble le meilleur suivi possible des personnes accueillies.

V – PLAN D' ACTIONS :

Plan d'action pour la période 2017 – 2022 – CAARUD Le Pare-à-Chutes			
Actions	Indicateurs	Calendrier prévisionnel	
Améliorer la couverture territoriale en matière de matériel de réduction des risques et des dommages	Expérimenter l'envoi de matériel de réduction des risques par voie postale en Bretagne Déploiement du projet POMPES (12 pharmacies supplémentaires)	2018 2018 - 2019	Effectivité du dispositif Financement du programme
Ouvrir un local d'accueil fixe à Vannes	COPIIL CAARUD Trouver un local et réorganiser le service Ouvrir des permanences au local fixe	2017 2018 2018	Nombre de personnes présentes au COPIIL Rapport d'activités
Favoriser le partenariat et la communication et l'orientation vers les dispositifs accueillant des femmes (PMI, périnatalité, planning familial...)	Communiquer sur le CAARUD au sein des structures accueillant des femmes Favoriser l'orientation des femmes accueillies vers des permanences « bien-être » Favoriser la mise en place de liens avec les structures référentes concernant le dépistage et les thématiques santé spécifiques aux femmes	2018 2017 – 2019 2018	Nombre de structures rencontrées Nombre d'orientations et d'accompagnement Nombre de réunions de travail
Développer l'Education aux Risques Liés à l'Injection	Former le personnel Formaliser un protocole ERLI au sein du CAARUD	2018 2019	Nombre de personnes formées Nombre d'utilisateurs ayant recours à l'ERLI
Développer l'entraide et le soutien par les pairs	Mise en place d'utilisateurs relais	2018	Nombre d'utilisateurs relais

Développer la réduction des risques au sein du milieu pénitentiaire	Groupes d'informations collectives à destination des détenus Mise en place d'un groupe de travail réduction des risques en prisons	2018	Nombre de séances d'informations mises en place
		2019	Nombre de personnes présentes au sein du groupe de travail

Projet de soins spécifique
Du service
D'appartement de coordination
thérapeutique

I - PRESENTATION DU SERVICE :

Ces appartements accueillent des patients stabilisés, ayant eu des difficultés avec des produits psychoactifs, dans le cadre d'une consolidation du soin.

Autorisation par arrêté préfectoral du 30 décembre 2005.

Les quatre appartements sont situés dans des petits immeubles collectifs différents. Ils sont gérés par l'Office Public Communal d'HLM de Lorient avec qui Douar Nevez a passé une convention.

- 29, rue du Général De Gaulle, 56100 LORIENT : studio de 19m2
- 4, avenue de l'Eau Courante, 56100 LORIENT : T1 de 37m2
- 6, avenue de l'Eau Courante, 56100 LORIENT : T1 de 37m2
- 13, rue Gabriel Fouré, 56100 LORIENT : T2 de 36 m2
- 116, rue Paul Guieysse, 56100 LORIENT : T2 de 35 m2

Composition de l'équipe :

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Médecin	0.1	0	0.1
Psychiatre	0	0	0
Psychologue	0	0	0
Infirmier	1.0049	0.3	1.3049
Assistante de service social	0.4175	0	0.4175
Directeur, chef de service, Assistante de direction	0.055	0	0.055
Secrétaire, comptable	0.275	0	0.275
TOTAL	1.85	0.3	2.15

Dont IDE Coordinateur.

II – ORGANISATION DU SERVICE :

Toute démarche d'admission se fait sur un dossier type, y est jointe une lettre de motivation. Toute demande d'admission fait l'objet d'une réponse systématique écrite au patient et au prescripteur. La réponse sera donnée dans un délai d'un mois au maximum.

Si le patient est géographiquement proche du centre de soins :

Après réception du dossier, sont proposés au patient des rendez-vous avec :

- Un médecin addictologue
- Un infirmier coordinateur ACT
- Une assistante sociale
- Un psychiatre

Si le patient est géographiquement éloigné, des entretiens téléphoniques sont prévus avec l'infirmier coordinateur.

A l'issue de ces rendez-vous, et de la réunion spécifique ACT, l'admission, le report ou le refus lui sera communiqué par l'infirmier coordinateur. Le délai d'attente, ou la date d'entrée seront portés à sa connaissance. Cette réponse sera écrite et pourra être aussi téléphonique.

La réunion d'équipe est pluridisciplinaire (Assistante sociale, infirmiers coordinateur et référent, médecin addictologue et médecin psychiatre) elle décide de l'admission, du refus ou du report.

Une liste d'attente est établie et gérée en réunion d'équipe. Le processus de relance est effectué par le coordinateur.

Les critères d'admissions internes :

- Patients ayants eu des difficultés avec les produits psychoactifs
- Patients stabilisés (ou sortie de post cure)
- Patients autonomes sur le plan physique (activités sportives)

En cas de refus :

- Si un patient est présent géographiquement il est reçu pour lui expliquer le refus
- Si le patient est éloigné géographiquement, un courrier lui est envoyé qui motive le refus.

La liste d'attente est établie en réunion d'équipe et le patient à connaissance de sa position sur cette liste.

III –MODALITE DE PRISE EN CHARGE :

L'accueil est assuré par le coordinateur et le référent. Un livret d'accueil est remis, qui contient :

- Un descriptif du service ACT
- Un contrat d'engagement
- Un contrat de soins
- Un règlement intérieur
- Une fiche d'urgence

Tous ces documents sont expliqués.

La présentation des nouveaux résidents se fait au cours des groupes thérapeutiques.

1) La sécurité :

Les consignes de sécurité et les numéros d'urgence sont affichés (*Cf. annexe n°21*) et un duplicata se trouve dans le livret d'accueil.

La visite de conformité de l'Agence Régionale de santé est organisée et un comité de pilotage veille au respect des normes.

2) La prise en charge- Le projet personnalisé :

A l'arrivée du patient, un dossier social et médical est constitué. Le diagnostic des besoins de la personne s'appuie sur le contrat de soins et de prise en charge :

- Besoins sociaux
- Besoins médicaux
- Besoins psychologiques

Un contrat de soins et de prise en charge est signé avec la personne et évalué régulièrement en réunion d'équipe et en réunion de planning chaque semaine.

Un bilan clinique et biologique est effectué à l'entrée.

Le médecin voit le patient une fois par mois. L'infirmier référent et l'infirmier coordinateur des ACT veillent à la prise en charge globale (sociale et médicale)

- En visite à domicile
- En réunion de planning
- En réunion d'équipe
- En entretien individuel

Les rendez-vous extérieurs peuvent être accompagnés :

- Médicaux
- Sociaux

Le retour est effectué par des courriers médicaux ou éventuellement des contacts téléphoniques du secteur social.

Les actions d'éducation à la santé sont individualisées :

- Travailler sur l'hygiène alimentaire (dans ce domaine, convention ADMR avec TISF)

L'accompagnement psychologique ou psychiatrique se fait à Douar Nevez.

Pour l'entretien des locaux, tout est fourni, si des difficultés sont notées par le référent, de l'aide est proposée avec une TISF (Cf. annexe n°20).

Des visites à domiciles peuvent intervenir sur rendez-vous ou à l'improviste. En cas de passage, un avis est déposé si le patient est absent.

3) Les critères d'admission

- Hommes, Femmes ayant plus de 18 ans sans enfants à charge (pas d'accueil possible d'enfant)
- Personnes ayant des difficultés avec les produits psychoactifs, stabilisées, inscrites dans un processus de soin. *Exemples* :
 - o Sortie de post cure
 - o Observance des traitements
 - o Acceptant la prise en charge médico-psycho-sociale
- Patients ayant les capacités :
 - o De vivre seul
 - o De se gérer du quotidien
 - o De respecter un cadre, un contrat
- Patients disposant de ressources minimales équivalant au RMI
- Patients autonomes sur le plan physiques (activités physiques sous tendant le projet de soins)

4) Prestations d'hébergement

L'ACT est meublé en tenant compte du confort nécessaire à une vie agréable. Le résident fait des remarques sur son aménagement et, en lien avec son référent, peut décider d'améliorer l'équipement du logement. La décoration est laissée à l'appréciation du patient (dans le respect de l'état des murs). Les normes de sécurité

sont les mêmes que les normes de Lorient Habitat pour les locaux. Une fiche de sécurité pompiers, gendarmerie, gardiens d'immeuble, médecins est à la disposition du patient. Cette fiche est présente dans le logement.

Une visite de sécurité est effectuée avec les services de la ARS et de la DGISS. Ces visites se tiennent dans le cadre légal de l'Article L 313-6 et D 316-11 du code de l'action sociale et des familles.

Les appartements sont situés au cœur de la ville ou à proximité des transports en communs.

Les problèmes matériels sont réglés par l'équipe des ACT (coordinateur, référent, assistante sociale) qui fait appel au gardien d'immeuble si nécessaire.

La participation financière correspond à 9,8% des revenus. Il est tenu compte de l'état d'endettement du patient et cette participation peut être minorée avec l'accord de l'assistante sociale de l'équipe. Une aide budgétaire est apportée par l'assistante sociale.

- Si le patient le souhaite, une aide à la gestion du budget, un accompagnement aux courses peut être mis en place par une TISF de l'ADMR.
- Pour la propreté des locaux si le travail éducatif de l'équipe n'est pas suffisant, une TISF peut aider le patient.
- L'équipe avec le patient veille au respect des normes alimentaires. Si des déficits sont à noter, la TISF pourra être sollicitée.

Les visites à domicile s'effectuent sur rendez-vous mais le patient est prévenu que des visites peuvent être faites de manière inopinée en particulier en situation de mal-être.

L'organisation des ACT permet des temps d'échange et de discussion avec les usagers. Le lieu de ces échanges est la réunion de planning hebdomadaire à laquelle les patients suivis participent.

5) Accompagnement social et socio-éducatif

La prise en charge est organisée lors du rendez-vous hebdomadaire. L'assistante sociale veille à l'accès aux droits pour les résidents.

Des réunions de partenariat avec les centres de post-cure, les organismes de logements sont régulièrement tenues avec pour objectif un accompagnement social transversal.

L'équipe médico-sociale peut accompagner les patients pour leurs démarches.

Sur le plan des loisirs : la médiathèque, le cinéma, la piscine permettent aux usagers d'utiliser les structures de loisirs de la cité Lorientaise. Les activités individuelles sont encouragées : (carte cinéma, carte médiathèque).

Sur le plan collectif, la randonnée, le sport, sont des activités de loisir mises en place.

Des progrès sont à faire pour inclure les résidents dans la vie de la cité quant au domaine des loisirs : convention de coopérations avec les associations.

Une TISF aide les usagers dans la gestion de leur budget.

Sur le plan de l'insertion professionnelle le travail est fait par les institutions extérieures. Ce domaine peut être amélioré (ex. : conventionner avec le PLI – Plan Local d'Insertion).

Il faut aussi travailler sur une évaluation des compétences sociales des personnes.

Les besoins primaires des personnes sont assurés si des problèmes se posent. En terme de nutrition des produits de la banque alimentaire sont proposés et une TISF accompagne le patient (courses, cuisine, hygiène...)

Le lien avec la famille est favorisé et des rencontres référent / patient / famille sont proposées si le patient le souhaite

Les professionnels des ACT travaillent en lien avec Lorient Habitat (HLM) et le Bureau d'Aide au Logement pour la recherche de logement. Pour les demandes HLM, les ACT bénéficient d'un protocole spécifique (convention en cours).

L'aspect temporaire du logement est rappelé au patient au cours des visites à domicile, des bilans intermédiaires. La fluidité de dispositif est particulièrement étudiée à chaque réunion du mardi. Il reste à formaliser un protocole de sortie. Les outils de recherche de logement sont :

- Le BAL,
- La presse
- Office HLM

6) L'accompagnement psychologique par le CSAPA de Lorient :

L'accompagnement psychologique est proposé en interne : 2 psychologues peuvent répondre aux demandes du patient.

Si le patient demande une démarche externe, le CMPP lui est proposé.

- Notifier au tiers que toutes informations sera transmise au patient ;

7) Information et accès aux droits

A l'arrivée, le patient est informé (livret d'accueil)

- Présentation de la structure
- Organigramme
- Charte des usagers
- Protocole d'urgence
- Règlement intérieur

En plus signature du:

- contrat de soin
- contrat d'occupation

L'accompagnement veille à l'explication des documents et à l'information sur les ressources du territoire quant à l'accès aux droits :

- CPAM – CMU
- Bureau d'Aide au Logement
- HLM
- Accès au service social externe

Le lien avec la famille est favorisé :

- Rencontre avec l'équipe
- Possibilité de départ en week-end

L'ACT prend en compte la vie sentimentale et sexuelle des personnes mais l'hébergement des conjoints n'est pas prévu.

8) Intégrité physique et morale des personnes :

L'équilibre du groupe des patients des ACT est discuté à chaque rencontre :

- Planning
- Mandala
- Randonnée
- Sport
- Sorties

Chaque incident est consigné dans le cahier des ACT, discuté en réunion d'équipe et analysé.

L'ACT ne dispose pas d'un système 24h/24h. L'objectif des ACT étant l'autonomie, la veille 24h/24h est organisée avec le dispositif commun (*Cf. annexe n°21*):

- Médecin de ville
- SOS médecin
- Urgence

Cette absence d'astreinte est prise en compte dans le recrutement des patients (pas de comorbidité psychiatrique ou somatique évoluées).

Chaque rencontre de l'équipe est l'occasion de discuter de l'état psychologique du patient. Une évaluation est mise en place au cours de la réunion d'équipe hebdomadaire.

9) Partenariat :

Pour inscrire le patient dans un environnement social, les ACT utilisent les structures de la ville de Lorient. Ainsi, il est remis au patient :

- Une carte de cinéma

- une carte de piscine
- un abonnement à la médiathèque

10) La rupture de contrat :

La rupture de contrat et l'exclusion interviennent en cas de manquement au contrat de soin ou manquement au règlement des ACT.

Le patient recevra une convocation pour un entretien, la convocation est signée par le coordinateur et le référent.

La gravité du manquement est évaluée par la réunion d'équipe qui peut prononcer :

- un avertissement,
- une exclusion (définitive ou temporaire).

Possibilité de gradation dans la sanction:

- exclusion de 3 jours
- de 7 jours
- Une troisième exclusion sera définitive.

Si le contrat de soin est rompu pour une raison médicale (ex. : ré alcoolisation), une orientation est proposée et mise en place.

**SERVICE DOUAR NEVEZ DE
PREVENTION ET DE FORMATION**

Le présent projet s'établit en cohérence avec les textes de lois et documents de cadrage suivants :

Vu la circulaire N° DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie.

Vu les objectifs du schéma régional de prévention du plan régional de santé 2012-2016 et ses axes prioritaires en matière de prévention des conduites addictives de la région Bretagne

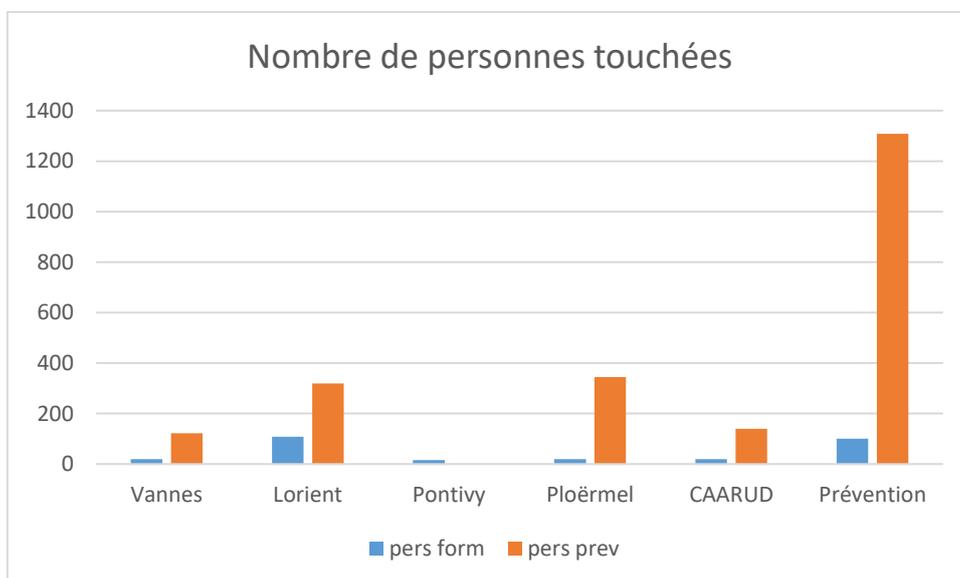
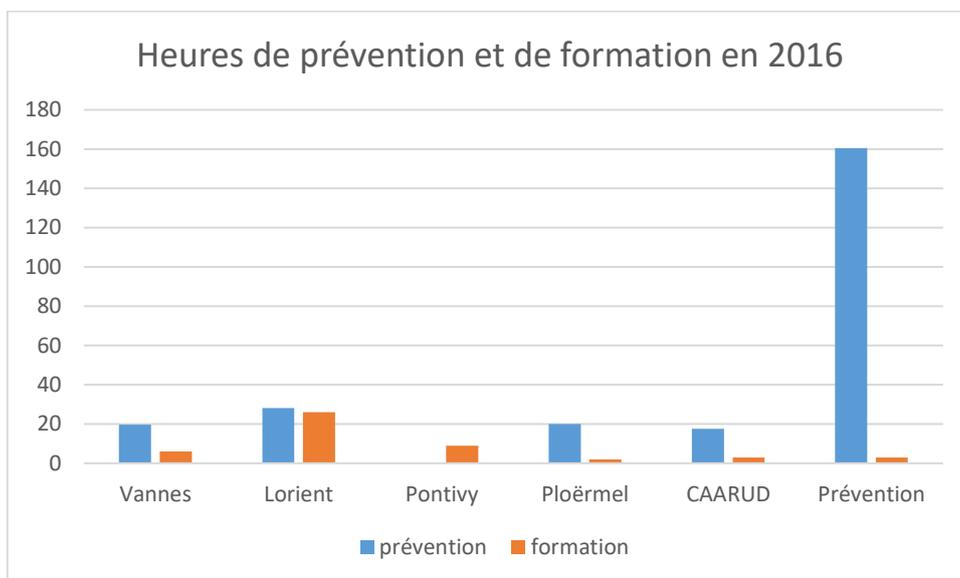
Vu les recommandations du plan MILDECA 2013-2015

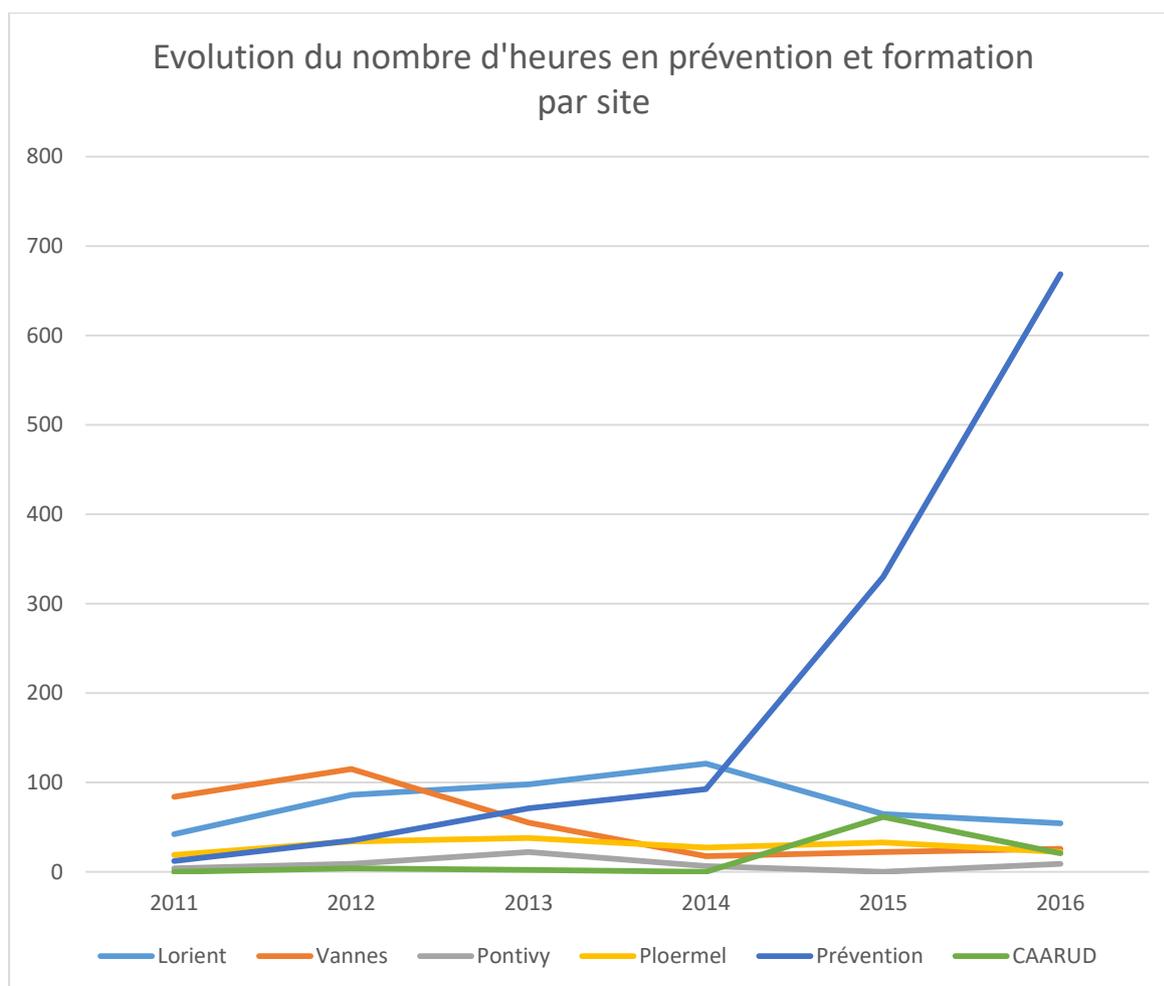
I – CONTEXTE :

Au regard de la définition des missions facultatives telles que définies dans la circulaire n°DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008, Douar Nevez intervient depuis sa création en 2003 en prévention et en formation en addictologie. Ces interventions répondent aux demandes d'établissements scolaires, de collectivités territoriales, d'entreprises, de structures de formation ou encore du secteur judiciaire. Conscients de la nécessité d'intervenir en prévention et formation afin de diminuer les usages de substances psychoactives ou les comportements addictifs, plusieurs professionnels de Douar Nevez s'investissent dans ce champ. Les actions menées prennent différentes formes :

- Des actions ponctuelles d'intervention de prévention ou de formation
- Des actions de prévention continues avec des partenariats privilégiés (Centre de Formation des Apprentis par exemple), au confluent d'approches préventives, de repérage précoce et d'orientation vers le soin
- Des actions de formation par convention (préparateurs en pharmacie, Institut Régional du Travail Social...)
- Des projets de prévention et de formation à visée départementale ou régionale (construction d'outils, de brochures, diagnostic, évaluation...)
- Des actions de prévention menées dans le cadre judiciaire (stages de sensibilisation aux stupéfiants, modules santé-justice de Travail d'Intérêt général...)
- Des actions de prévention en milieux festifs (via le CAARUD)

En 2016, l'association Douar Nevez a mené 43 actions de prévention ou de formation non conventionnées (sans comptabiliser donc les modules santé-justice, les stages de sensibilisation aux stupéfiants et les interventions menées dans le cadre du livret santé-citoyenneté du Conseil Départemental) sur l'ensemble du département. Cela correspond à 2518 personnes touchées par des actions de prévention ou de formation.





En comparant l'activité de Douar Nevez entre 2011 et 2016, on remarque que l'activité globale de l'association sur ces domaines augmente. Une forte augmentation sur le secteur de la prévention est à noter, correspondant notamment au développement du projet « prévention 2.0 », sur les nouvelles technologies numériques et au partenariat avec le Conseil Départemental du Morbihan auprès des collèges.

II- OBJECTIFS DE LA CREATION DU SERVICE

- Offrir une offre de prévention complémentaire dans le Morbihan, pour diminuer les usages de drogues
- Améliorer la lisibilité des actions de prévention de Douar Nevez
- Définir des objectifs partagés en inscrivant l'activité de prévention et formation au sein du projet d'établissement
- Favoriser le partenariat et le conventionnement avec les structures institutionnelles et opérationnelles
- Recruter du personnel dédié à la prévention et la formation
- Améliorer l'efficacité économique des actions
- Coordonner les actions de prévention et de formation au niveau départemental

- Développer des projets spécifiques en cohérence avec les schémas nationaux, régionaux et territoriaux de prévention
- Recenser les thématiques de formation professionnelles existantes pour mettre en place une offre de formation professionnelle en addictologie
- Coordonner les interventions auprès des jeunes dans un continuum prévention / repérage précoce / soins
- Communiquer en interne et en externe sur les actions effectuées
- Accompagner les demandeurs en fournissant un conseil méthodologique
- Améliorer la qualité des actions de prévention de proximité en les inscrivant sur le long terme
- Effectuer des actions de prévention et de formation

III - CONTENU DU SERVICE :

- Développement

Douar Nevez n'ayant jamais communiqué aux partenaires la possibilité d'effectuer des actions de prévention ou de formation, on peut estimer après une communication externe que les demandes seront plus importantes. En outre, l'association Douar Nevez apparaît désormais comme partenaire du Conseil Général dans le livret « santé – citoyenneté – persévérance », à destination des collèges du Morbihan.

Il est difficile d'évaluer la montée en puissance du secteur de la prévention et de la formation. De plus les incertitudes relatives au financement des projets annuels de prévention poussent à envisager une augmentation progressive des ETP nécessaires au bon fonctionnement du service, ainsi qu'une souplesse d'embauche en fonction des projets retenus et des demandes extérieures.

- Repartition des actions de prévention, de formation et de communication

Du personnel dédié au service de prévention effectuera des actions de prévention et de formation.

Les professionnels soignants interviendront lorsque :

- L'action a pour objectif défini par le demandeur une orientation vers le soin, un repérage précoce ou des entretiens individuels sur site (missions Consultations Jeunes Consommateurs)
- L'objectif de l'action est une présentation de la prise en charge effectuée en CJC, CSAPA ou en CAARUD
- Les compétences demandées outrepassent les compétences d'un animateur de prévention (compétences paramédicales, médicales ou en psychologie), notamment en terme de formation
- L'action est financée dans le cadre de la dotation globale de l'assurance-maladie (modules santé-justice, stages de sensibilisation aux stupéfiants)

Les actions de formation pourront s'effectuer au sein des CSAPA ou au siège de l'association, qui disposent tous de salles de réunion.

Le tableau ci-dessous synthétise les différentes activités de l'association :

	Sensibilisation prévention	formation	Conseil méthodologique	Repérage précoce entretiens individuels
Milieu scolaire	Service prévention / CJC	Service prévention / CJC	Service prévention	CJC
Milieu spécifique	Service prévention / CJC	Service prévention / CJC / CSAPA	Service prévention	CJC / CSAPA
Milieu professionnel	Service prévention	CSAPA	Service prévention	CSAPA
Milieus festifs	Service prévention CAARUD	/ Service prévention CAARUD	/ Service prévention	/ Service prévention CAARUD
Santé justice	CSAPA / CJC	CSAPA / CJC	Service prévention	CSAPA / CJC

- TYPOLOGIE DES ACTIONS :

Pour mener à bien les différents objectifs de l'Association en termes de communication, d'information, de prévention, de formation et de prise en charge, l'Association propose différentes modalités d'actions :

- **L'action d'information et de sensibilisation** : Elle permet, sur une courte durée et de manière ponctuelle de communiquer sur nos services et d'aborder la question des conduites addictives de manière informative. L'objectif principal est de faire connaître les ressources adaptées au public (par exemple, faire connaître la CJC en milieu scolaire, les CSAPA en milieu professionnel, le CAARUD en CHRS...). Cette action peut être gratuite si elle consiste uniquement à présenter l'Association ou un de ces dispositifs. Elle peut prendre différentes formes (réunions, conférences, débats...).
- **L'action de prévention ou de promotion de la santé** présente les caractéristiques suivantes :
 - o Travaillée en amont avec l'établissement demandeur (objectifs précis, diagnostic partagé), qui prend en compte l'environnement
 - o S'appuie sur la participation du public et lui donne les moyens d'agir sur sa santé et celle des autres
 - o S'inscrit dans le temps (séances multiples auprès d'un même public, durée continue ou action pérenne)
 - o Implique l'ensemble des acteurs autour d'un même objectif (exemples en milieu scolaire : communauté éducative, enfants et parents)
 - o Evaluée

Elle peut prendre des formes diverses : interventions en milieux festifs, construction d'un outil, mise en place d'un programme de prévention ou de promotion de la santé...

- **La formation professionnelle** permet d'améliorer les compétences de professionnels sur diverses thématiques en lien avec l'addictologie. Elle est toujours adaptée aux fonctions et attentes des participants, et évaluée de manière qualitative.
- **Le conseil méthodologique** a pour objectif d'aider une structure demandeuse (commune, établissement scolaire) à élaborer un projet de prévention ou de formation. Ce conseil peut être ponctuel (exemple : besoin ponctuel d'un expert en prévention au sein d'un CESC) ou continu (exemple : participation à un groupe de travail en vue de la création d'un outil).
- **Le repérage précoce et l'intervention brève** s'adressent à des populations en usage à risque ou nocif de substances psychoactives, ou de comportement addictif. Il peut prendre la forme de réunions collectives ou d'entretiens individuels sur le lieu de présence des consommateurs (exemple : groupe d'échanges en CFA).
- **COMMUNICATION**

Le service prévention communiquera largement en externe en :

- créant une brochure de présentation et en la diffusant aux demandeurs potentiels
- valorisant les actions de prévention et de formation menées
- rédigeant un rapport d'activités spécifique

La communication interne doit également être améliorée, afin de favoriser la cohérence des actions sur le territoire en :

- rédigeant une « newsletter » présentant les actions à venir, les études et documents nécessaires à l'amélioration des pratiques
- organisant des temps de travail entre intervenants de prévention et de formation

IV - MISSIONS DU PERSONNEL

La **direction** a pour missions de :

- En lien avec le Conseil d'Administration, définir les orientations stratégiques et de développement du service prévention / formation
- Gérer les finances, la trésorerie, la comptabilité générale et le contrôle de gestion
- Assurer l'application du projet associatif (éthique, fonctionnement, qualité)

Un **responsable de service** (0,5 ETP) aura pour missions de :

- Effectuer des interventions de prévention et de formation
- Gérer le personnel du service en lien avec la Direction
- Chercher des financements pour le fonctionnement ou pour la réalisation de projets spécifiques, en rédiger les demandes et les piloter
- Elaborer, mettre en œuvre et assurer le suivi des projets de prévention départementaux ou régionaux
- Centraliser les demandes d'interventions, établir les devis et la facturation
- Communiquer les interventions prévues ou réalisées à l'ensemble des services
- Entretenir, consolider, développer les partenariats et les actualiser
- Elaborer les tableaux de bord, les rapports d'activité en mettant en place les mesures d'évaluation
- Représenter le pôle prévention et communiquer sous l'égide du Conseil d'Administration et de la Direction auprès des partenaires institutionnels
- Intervenir en appui méthodologique auprès des demandeurs d'intervention
- Entretenir une veille documentaire à l'usage des intervenants

Un **secrétaire comptable** (0,10 ETP) aura pour missions de :

- Assurer le suivi de la facturation
- Effectuer les enregistrements comptables
- Envoyer, recevoir, classer les courriers et les demandes
- Assurer une veille téléphonique

Un **comptable** aura pour missions de :

- Elaborer les fiches de paie
- Elaborer le cadre budgétaire prévisionnel

Un **assistant de direction** aura pour mission de :

- Gérer les ressources humaines (congrés, formation du personnel, informatisation du planning)

En fonction de l'évolution du service, un animateur de prévention ou un chargé de projet pourront intégrer le service.

Un **animateur de prévention** (0,2 ETP en 2016 jusqu'à 0,5 ETP en 2018) aura pour missions de :

- Développer des projets de promotion de la santé
- Participer à des actions de formation en addictologie
- Intervenir auprès des publics en fonction de priorités régionales de santé et des priorités données par l'association
- Participer à la mise en place de projets de prévention départementaux ou régionaux
- Evaluer et communiquer sur ses actions

V- MOYENS NECESSAIRES

MOYENS MATERIELS

Afin de limiter les coûts pour la structure, l'investissement dans un véhicule de fonction permettra de limiter les frais de remboursement kilométriques du personnel dédié.

A l'heure actuelle, les locaux dont dispose l'Association Douar Nevez permettent l'organisation du service. En cas de recrutement supplémentaire, un local spécifique sera nécessaire.

MOYENS HUMAINS

Tableau prévisionnel des ETP :

	2017	2018	2019	2020	2021
Secrétaire Comptable	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
Animateur de prévention	0	0,25	0,40	0,50	0,50
Responsable de service	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
TOTAL	0,58	0,83	0,98	1,08	1,08

Actuellement deux chargés de projet assurent la quasi-totalité des interventions de prévention à raison de 0,5 équivalent temps plein chacun.

GLOSSAIRE :

A

AAH Allocation aux Adultes Handicapés

ADMR Association de services à la personne

ACT Appartements de Coordination Thérapeutiques

AHB Association Hospitalière de Bretagne

AIDES Association française de lutte contre le VIH et les hépatites virales

AIRDDS Association d'Information et de Ressources sur les Drogues et Dépendances et sur le Sida

AMISEP Association Morbihannaise d'Insertion Sociale Et Professionnelle

ANPAA Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

ARE Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi

ARS Agences Régionales de Santé

AS Assistante Sociale

ASE Aide Sociale à l'Enfance

ASS Allocation de Solidarité Spécifique

B

BEP Brevet d'Etudes Professionnelles

BHD Buprénorphine Haut Dosage

BTS Brevet de Technicien Supérieur

C

CAARUD Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues

CADA Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile

CAF Caisse d'Allocations Familiales

CAP Certificat d'Aptitude Professionnelle

CASF Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS Centre Communal d'Action Sociale

CDAG Centre Dépistage Anonyme et Gratuit

CDD Contrat à Durée Déterminée

CDI Contrat à Durée Indéterminée

CEP Cercle Education Physique (Association)

CER Contrat d'Engagements Réciproques
CESF Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CFA Centres de Formation d'Apprentis
CH Centre Hospitalier
CHBA Centre Hospitalier Bretagne Atlantique
CHBS Centre Hospitalier Bretagne Sud
CHCB Centre Hospitalier Centre Bretagne
CHPP Centre Hospitalier du Pays de Ploërmel
CHRS Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIP Conseillère en Insertion Professionnelle
CJC Consultations Jeunes Consommateurs
CMP Centre Médico Psychologique
CMPS Centre Médico-Psycho-Social
CMU Couverture Maladie Universelle
CMUC Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CRUQ Commission des Relations avec les Usagers et la Qualité
CSAPA Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CVS Conseil de la Vie Sociale

D

DCLICA Dispositif Coordination Liaison Information sur les Conduites Addictives
DDCS Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DN Douar Nevez (Association)
DRAC Direction Régionale des Affaires Culturelles
DU Diplôme Universitaire

E

EDF Electricité De France
ELSA Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie
EMT Evaluation en Milieu de Travail
EPSM Etablissement Public de Santé Mentale
ERA Elus Référents Addictions
ETP Equivalent Temps Plein

F

FDJ Française Des Jeux

FIPJ Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Jeunes

FMIH Fédération Médicale Inter-Hospitalière

FSE Fonds Social Européen

H

HD Haut Dosage

I

IDE Infirmier Diplômé d'Etat

IFSI Institut de Formation en Soins Infirmiers

INPES Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

IREPS Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

IRTS Institut Régional du Travail Social

IST Infections Sexuellement Transmissibles

IUT Institut Universitaire de Technologie

M

MDA Maison Des Adolescents

MILDECA Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives

P

PMU Pari Mutuel Urbain

POMPES Programme des Officines du Morbihan Pour l'Echange de Seringues

POSRAJ POle de Spécialisation Régional sur les Addictions aux Jeux

R

RDR Réduction Des Risques

RDV Rendez-vous

RSA Revenu de Solidarité Active

LISTE DES ANNEXES :

- 1. Livret partenaires de l'Association Douar Nevez**
- 2. Livret d'accueil de l'utilisateur**
- 3. Fascicule à destination de l'utilisateur**
- 4. Fascicule de présentation du dispositif Prévention 2.0**
- 5. Dernier rapport d'activité en date**