



**Douar
Nevez**

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

Association Douar Nevez

Bilan moral et d'activité

Année 2019

39 rue de la Villeneuve – Immeuble Cordouan – Bâtiment n°6 – 56100 Lorient

E-mail : direction56@douarnevez.com

Site : www.douarnevez.com



Cette action est cofinancée par
le Fonds européen régional de
développement

le cadre du programme
opérationnel national « Emploi
et solidarité » 2014-2020

Sommaire

Avant-propos.....	page 3
Présentation générale de l'Association DOUAR NEVEZ.....	page 7
CSAPA Douar Nevez de LORIENT.....	page 35
CSAPA Douar Nevez de VANNES.....	page 73
Antenne d'AURAY (CSAPA Douar Nevez de VANNES).....	page 105
CSAPA Douar Nevez de PONTIVY.....	page 115
CSAPA Douar Nevez de PLOËRMEL.....	page 139
Les Appartements de Coordination Thérapeutique	page 161
Le CAARUD « Le pare-à-Chutes ».....	page 173
La Prévention.....	page 201
Glossaire.....	page 211

Avant-Propos

Le rapport d'activité de l'année 2019 a été rédigé dans le contexte très particulier de la crise sanitaire liée au COVID 19.

Cette situation inédite, marquée par une période de confinement, a perturbé l'activité des établissements. Les conséquences feront l'objet d'une analyse plus approfondie lors du prochain rapport d'activité 2020.

Dès à présent nous pouvons souligner que, durant toute cette période, l'ensemble du personnel a su se mobiliser afin d'assumer la continuité des soins. Les méthodes de travail ont été bousculées, mais grâce à la motivation et l'implication de chacun, et à la coopération des usagers, il n'y a pas eu de rupture de l'accueil. Mais revenons à 2019.

Nous venons de le vivre « être auprès et à l'écoute des usagers », une des valeurs fondatrices de notre association, est-on ne peut plus actuelle.

Elle nous fait obligation d'être en permanence à la recherche de nouveaux outils susceptibles de répondre à la complexité des pathologies, l'évolution des usages et l'apparition de nouveaux publics.

C'est pourquoi Douar Nevez contribue de façon très volontariste à l'augmentation des compétences techniques des professionnels.

De nouveaux axes de travail ayant pour vocation une prise en charge globale (physique, psychique, familiale et sociale) ont été mis en pratique au cours de l'année.

Les CSAPA de Vannes et Ploërmel ont développé des activités physiques en partenariat avec sport 56 et le CSAPA de Pontivy la randonnée pédestre.

Lorient a enrichi l'accompagnement de l'entourage du patient par un atelier spécifique « parents-enfants ».

De nouvelles techniques telles que la sophrologie et la réflexologie plantaire sont aussi proposées lors de prises en charge en addictologie.

En partenariat avec la Mission Locale du Pays de Ploërmel, l'équipe du CSAPA travaillant à la CJC ont participé à la réalisation de vidéos de sensibilisation à l'arrêt du tabac à destination des jeunes.

La mise à disposition de matériels de « vape » pour les patients en situation de précarité économique et sociale a permis d'étoffer l'offre de prise en charge en tabacologie en intégrant aux substituts nicotiques d'ores et déjà disponibles

Le CAARUD le Pare-À-ChuteS continue son activité et a développé un dispositif Réduction des Risques à distance à un échelon régional qui s'attache à développer son projet de multiplier les lieux de distribution de matériels en pharmacies. Très prochainement, le CAARUD en partenariat avec l'AMISEP intégrera un lieu fixe sur Vannes. L'année 2019 a également été marquée par le déploiement de dispositifs techniques visant à améliorer les modalités de prise en charge des hépatopathies. Une expérimentation d'un guichet unique s'est déroulée et doit être reconduite sur 2020 et 2021. Le principe du « Guichet Unique » est de proposer dans un lieu unique, le CSAPA, le dépistage et la prise en charge des hépatopathies. Ce dispositif s'inspire de l'approche anglo-saxonne « test and treat », qui consiste à traiter la personne en quelques jours, voire quelques heures après le dépistage.

Le « Guichet Unique » regroupe différentes composantes du dépistage et de la prise en charge des hépatopathies dont la réalisation d'un examen via l'utilisation d'un Fibroscan® dont les CSAPA de Lorient et Ploërmel ont été équipés.

Le projet de refonte de notre architecture informatique et de téléphonie a été amorcé et devrait voir le jour en 2020. Cet important travail de modernisation de nos équipements devrait permettre d'améliorer la transmission et la sécurisation des informations médicales tout en permettant davantage le travail collaboratif de tous les intervenants.

L'Association se pose actuellement des questions quant à la raréfaction de l'offre de logement pour nos patients qui sortent d'une prise en charge au sein de notre service d'Appartements de Coordination Thérapeutique. Les critères d'évaluation et le niveau d'exigences de certains de nos financeurs soulèvent également quelques inquiétudes, en particulier ce qui relève de la prise en charge des personnes suivies dans le cadre du projet visant à l'insertion professionnelle (Projet porté par le Département du Morbihan et le Conseil Social Européen).

Nous avons la conviction que la coopération, avec les partenaires est nécessaire et gage de réussite. Elle confirme la volonté « historique » de Douar Nevez de fédérer autour du patient tous les acteurs qui peuvent contribuer à son mieux être :

- Le médical
- Le social
- Le culturel
- Le judiciaire

Ce travail partenarial est d'autant plus indispensable aujourd'hui que les exigences budgétaires et organisationnelles de nos financeurs se durcissent. Il permet d'envisager une plus forte mutualisation de nos moyens humains et logistiques.

Dans cet esprit, une consultation avancée au CHRS de Vannes en partenariat avec l'AMISEP et avec le soutien de l'ARS Bretagne a été mise en place et une nouvelle convention avec la CPAM a été signée afin de favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour les publics les plus vulnérables.

Comme vous le constatez, l'année écoulée a été riche de projets et d'évolution dans les établissements qui composent l'Association Douar Nevez. Néanmoins, certains points de vigilance demeurent. En particulier la capacité à continuer de prendre en charge de nouveaux usagers sans moyens humains complémentaires

Douar Nevez est de plus en plus sollicitée pour des interventions de prévention au sein des établissements scolaires (écoles élémentaires, collèges et lycées).

Il convient de souligner que ces demandes devraient encore augmenter à l'issue de la diffusion massive de notre catalogue de formation et d'actions de prévention qui doit avoir lieu en 2020.

Les locaux des services de soins de Lorient, de Vannes et de Pontivy ont été réaménagés cette année. Sollicitées depuis plusieurs années, ces améliorations des conditions d'accueil et de travail ont bénéficié du soutien de l'ARS en particulier pour le CSAPA de Vannes.

Dans la suite de ce rapport, vous trouverez toute la diversité et la richesse de l'activité quotidienne des établissements. Richesse qui émane de l'énergie, de l'engagement et des compétences des professionnels et de l'intelligence collective des équipes.

Qu'ils soient reconnus, soutenus et confortés.

Le Conseil d'Administration, qui a pleinement conscience de l'ensemble des difficultés liées à l'activité, tient à renouveler son soutien sans faille aux équipes administratives et de soins.

« Tout seul, on va plus vite. Ensemble, on va plus loin. »

Sandrine LE BIHAN
Directrice Générale



Marie-Elise BOZEC,
Présidente



Présentation Générale

de

L'Association DOUAR NEVEZ



Association Douar Nevez
Service de Direction
39 rue de la Villeneuve – Immeuble Cordouan – Bâtiment n°6
56100 Lorient

Tél. : 02 97 21 05 07
direction56@douarnevez.com

1. Repères de l'Association	page 9
2. L'environnement social de l'Association	page 11
3. Composition des équipes	page 13
4. Focus sur l'évolution de l'Association	page 15
5. Formation des salariés	page 17
6. Présentation des établissements	page 19
7. Les différents lieux d'intervention	page 20
8. Le Conseil de la Vie Sociale	page 25
9. Action « Insertion professionnelle pour les usagers de produits psychoactifs engagés dans un processus de soin »	page 26
	Cette action est cofinancée par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national « Emploi et Inclusion » 2014-2020
10. Dispositif de dépistage et de prise en charge des hépatopathies (Lorient et Ploërmel)	page 31
11. Projet « Vape »	page 34

1. *Repères de l'Association DOUAR NEVEZ*

1.1. Le Bureau de l'Association DOUAR NEVEZ, par suite du Conseil d'Administration du 14 juin 2018 est composé de :

- ✓ Madame BOZEC Marie-Elise, Présidente
- ✓ Madame LE LAN Joëlle, Vice-Présidente
- ✓ Madame CHAUVEL Marie-José, Trésorière
- ✓ Monsieur POULY Gérard, Trésorier Adjoint
- ✓ Madame DEWANNIEUX Françoise, Secrétaire
- ✓ Madame THOBIE Nadine, Secrétaire Adjointe

1.2. Le Conseil d'Administration de l'Association DOUAR NEVEZ, par suite de l'Assemblée Générale du 14 juin 2018, est composé des membres du Bureau et des administrateurs nommés ci-dessous :

- ✓ Madame DURIEUX Marie-Christine, Administratrice
- ✓ Monsieur MIGAUD Guy, Administrateur
- ✓ Madame STEPHANT Dominique, Administratrice

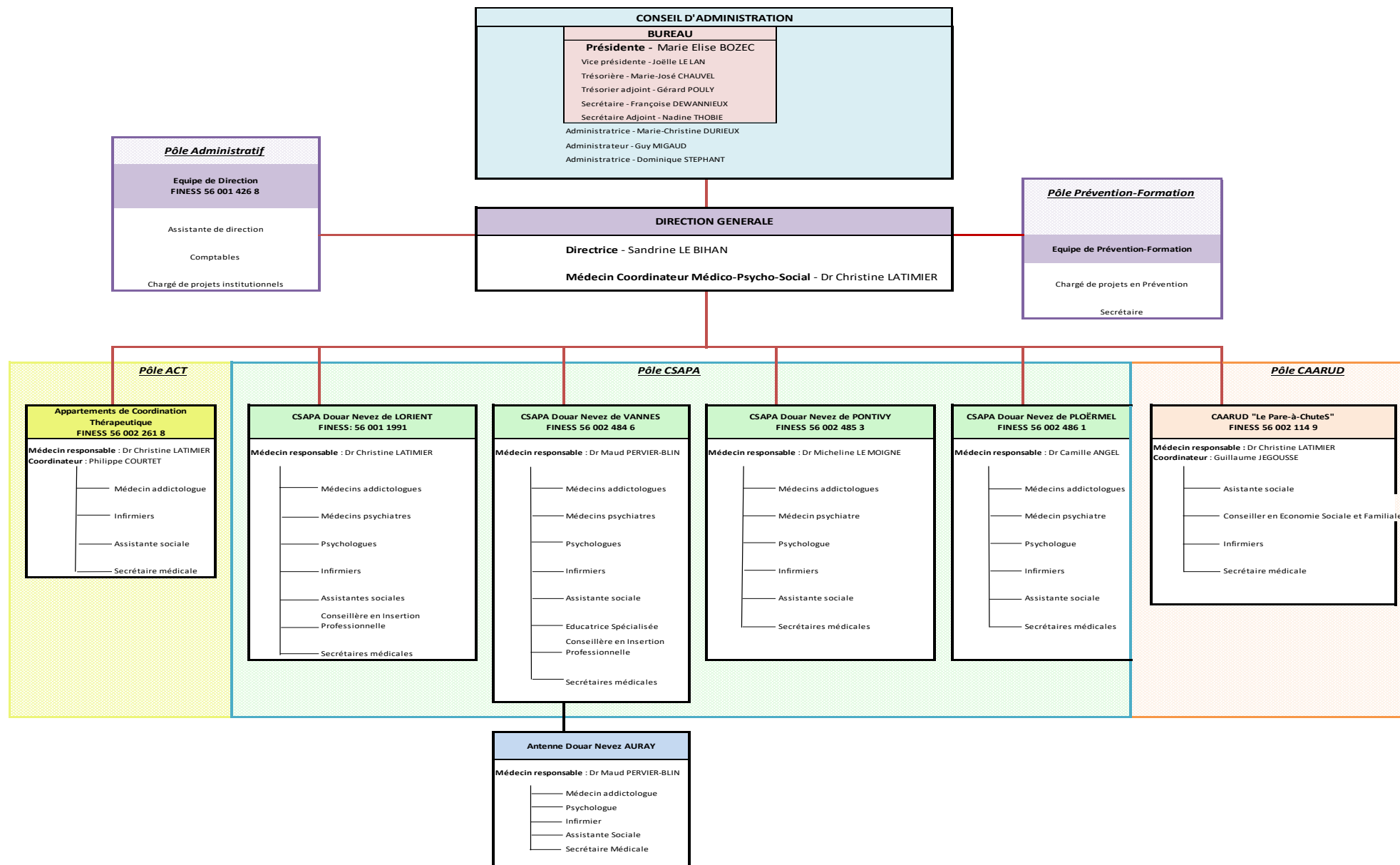
1.3. Représentations dans les différentes instances

- ✓ Aux conférences de territoires (territoire de santé n°8 Pontivy-Loudéac)
- ✓ AIRDDS (Conseil d'Administration)
- ✓ Groupe « Substitution – ARS (Dr LATIMIER)
- ✓ Groupe Addiction – ARS (Mme LE BIHAN)
- ✓ Commission éthique de la maison des familles – VANNES (M. PINEAU et Mme QUILLERE)

1.4. Les partenaires financiers sont

- ✓ L'ARS Bretagne
- ✓ Le Conseil Régional
- ✓ Le Conseil Départemental
- ✓ DRAC
- ✓ La MILDECA
- ✓ Le Fonds de Solidarité Européen
- ✓ La Fondation de France
- ✓ La CAF du Morbihan

1.5. Organigramme

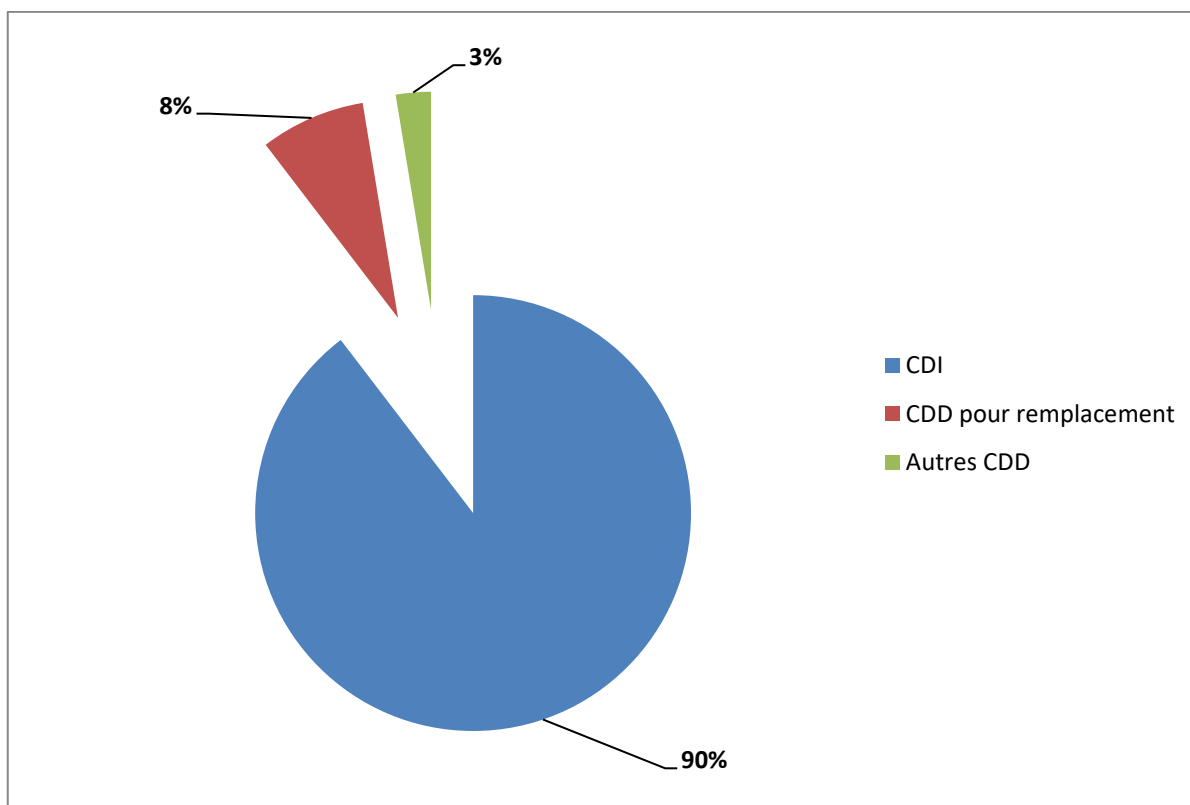


2. *L'environnement social de l'Association*

Un temps plein correspond à 35 heures par semaine (ex. un mi-temps est compté 0.5 ETP).

L'effectif moyen de l'année 2019 est de 47.78 ETP correspondant à 68 personnes.

2.1 *Types de contrats de travail signés au cours de l'année 2019*



- 62 contrats CDI
- 6 contrats CDD pour 4 professionnels, dont :
 - 6 contrats à termes imprécis, en remplacement de salariés aux statuts « cadre » et « non cadre » absents pour raison d'arrêts maladie ou de congé de maternité ;
 - 3 contrats sous forme de V.I.G (Vacation d'intérêt Général) à terme précis.

2.2 Mouvements de personnel au cours de l'année 2019

Les entrées en 2019 :

- 7 professionnels dont 6 au statut « non-cadre » et 1 au statut « cadre » ont été embauchés en CDI (4 à temps complet et 3 à temps partiel).

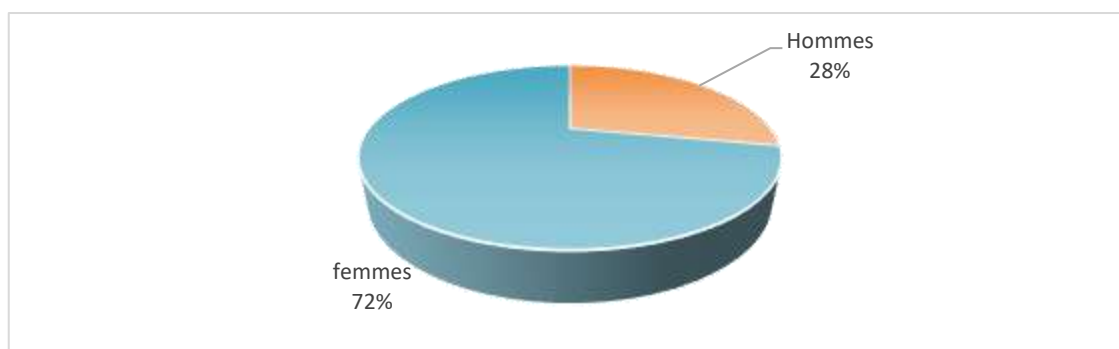
Les sorties en 2019 :

- 1 départ en retraite d'une salariée au statut « non-cadre ».
- 1 rupture définitive du contrat de travail
- 3 démissions (pour suivi de conjoint, mouvement géographique)
- 1 fin de stage rémunéré (Master 2 recherche intervention en santé)

Les entrées-sortis en 2019 :

- 1 professionnel a été embauché en CDD dans le cadre d'un remplacement d'un salarié en arrêt maladie.
- 1 stage rémunéré d'une durée supérieur à 3 mois (Master 2 Promotion de la santé Orientation Développement Social)

2.3 Répartition Hommes-Femmes du personnel au cours de l'année 2019



A l'image du secteur médico-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 (CDD, CDI) au cours de l'année 2019.

INDEX D'EGALITE PROFESSIONNELLE FEMMES-HOMMES : 80 %

3. Composition des équipes

(Effectif moyen en 2019)

3.1 Direction

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Directrice	1		1
Médecin coordinateur	0.2		0.2
Chargé de projets institutionnels	0.5		0.5
Assistante de direction	1		1
Comptable	1.3		1.3
TOTAL	4		4

3.2 CSAPA Douar Nevez de Lorient

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Médecins	2.46	0	2.46
Psychiatre	0.12	0.04	0.124
Psychologues	2.62	0	2.62
Infirmiers	4.10	0.34	4.44
Assistante de service social	1.39	0.2	1.59
Animatrice de gymnastique	0.19	0	0.19
Secrétaires médicales	2.34	0	2.34
Conseillère en Insertion Professionnelle	0.5	0	0.5
TOTAL	13.72	0.58	14.30

3.3 CSAPA Douar Nevez de Vannes

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Médecins	1.87	0	1.87
Psychiatre	0.21	0.04	0.25
Psychologue	1.25	0	1.25
Infirmiers	4.07	0	4.07
Autre paramédical (psychomotricien)	0	0.086	0.086
Assistante de service social	0.6	0	0.6
Educatrice spécialisée	0.171	0	0.171
Secrétaires médicales	2.47	0	2.47
Conseillère en Insertion Professionnelle	0.5	0	0.5
TOTAL	11.14	0.126	11.267

3.4 CSAPA Douar Nevez de Pontivy

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Médecins	1.11	0	1.11
Psychiatre	0.09	0	0.09
Psychologue	0.79	0	0.79
Infirmiers	1.68	0	1.68
Assistante de service social	0.47	0	0.47
Secrétaires médicales	1.5	0	1.50
TOTAL	5.64	0	5.64

3.5 CSAPA Douar Nevez de Ploërmel

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Médecins	1.12	0	1.12
Psychiatre	0.12	0	0.12
Psychologue	0.97	0	0.97
Infirmiers	2.03	0	2.03
Assistante de service social	0.4	0	0.40
Secrétaires médicales	1.56	0	1.56
TOTAL	6.20	0	6.20

3.6 Appartements de Coordination Thérapeutique

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Médecin	0.10	0	0.10
Infirmier	1.30	0.16	1.46
Assistante de service social	0.56	0	0.56
Secrétaire médicale	0.25	0	0.25
TOTAL	2.21	0.16	2.37

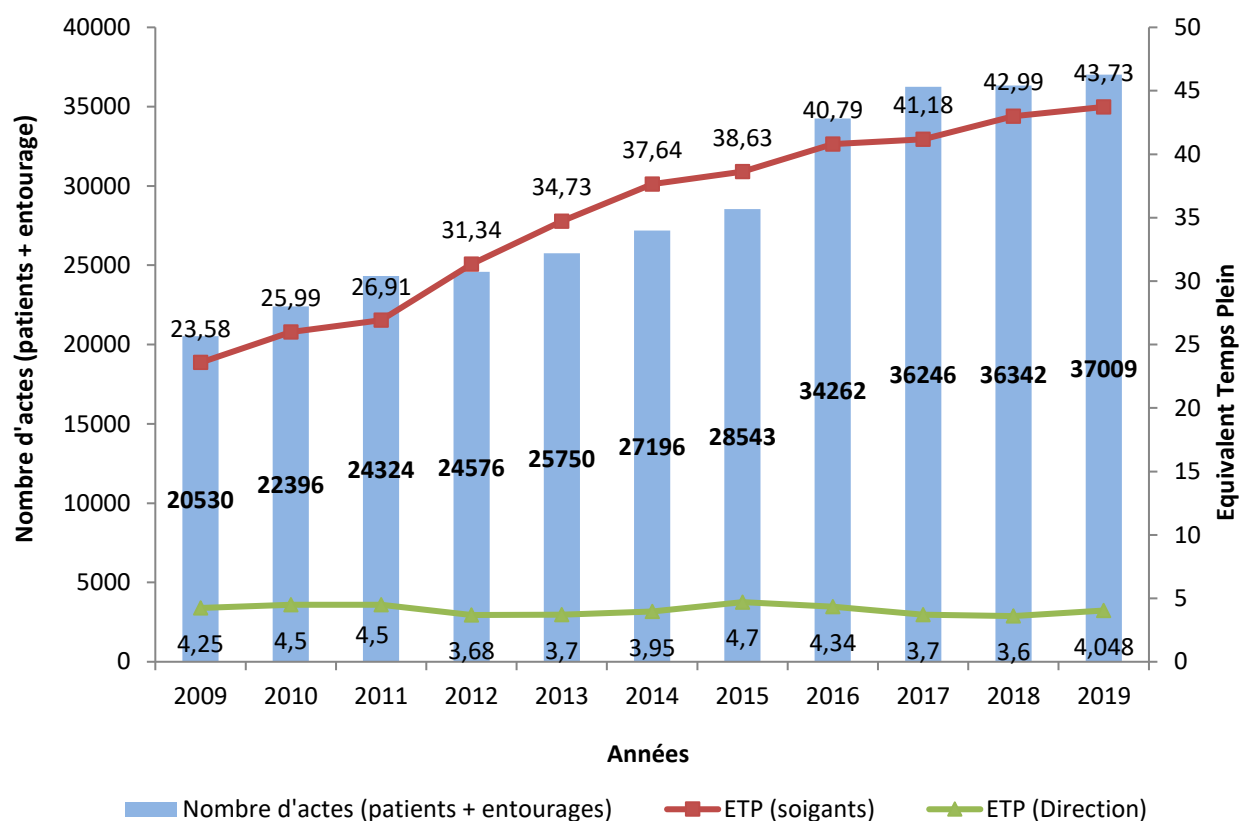
3.7 CAARUD

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Coordinateur	0.51	0	0.51
Infirmier	1	0.34	1.34
Assistante de service sociale	1	0	1
Conseiller en Economie Sociale et Familiale	1	0	1
Secrétaire médicale	0.26	0	0.26
TOTAL	3.77	0.34	4.11

3.8 PREVENTION

	Salariés (en ETP)	Mis à disposition (en ETP)	TOTAL (en ETP)
Chargé de projet en prévention - Coordinateur	0.5	0	0.5
Chargé de projet en prévention	0.5	0	0.5
Stagiaire rémunérée	0.475	0	0.475
TOTAL	1.475	0	1.475

4. Focus sur l'évolution de l'Association Douar Nevez



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 personnels soignants
- Acquisition de nouveaux locaux à Pontivy et Vannes
- Début du projet « Prévention 2.0 »

2012 :

- Mme Marie-Elise BOZEC élue Présidente
- Développement des moyens financiers, humains, immobiliers et matériels

2013 :

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

2014 :

- Labellisation 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 offres 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 Sociale, départemental
- Finalisation de l'évaluation interne

2016 :

- Ouverture d'une antenne à Auray,
- Une nouvelle permanence du CAARUD à la maison de la solidarité à Ploërmel,
- Extension d'un cinquième Appartement de Coordination Thérapeutique

2017 :

- Finalisation de l'évaluation externe,
- L'élaboration du Projet d'Etablissement 2017-2022,
- Augmentation de l'ouverture au public de l'antenne d'Auray (1 journée/semaine)

2018 :

- Mise en place des TROD
- Développement de l'offre : prise en charge collective, ateliers thérapeutiques
- CAARUD : mise en œuvre du programme de « RDR à distance »

2019 :

- Consultation Avancée CHRS VANNES
-

5. *Formation des salariés au cours de l'année 2019*

Le nombre de professionnels ayant bénéficié d'au moins une formation au cours de l'année 2019 est de 47 personnes soit 77 % de l'effectif global.

Le nombre d'heures par type de formation sur l'année 2019 pour l'ensemble de l'Association Douar Nevez :

- Formations diplômantes : **441h00**
 - *Diplôme Universitaire d'Addictologie – Université PARIS SUD-e-learning (110h00)*
 - *Diplôme universitaire « art et médiation thérapeutique »-PARIS (59h00)*
 - *Formation Sophrologie cycles fondamental et supérieur-Rennes(230h00)*
 - *Diplôme Universitaire Cyberpsychologie-Paris(42h00)*

- Développement/renforcement des connaissances : **591h75**
 - *E-cigarette et nicotine-Lorient(98h00)*
 - *Perfectionnement à la systémie Familiale – Rennes (84h00)*
 - *Repérage de la crise suicidaire – Pontivy (7h75)*
 - *Prévention de l'urgence suicidaire – Vannes (42h00)*
 - *Quand la sexualité devient une souffrance, une addiction-Lorient(72h00)*
 - *L'accueil et la psychiatrie-Lorient(36h00)*
 - *Rencontre et échange-Promotion Médecin Manager-Rennes(12h50)*
 - *Enfants de parents alcoolos dépendants-Vannes(32h50)*
 - *Initiation à l'entretien motivationnel-Vannes(42h00)*
 - *Bilan de compétences-Vannes(24h00)*
 - *Sensibilisation à l'approche systémique-Rennes(21h00)*
 - *Sensibilisation violences conjugales et intrafamiliales-Questembert(3h00)*
 - *Addictovigilance-Brest(6h00)*
 - *Les Addictions (nouveaux salariés)-Lorient(64h00)*
 - *Formation logiciel TAGALIS-Lorient(40h00)*
 - *Savoir établir et expliquer un bulletin de paie-Lorient(7h00)*



Formations d'actualité : **21h00**

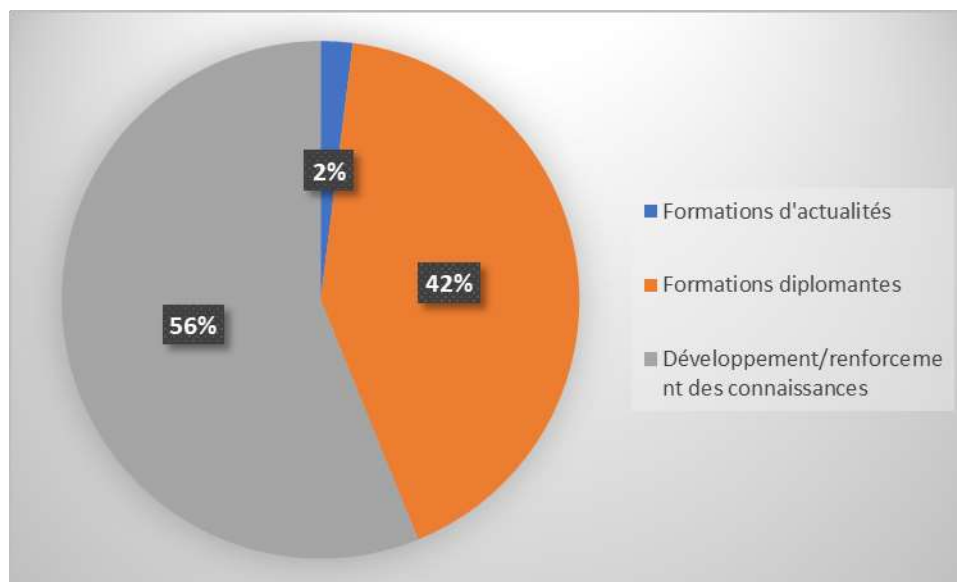
- *2ème journée nationale « Hépatude »-Paris(21h00)*

■

Développement / Renforcement des connaissances : accompagner la professionnalisation

Formations diplômantes : débouchent sur un diplôme d'état

Formations d'actualité : décrypter l'actualité, échanges entre les pairs, conférence-débats ...



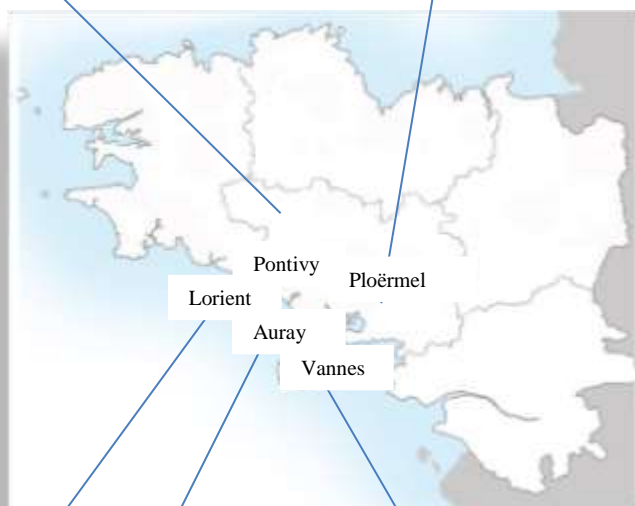
Le montant consacré à la formation pour l'ensemble des professionnels de l'Association Douar Nevez en 2019 est de 36 183.18 euros (*coût de formation, de déplacement, d'hébergement, de repas et autres*)

6. - Présentation des établissements

- ✓ 4 CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie)
- ✓ 1 antenne (Auray)
- ✓ 1 Consultation Avancée (CHRS VANNES)
- ✓ 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

☒ **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

7. - *Les différents lieux d'intervention*

7.1 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 : csapa.lorient@douarnevez.com

Lundi de 8h00 à 18h00 / Mardi de 8h30 à 18h30 / Mercredi de 8h30 à 18h30 / Jeudi de 8h00 à 18h30 / Vendredi de 8h00 à 17h00

✓ **Les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs)**

- **Maison des Adolescents - 3 boulevard de la République – 56100 Lorient**

Tél : 02.97.21.47.71 Fax : 02.97.21.52.31 mail : csapa.lorient@douarnevez.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 : csapa.lorient@douarnevez.com

Lundi de 16h30 à 18h30 (Infirmier) / Mardi de 12h00 à 13h30 (Infirmier) / Mercredi de 10h00 à 17h00 (Psychologue) et de 13h00 à 17h00 (Infirmier) / Vendredi de 13h30 à 17h00 (Infirmier)



✓ **L'intervention en milieu carcéral :**

- **Centre pénitencier Lorient-Ploemeur – Kerbrient - 56270 Ploemeur**

✓ **Les Appartements de Coordination Thérapeutique**

✓ **Les actions de prévention et de formation en milieux scolaire, universitaire - en entreprises du secteur privé, public – en établissements de santé, sociaux – les sevrages tabac en groupe.**

- **Equipe de Direction – 39 rue de la Villeneuve – Immeuble CORDOUAN – 56100 Lorient**

Tél : 06.65.00.49.28 Fax : 02.97.05.96.67 mail : prevention.formation@douarnevez.com

7.2 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 : csapa.vannes@douarnevez.com

Lundi de 8h45 à 18h00 / Mardi de 8h45 à 19h00 / Mercredi et Vendredi de 8h45 à 16h00 / Jeudi de 8h45 à 18h30

- **Antenne à AURAY**

16 rue François Mitterrand – Résidence Parco-Pointer – 2^{ème} étage – Logement 3 –56400 AURAY

Tél : 02.97.29.58.30 mail : csapa.vannes@douarnevez.com

Jeudi de 9h30 à 18h30

✓ **Les CJC (Consultations Jeunes Consommateurs)**

- **Maison des Adolescents – 24 rue Pierre Ache – 56000 Vannes**

Tél. : 02.97.01.34.18 Fax : 02.97.68.35.03 mail : csapa.vannes@douarnevez.com

Mercredi de 10h00 à 16h00 (Infirmiers)



- **CSAPA DOUAR NEVEZ – Vannes**

6 rue Capitaine Jude – 56000 VANNES

Tél : 02.97.01.34.18 Fax : 02.97.68.35.03 mail : csapa.vannes@douarnevez.com

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

✓ **Les actions de prévention et de formation en milieux scolaire, universitaire - en entreprises du secteur privé, public – en établissements de santé, sociaux – les sevrages tabac en groupe.**

- **Equipe de Direction – 39 rue de la Villeneuve – Immeuble CORDOUAN – 56100 Lorient**

Tél : 06.65.00.49.28 Fax : 02.97.05.96.67 mail : prevention.formation@douarnevez.com

**7.3 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 : csapa.pontivy@douarnevez.com

Lundi de 08h30 à 18h30 / Mardi, Jeudi de 9h00 à 18h30 / Mercredi de 9h00 à 12h30 / Vendredi de 8h30 à 12h30

✓ **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 : csapa.pontivy@douarnevez.com

Lundi de 11h30 à 13h30, Mercredi de 13h30 à 17h30 et Jeudi de 16h30 à 18h00

✓ **Les actions de prévention et de formation en milieux scolaire, universitaire - en entreprises du secteur privé, public – en établissements de santé, sociaux – les sevrages tabac en groupe.**

- **Equipe de Direction – 39 rue de la Villeneuve – Immeuble CORDOUAN – 56100 Lorient**

Tél : 06.65.00.49.28 Fax : 02.97.05.96.67 mail : prevention.formation@douarnevez.com

7.4 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 mail : csapa.ploermel@douarnevez.com

Lundi de 9h00 à 18h30 / Mardi de 8h15 à 18h30 / Mercredi de 9h00 à 17h30 / Jeudi de 8h15 à 18h00 / Vendredi de 8h30 à 16h00

✓ **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 mail : csapa.ploermel@douarnevez.com

Mardi de 17h00 à 19h00 (Infirmier) / Jeudi de 12h00 à 14h00 (Infirmier)



✓ **Consultations avancées**

- **Mission Locale – Ploërmel**

9 rue Val – 56804 Ploërmel cedex

Tél : 02.97.73.57.00

Mardi 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)

✓ **Les actions de prévention et de formation en milieux scolaire, universitaire - en entreprises du secteur privé, public – en établissements de santé, sociaux – les sevrages tabac en groupe.**

- **Equipe de Direction – 39 rue de la Villeneuve – Immeuble CORDOUAN – 56100 Lorient**

Tél : 06.65.00.49.28 Fax : 02.97.05.96.67 mail : prevention.formation@douarnevez.com

7.5 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

Mardi de 16h30 à 17h30 (une semaine sur deux = semaine impaire)

- *Le Pare-à-chutes – Ploërmel - Arrêt des permanences en août 2019*

Maison de la solidarité

Tél. : 06.33.60.77.70

Jeudi de 17h00 à 18h30 (une semaine sur deux = semaine paire)

8. *Le Conseil de la Vie Sociale*

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 des services*
 - *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 du Président.

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

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.

Le Président est élu par et parmi les représentants du collège des personnes accueillies et de celui des Associations d'entraide. Les membres représentants de l'Association Douar Nevez et de ses services sont exclus de cette élection. Madame Collette LE VOT, de l'Association EFAIT, est actuellement la Présidente.

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

La Présidente, le Médecin coordinateur, la Directrice de l'Association Douar Nevez ou leurs représentants siègent de plein droit avec voix consultative.

Le CVS s'est réuni 3 fois au cours de l'année 2019 (les 07/02/2019, 27/06/2019 et 07/11/2019) pour aborder les thèmes suivants :

- Présentation du service POSRAJ
- Présentation du service des Appartements de Coordination Thérapeutique
- Echanges autour du projet « Patients Experts » : Mme BOURHIS Cathy/IREPS

9. *Action « Insertion professionnelle pour les usagers de produits psychoactifs engagés dans un processus de soin »*



Cette action est cofinancée par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national « Emploi et Inclusion » 2014-2020

UNION EUROPEENNE

Cette action est financée par Le Conseil Départemental et cofinancée par le Fonds Social Européen dans le cadre du programme opérationnel national « Emploi et Inclusion » 2014-2020.

9.1 – Objectifs de l'action

La 1^{ère} période conventionnée (du 01/01/2019 au 31/03/2019) est une phase de dialogue visant à permettre à l'Association Douar Nevez d'aboutir à un projet concordant aux attentes définies dans l'axe 1 de l'appel à projet « de l'insertion à l'emploi » et une poursuite de l'action de 2018.

La 2^{ème} période conventionnée (du 01/04/2019 au 31/12/2019) est la phase de mise en œuvre de l'action entrant dans l'axe 1 « développer des opportunités de mise en activité pour des personnes durablement éloignées de l'emploi et accompagner ces personnes dans les mises en situations »

9.2 – Contenu de l'action

La 1^{ère} période conventionnée (du 01/01/2019 au 31/03/2019) : poursuite de l'action conventionnée en 2018 et ouverture de la phase de dialogue de gestion entre Douar Nevez et le Département.

Pendant cette phase, les modalités sont les suivantes :

- Remobilisation et valorisation des personnes
- Aide aux démarches liées à l'insertion professionnelle
- Assurer l'élaboration et le suivi des CER
- Proposer un suivi social et santé sur rendez-vous individuels et/ou en participant à des activités collectives
- Proposer des permanences physiques et téléphoniques

La 2^{ème} période conventionnée (du 01/04/2019 au 31/12/2019) : mise en œuvre de l'action.

Cette action permet à des usagers de produits psychoactifs, par la mise en activité :

- De retrouver confiance dans leurs capacités d'insertion et d'acquérir une plus grande autonomie dans une perspective d'accès ou de retour à l'emploi.
- De profiter des opportunités, des besoins des entreprises des territoires, des associations, ...

Durant l'accompagnement, il s'agira de :

- Confronter systématiquement le bénéficiaire à une mise en situation d'activité,
- Vérifier les compétences et les savoir-être lors de la mise en activité.

S'appuyant sur les mises en activité, la CIP et l'infirmière doivent permettre de :

- Résoudre des difficultés identifiées qui font obstacle à son insertion (santé, mobilité, ...)
- Développer des partenariats afin de créer des passerelles avec les entreprises du secteur géographique.

En 2019, la structure s'engage à accompagner 20 participants. Ces 20 participants auront a minima bénéficié de 8 semaines de mise en activité. Parmi ces 20 participants, 10 personnes auront un projet permettant l'accès à l'emploi (soit 50%).

Orientations :

- L'utilisateur suivi par le CSAPA pourra bénéficier après orientation d'un professionnel, d'un suivi ou d'un appui ponctuel par un CISP au sein du CSAPA.

- L'utilisateur suivi par les référents RSA du Conseil Départemental pourra bénéficier d'une ré-orientation vers le CSAPA.

-fréquence du suivi :

Elle varie en fonction de l'état de santé physique et/ou psychique de la personne qui est défini à la suite du premier entretien d'évaluation tripartite (CIP, Infirmière et participant).

Si le parcours d'insertion professionnelle le nécessite et si l'état de santé du bénéficiaire n'est pas un frein, alors le participant peut être reçu plusieurs fois au cours du mois par la CIP afin de mettre en œuvre le parcours d'insertion jusqu'à son objectif final.

Si l'état de santé du participant est un frein au parcours d'insertion professionnelle, le participant s'engage à adhérer à un programme de soins individualisé afin de lever les freins liés à la problématique addictive. Dans cette situation, un suivi rapproché est mis en place avec l'infirmière. Parfois, le projet de soin nécessite une hospitalisation, une orientation vers un autre professionnel, un autre établissement spécialisé.

L'accompagnement des bénéficiaires peut se faire de manière ponctuelle (1 ou peu de RDV) si leur santé ne leur permet pas du tout d'aller vers des démarches d'insertion professionnelles. Dans ce cas, la personne est invitée à se rapprocher d'une assistante sociale (si les démarches à entamer sont de l'ordre de l'insertion sociale) et du corps médical (si la situation nécessite des soins).

9.3 – Données statistiques

AGE						
	16-24 ans	25-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65 ans et +	TOTAL
Femmes	0	10	6	1	0	17
Hommes	0	25	8	1	0	34
TOTAL	0	35	14	2	0	51

STATUT						
	rSa	ASS	AAH	Pension invalidité	Autres	TOTAL
Femmes	15	0	1	0	1	17
Hommes	32	1	0	0	1	34
TOTAL	47		1	0	2	51

SITUATION FAMILIALE			
	Hommes	Femmes	TOTAL
En couple	2	3	5
En couple avec enfant(s)	3	1	4
Seul avec enfant(s)	2	4	6
Seul	27	9	36
TOTAL	34	17	51

TYPE D'HEBERGEMENT					
	Hommes		Femmes		TOTAL
	Sans enfant	Avec enfant(s)	Sans enfant	Avec enfant(s)	
Hébergé	9	0	1		10
Locataire	20		10	4	39
Propriétaire	0	0	1	1	2
Autre	0	0	0	0	0
TOTAL	29	5	12	5	51

NIVEAU DE FORMATION			
	Femmes	Hommes	TOTAL
Niveau VI (<i>fin de scolarité obligatoire</i>)	0	0	0
Niveau V Bis (<i>3ème ou 4 – 3 techno. Ou < terminale de 2nd cycles courts pro</i>)	2	6	8
Niveau V (<i>CAP, BEP</i>)	5	19	24
Niveau IV (<i>Bac professionnel ou général</i>)	5	6	11
Niveau III (<i>Bac + 2</i>)	2	3	5
Niveau II (<i>Bac + 3 et 4</i>)	3	0	3
Niveau I (<i>Bac + 5 et plus</i>)	0	0	0

9.4 – *Analyse*

Le public est majoritairement masculin (environ 2 fois plus que le nombre de femmes) âgé entre 25 et 44 ans principalement.

Ils vivent seuls pour un grand nombre d'entre eux.

Ils sont nombreux à être locataires de leur hébergement.

Cela reflète plus ou moins la typologie des patients suivis à Douar Nevez.

Quasiment tous les patients sont bénéficiaires du RSA.

Le secteur géographique le plus représenté est celui de Lorient.

Concernant le niveau de formation des participants, il est assez hétéroclite. Cependant, le niveau V domine. Les participants, qu'ils soient déjà accompagnés ou non pour leur problématique santé par les professionnels de Douar Nevez, sont orientés via la « fiche commande » du département. C'est pour cette raison que toutes les orientations vers la CIP proviennent des CIP et CISP du département ou des partenaires (ex : Agora). Cette fiche est validée par le responsable UT RSA du département.

Le public accueilli présente, généralement, plusieurs freins à l'emploi qui peuvent être :

- difficultés en lien avec la santé (addiction et/ou psychique),
- précarité (hébergement, financière...),
- sociale (démarches administratives, protection sociale, accès aux droits...).

La CIP peut, si besoin, orienter vers d'autres professionnels (assistante sociale, médecin, psychologue).

Pour une grande partie des patients, il est possible de travailler à la fois sur le projet professionnel en parallèle des soins. Pour d'autres, le projet professionnel n'est pas ou pas encore à l'ordre du jour. Dans ce cas, un autre accompagnement est mis en place en fonction des priorités (recherche d'hébergement, évaluation du handicap, stabilisation de la pathologie...).

10. Dispositif de dépistage et de prise en charge des

hépatopathies

(CSAPA LORIENT ET PLOERMEL)

10.1 - Partenariat

LORIENT, PLOERMEL, QUIMPERLÉ ST BRIEUC, LANNION, sont les CSAPA impliqués dans l'expérimentation

10.2 - Génèse du projet

Le dépistage et à la prise en charge des hépatopathies dans les CSAPA est un sujet relativement prégnant à l'heure actuelle qui a fait l'objet de diverses études, rapports et expérimentations.

70% des nouvelles contaminations par le VHC sont des usagers de drogues, qui constituent ainsi le réservoir principal de contamination. Les coïnfections par le VIH et la consommation d'alcool sont plus fréquentes dans cette population, et sont responsables de lésions hépatiques sévères plus rapidement. Or, une part importante de ces personnes ignorent leur statut sérologique. Les avancées dans le domaine du dépistage et des thérapeutiques permettent également de proposer des réponses plus précoces et plus acceptables aux patients infectés. L'ARS Bretagne a souhaité développer à titre expérimental une offre de prise en charge et de dépistage spécifique des hépatopathies au sein de cinq CSAPA. Cette offre se concrétise au travers de la mise en place d'un guichet unique pour l'ensemble de la prise en charge des patients atteints d'hépatite : prévention, dépistage, Fibroscan, consultation hépato, mise en place et suivi du traitement.

La réalisation d'un Fibroscan au sein de la même structure d'addictologie permet à l'utilisateur de drogue de prendre conscience de l'éventuelle sévérité de sa maladie hépatique. Le caractère non invasif de cette technique participe à sa bonne acceptation par les usagers de drogues.

10.3 - Objectifs

- Organiser le dépistage et le diagnostic des hépatopathies au sein des CSAPA
- Renforcer la prise en charge des patients positifs au virus de l'hépatite C
- Optimiser le parcours de soin du patient du repérage à la prise en charge et la réduction des risques
- Déployer des partenariats territoriaux transdisciplinaires au service du patient

10.4- Les bénéficiaires

Le Dépistage est proposé systématiquement à tout patient consultant, +/- associé aux TROD.

10.5 - Conclusion

L'usage du Fibroscan s'est démocratisé au sein du CSAPA, et est proposé systématiquement à tout patient consultant, +/- associé aux TROD.

Présenté comme un outil d'évaluation de l'impact de l'alcool sur le foie (et/ou des autres drogues), il présente un résultat très simple et objectif (un « score » de fibrose), et semble être un levier motivationnel pour la réduction de la consommation d'alcool chez nos patients.

Les patients apprécient de pouvoir réaliser cet examen « in-situ », par un professionnel du CSAPA, sans avoir à passer par l'hôpital.

Son utilisation a permis le dépistage précoce de fibroses hépatiques avancées voire de cirrhoses, cliniquement silencieuses, et pas forcément visibles sur les prises de sang.

Réalisé par les infirmiers, il a fallu développer un discours d'information et de prévention autour du résultat, sa signification et les préconisations faites au patient.

C'est donc un outil qui a toute sa place dans la prise en charge de nos patients (poly-)addicts, d'autant plus avec la collaboration qui se met en place avec la filière Hépatologie hospitalière.

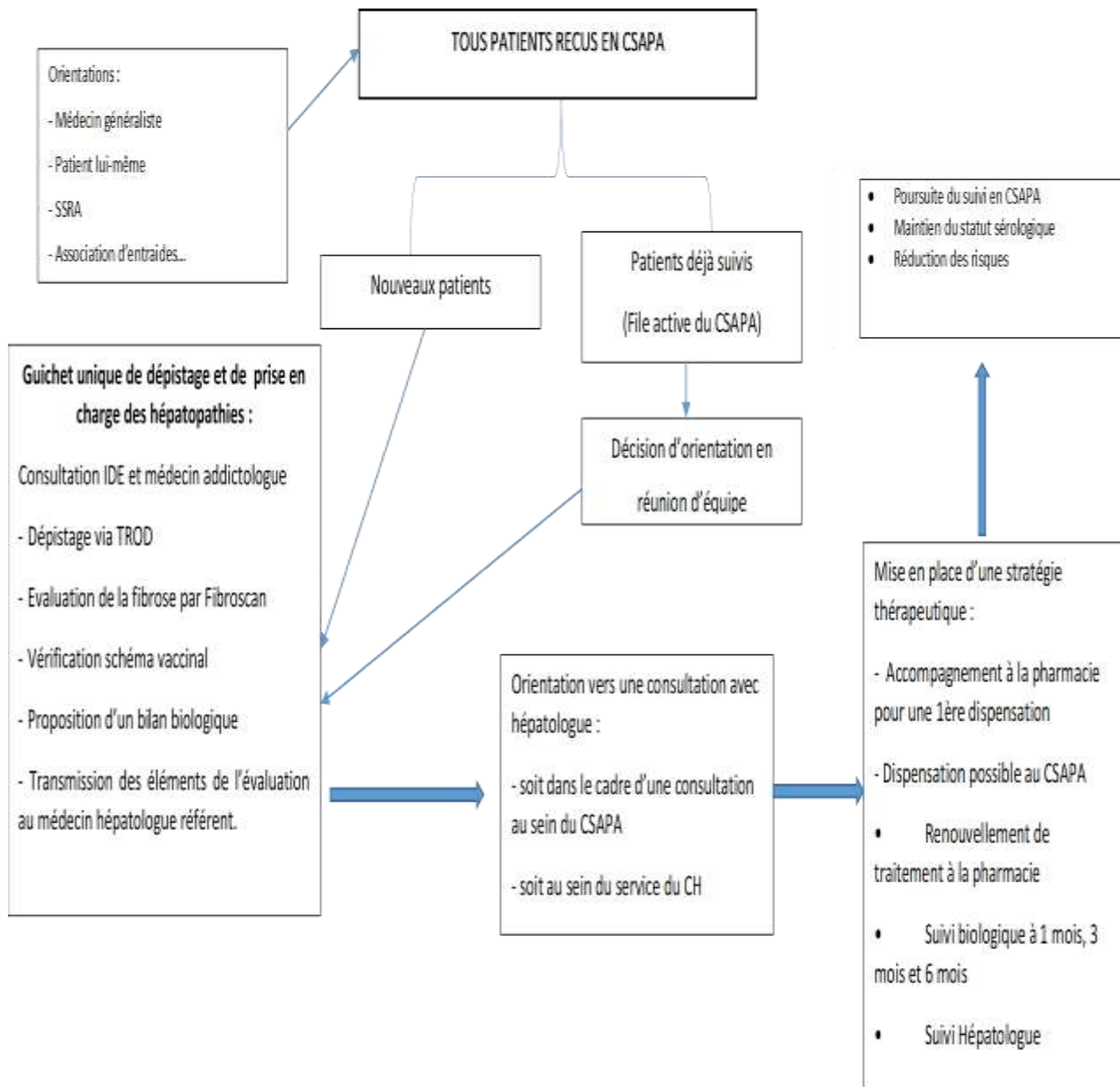
La consultation a une marge de progression. L'ARS a permis que cette expérimentation se prolonge jusqu'à décembre 2020. Le bilan est que tous les patients connus comme porteurs de l'hépatite soient traités, ils étaient connus avant le dispositif, mais c'est le dispositif qui a été la gâchette pour commencer le traitement, voire pour une victoire du dispositif. Il a asséché le réservoir connu au sein du CSAPA. On note que les orientations internes sont déficitaires, pistes d'amélioration :

- Préparer un flyer à remettre aux patients
- Préparer un quizz hépato à mettre dans la salle d'attente.

Nous sommes en attente de l'évaluation de l'ANPAA. Les freins persistent dans les prises en charge somatiques au CSAPA :

- Le rythme de travail,
- La spécificité de l'addictologie aux limites de la psychiatrie, psyché et soma dissociés
- La complexité de la représentation du corps chez certains patients porteurs de psychoses décompensées.

Proposition d'organisation de type « Guichet unique » :



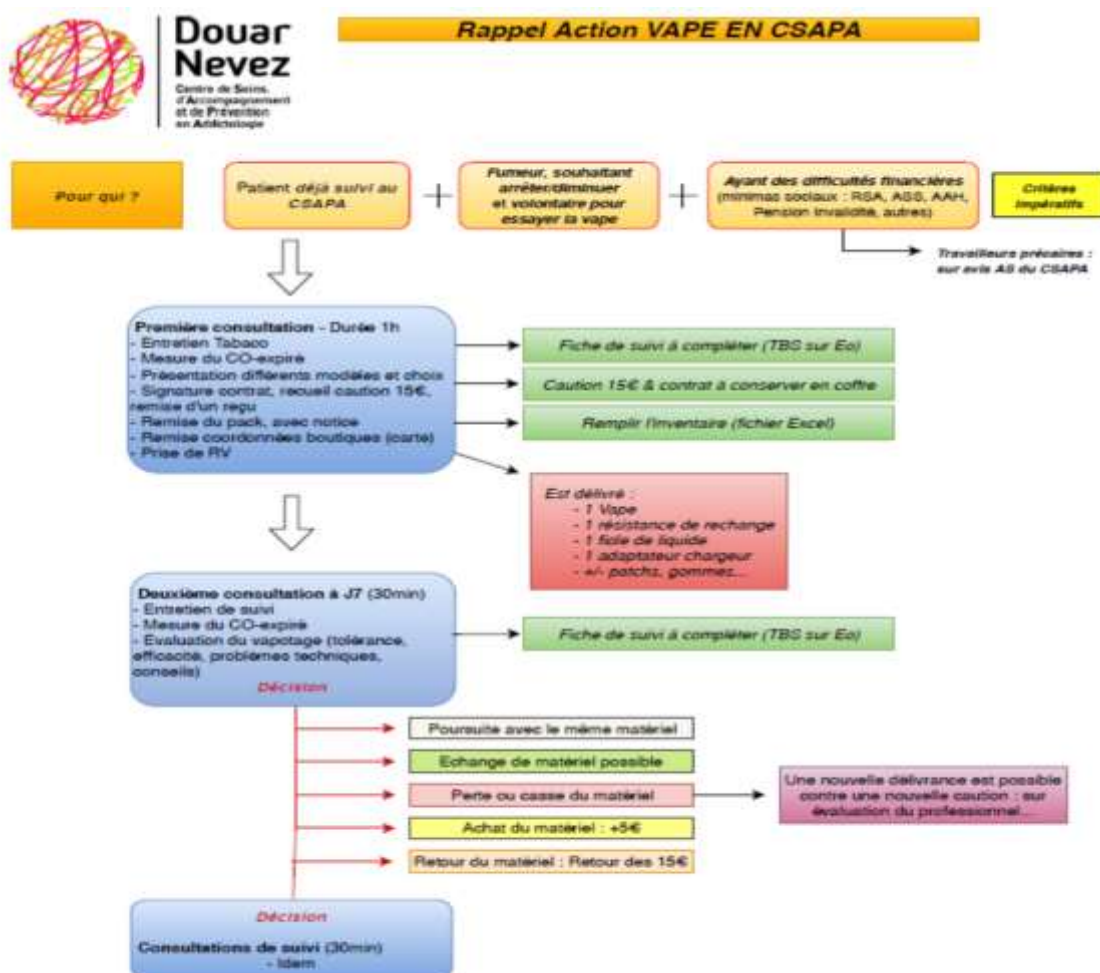
11 - *Projet Vape*

La dispensation de « Vape » à travers les consultations dédiées au sein des CSAPA se poursuit.

Les patients sont très satisfaits et adhèrent bien à la prise en charge proposée. L'action remotive les patients à tenter d'arrêter/diminuer le tabac. Plus que de réels sevrages, on observe surtout une diminution du tabagisme chez des patients fortement dépendants au tabac, avec l'intérêt du soutien via les consultations infirmières et la possibilité d'une substitution nicotinique complémentaire adaptée (patchs). Diminution du tabac qui est déjà synonyme de mieux-être chez les patients, et peut être le premier pas avant un sevrage à long terme ?

Le projet se pérennise financièrement avec les cautions et achats, et du fait d'un faible nombre de perdus de vue.

Une prochaine formation interne aux professionnels intéressés pourra être envisagée courant 2021.





UNION EUROPEENNE

Cette action est cofinancée par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national « Emploi et Inclusion » 2014-2020



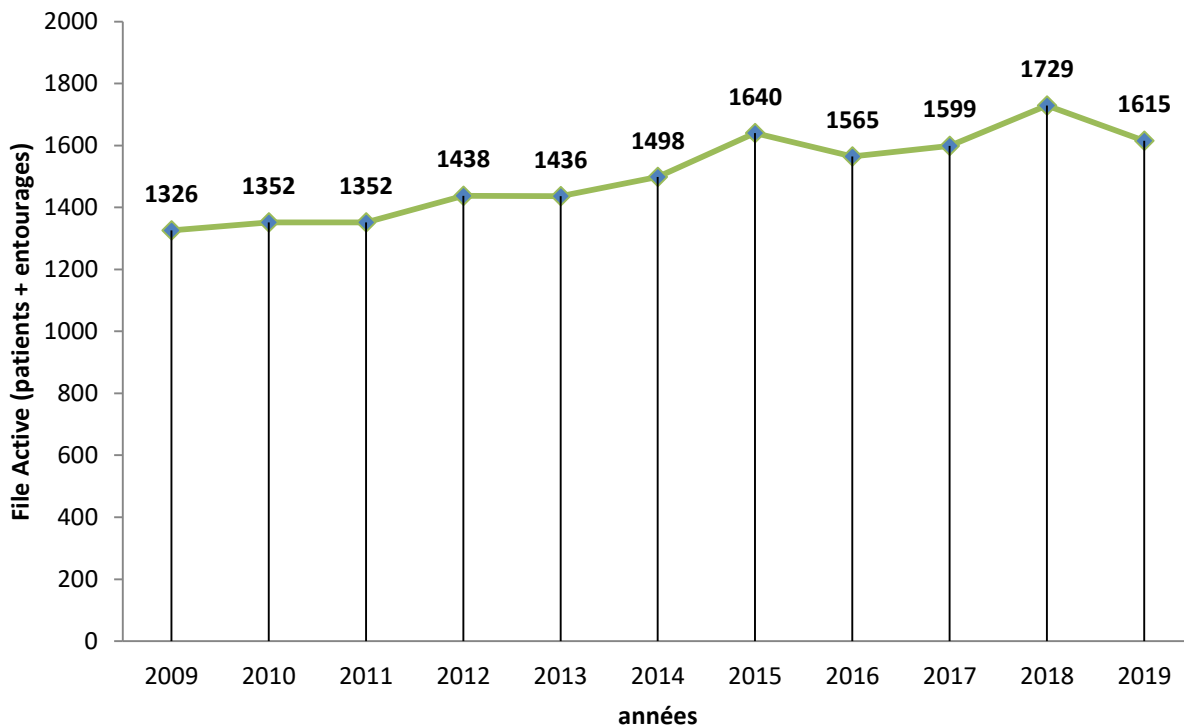
CSAPA
« Douar Nevez »
de LORIENT

CSAPA Douar Nevez
39 rue de la Villeneuve – Immeuble Fastnet – Bâtiment n°3
56100 Lorient

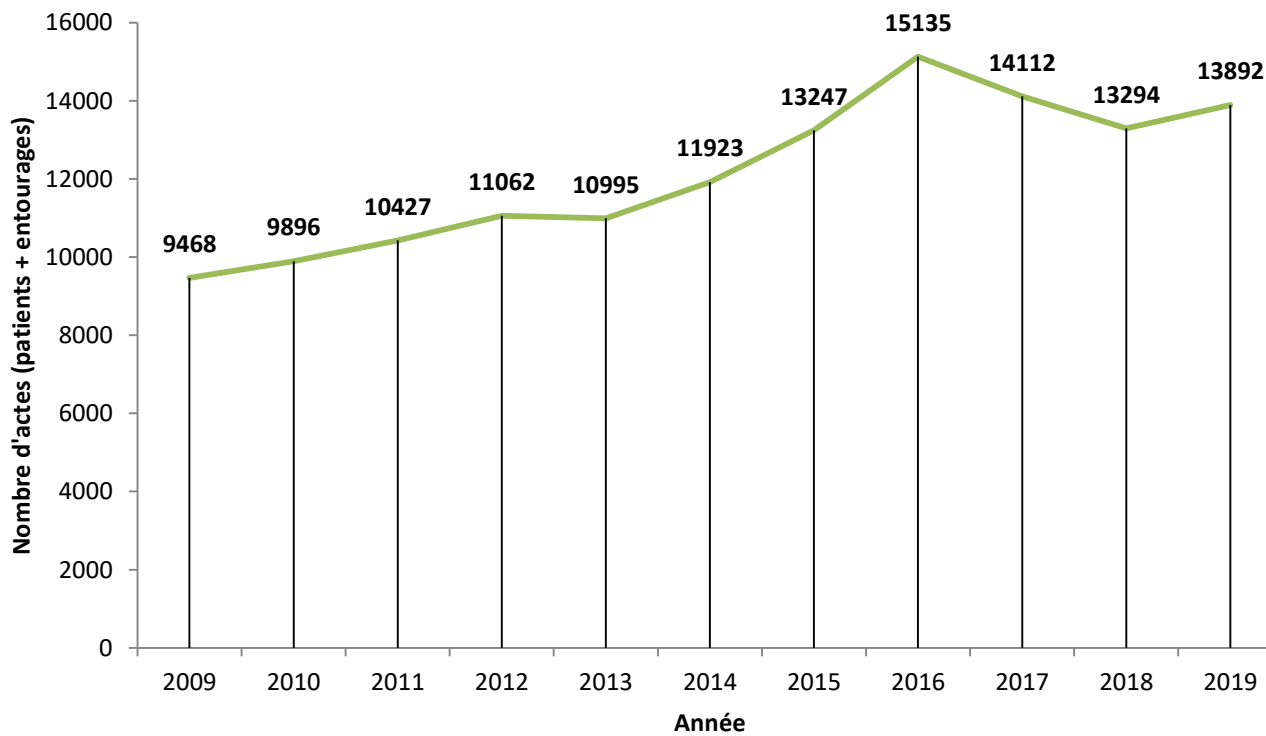
Tél. : 02 97 21 47 71
csapa.lorient@douarnevez.com

1. Le bilan quantitatif	page 39
2. Les consultations jeunes consommateurs	page 47
3. Les activités en milieu carcéral	page 49
4. Parcours d'accompagnement renforcé aux soins	page 55
5. L'activité « Addictions comportementales »	page 59
6. L'atelier « Senteur »	page 64
7. Le groupe de parole à destination des patients	page 66
8. Le groupe de parole à destination de l'entourage	page 68
9. Addiction / parentalité, penser et agir ensemble	page 69
10. Les orientations 2020	page 71

Evolution de la File active (patients + entourages) sur les 10 dernières années



Evolution de l'activité (patients + entourages) sur les 10 dernières années



Le CSAPA de LORIENT a reçu des patients et des entourages en 2019.

On note une augmentation du nombre d'entourages aidés par le centre. Les entourages appellent et viennent au centre dans l'objectif d'aider le patient. Le groupe entourage est un outil essentiel pour sortir de la honte et de la culpabilité. Ces parents trouvent auprès des autres parents du soutien. Le groupe lutte contre les idées reçues, et combat les contre-vérités qui accablent les entourages de patients addicts. Les capacités des familles à imaginer des solutions sont remarquables.

Ce partenariat mérite une attention et ouvre des perspectives pour l'avenir.

Les problématiques de logement sont stationnaires, sur Lorient, le réseau d'aide sociale fonctionne bien. Pourtant, les assistantes sociales notent un hiatus dans les prises en charge. Certains patients obtiennent des logements ; mais sans l'accompagnement nécessaire, ils sont perdus face : aux tâches administratives, aux tâches quotidiennes, et face à l'ennui. Un focus sur ces populations relevant de curatelles, mais anxieuses devant la perte de liberté, serait nécessaire. Il est à remarquer que ces personnes relèvent de pathologies duelles et que la psychiatrie n'a plus les moyens nécessaires pour des accompagnements duels. Nous avons de la chance d'avoir deux psychiatres du CHS qui nous aident dans ces prises en charge complexes. Cette collaboration CHS CSAPA est une force.

La CJC, en ce qui concerne les chiffres on note une augmentation de la file active, la sanctuarisation des temps dédiés est une explication à cette augmentation. La CJC est à replacer dans un environnement, les partenariats sont très fortement tissés avec la maison des ados, et la justice. Il reste des points de vulnérabilité dans le réseau, les établissements scolaires débordés par la multiplication des tâches orientent peu. Le guichet unique de la maison des ados semble organiser de la visibilité et de la fluidité dans les parcours des jeunes et permet des orientations pertinentes pour les jeunes et leur famille.

Sur le plan social les jeunes sans ressource sont une population particulièrement démunie, sans logement, on note que le RSA à 25 ans leur permet souvent une stabilisation sur le plan de la santé globale.

Les patients les plus âgés, âgés de plus de 60 ans est stable, nous avons au cours des formations et informations dispensées, appuyé sur le fait que l'âge est un atout dans le soin en addictologie. Les résultats du soin sont meilleurs sur une population âgée. Le partenariat avec CAP autonomie santé se construit, et l'ADMR nous demande des formations pour 2020.

Les patients viennent plus d'eux-mêmes que les autres années. La communication qui s'ouvre de plus en plus vers la RDR concernant l'alcool et le travail du CVS avec les associations d'entraide sont probablement deux éléments, qui motivent les patients à pousser notre porte de leur propre initiative.

Les addictions sans substance ont progressé. Le binôme jeux à une activité croissante.

Le service délivrance de la méthadone reste toujours une activité importante du centre, il prend en charge une population nécessitant un accompagnement rapproché. Ces patients qui viennent régulièrement sont les plus vulnérables, et vivent des situations complexes. Ils peuvent être réfugiés, souffrir de comorbidités somatiques ou psychiatriques, vivre isolement important. Ces patients nécessitent souvent un accès au plateau technique du CSAPA.

Pour l'avenir une accessibilité facilitée à nos services est nécessaire : toucher plus de femmes est un objectif à atteindre, et penser plus encore aux personnes qui n'ont pas osé venir au CSAPA...

Stagiaires accueillis au cours de l'année 2019

- DIU d'addictologie
- Capacité d'addictologie
- DIU tabacologie
- Master 1 Psychologie

1. Le bilan quantitatif

1.1. Patients vus par le CSAPA « Douar Nevez » de Lorient - en 2019

Nombre de personnes vues par l'équipe ⁽¹⁾ : <i>(tous contacts en face à face, y compris entourage, famille)</i>	1651
Nombre de patients vus au moins une fois ⁽²⁾ :	1573
dont nombre de patients vus une seule fois	363
dont nombre de nouveaux patients	547

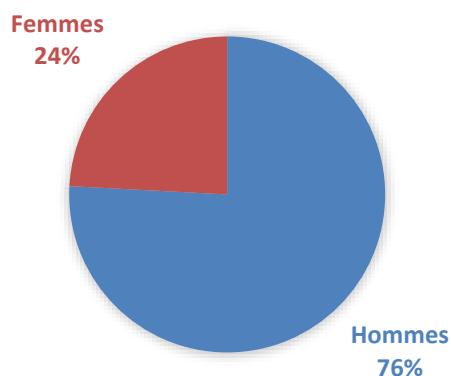
(1) les personnes peuvent avoir été vues dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, établissement pénitentiaire, etc.).

(2) est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

1.2. Parmi les patients vus au moins une fois au cours de l'année

Répartition par sexe

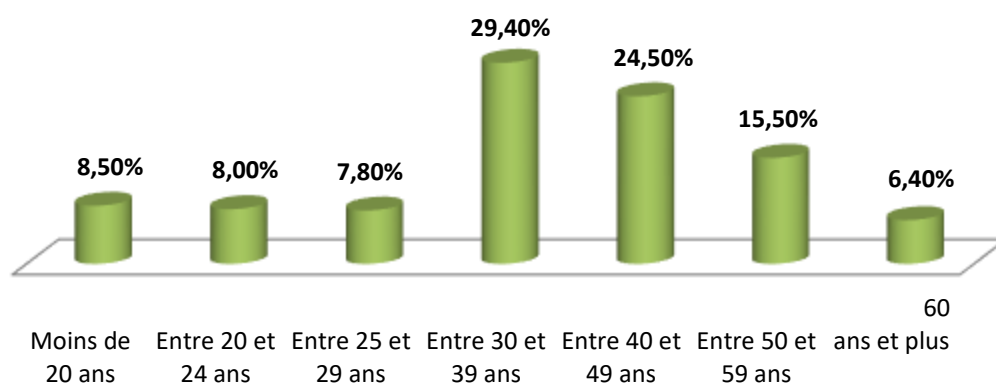
Nombre d'hommes	1193
Nombre de femmes	380



Répartition par âge

Moins de 20 ans
 Dont moins de 18 ans
 Entre 20 et 24 ans
 Entre 25 et 29 ans
 Entre 30 et 39 ans
 Entre 40 et 49 ans
 Entre 50 et 59 ans
 60 ans et plus
 Ne sait pas / Non renseigné

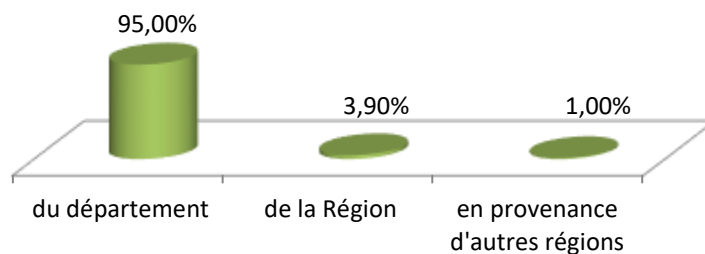
Moins de 20 ans	131
Dont moins de 18 ans	80
Entre 20 et 24 ans	123
Entre 25 et 29 ans	120
Entre 30 et 39 ans	455
Entre 40 et 49 ans	379
Entre 50 et 59 ans	239
60 ans et plus	99
Ne sait pas / Non renseigné	27



Origine géographique

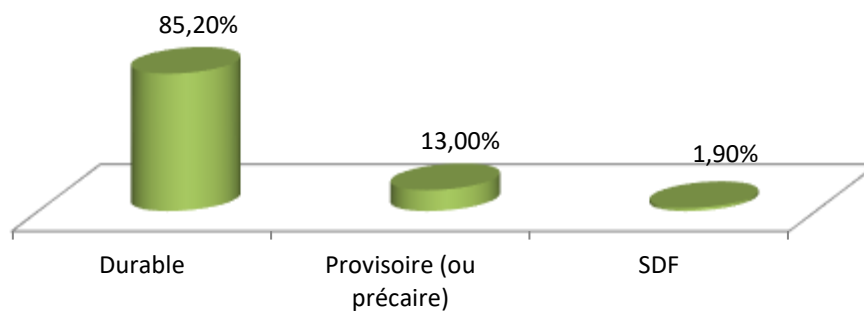
Nombre de patients originaires du département
 Nombre de patients originaires de la Région
 Nombre de patients en provenance d'autres régions
 Ne sait pas / Non renseigné

Nombre de patients originaires du département	1400
Nombre de patients originaires de la Région	58
Nombre de patients en provenance d'autres régions	15
Ne sait pas / Non renseigné	100



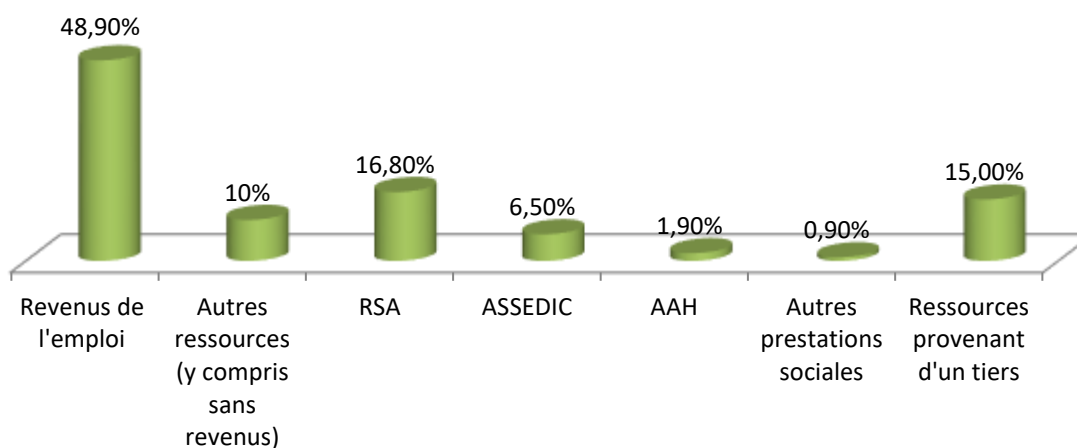
Logement

Durable	1102
Provisoire (ou précaire)	168
SDF	24
Ne sait pas / Non renseigné	279



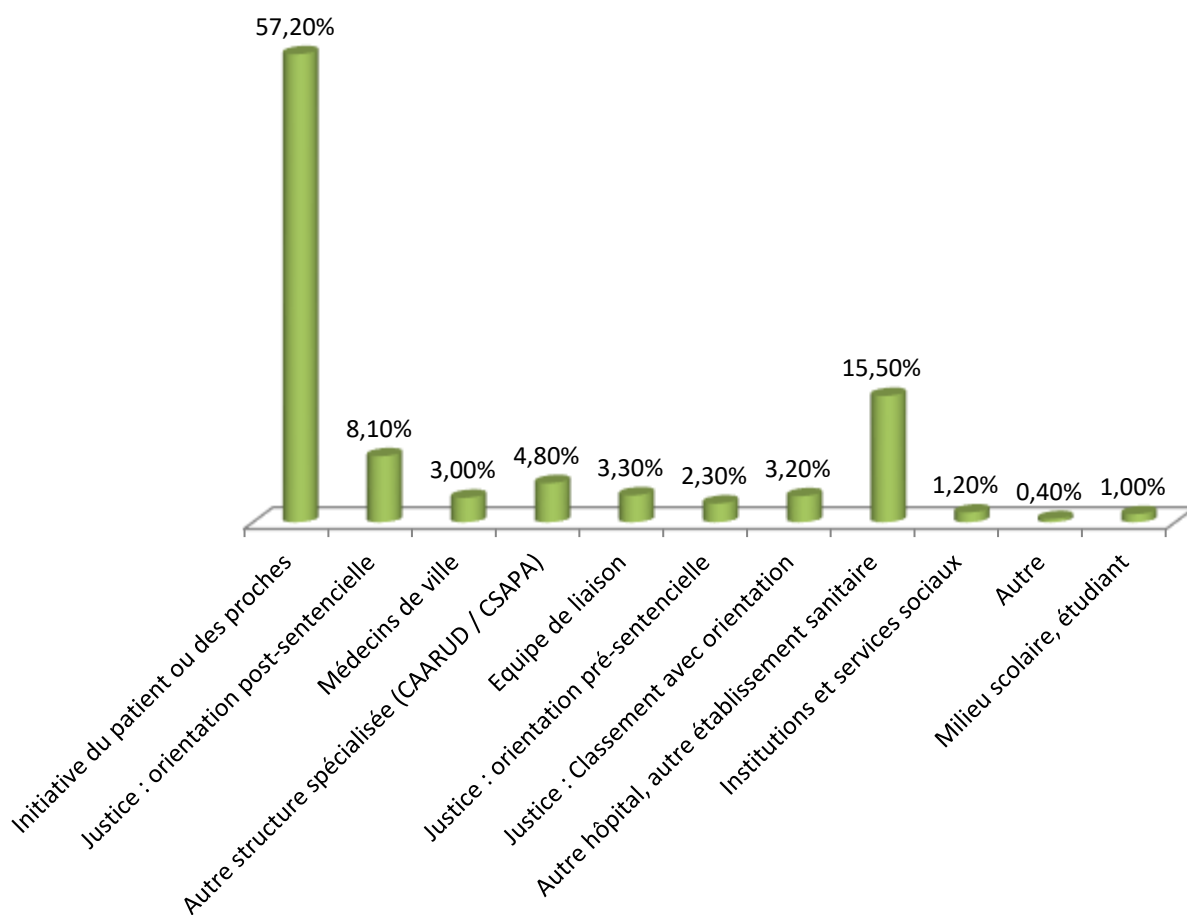
Origine principale des ressources

Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension d'invalidité)	595
ASSEDIC	121
RSA	204
AAH	79
Autres prestations sociales	23
Ressources provenant d'un tiers	11
Autres ressources (y compris sans revenus)	183
Ne sait pas / Non renseigné	357



Origine de la demande de consultation

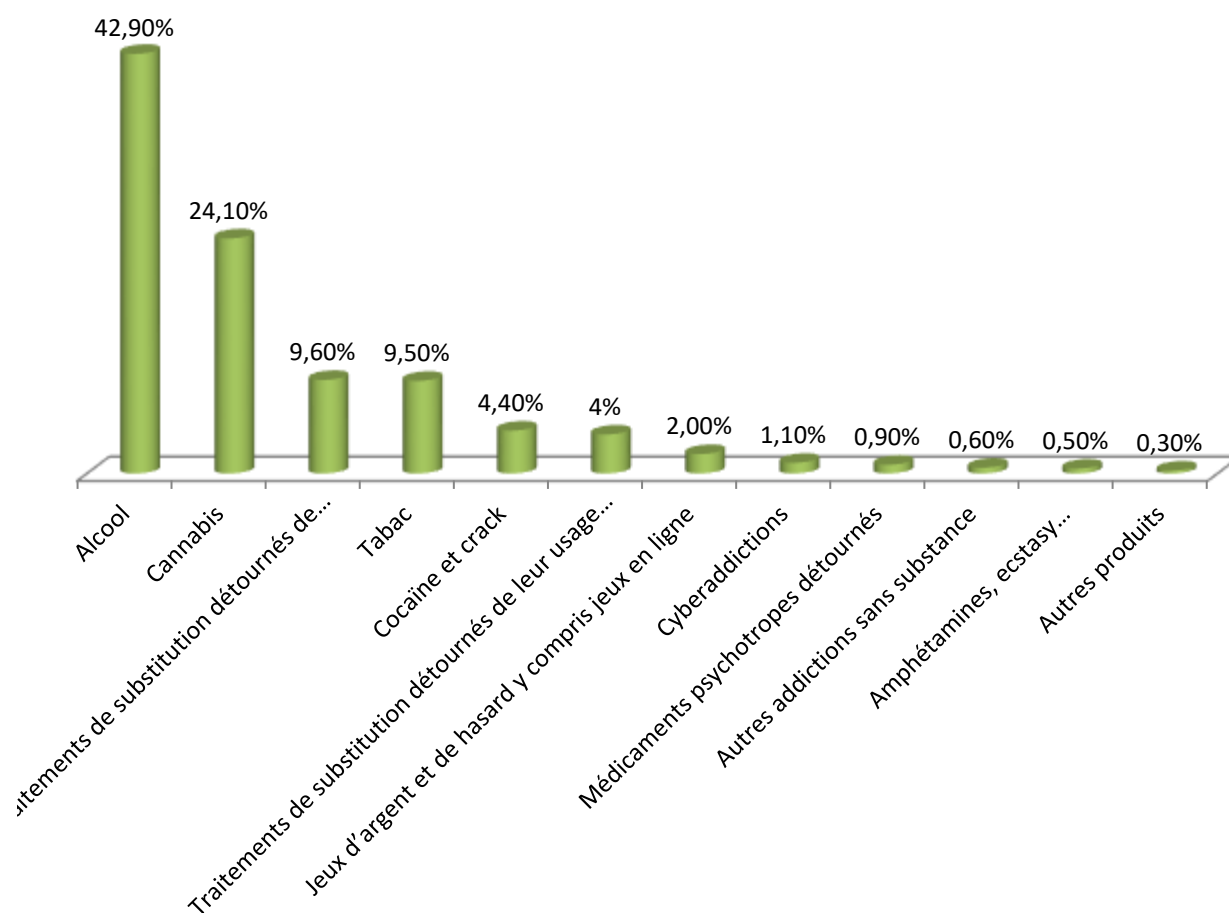
Initiative du patient ou des proches	737
Médecins de ville	104
Autre structure spécialisée (CAARUD / CSAPA)	38
Equipe de liaison	62
Autre hôpital, autre établissement sanitaire	42
Institutions et services sociaux	30
Justice : orientation pré-sentencielle	41
Justice : orientation post-sentencielle	200
Justice : Classement avec orientation	16
Milieu scolaire, étudiant	5
Autre	13
Ne sait pas / Non renseigné	285



Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

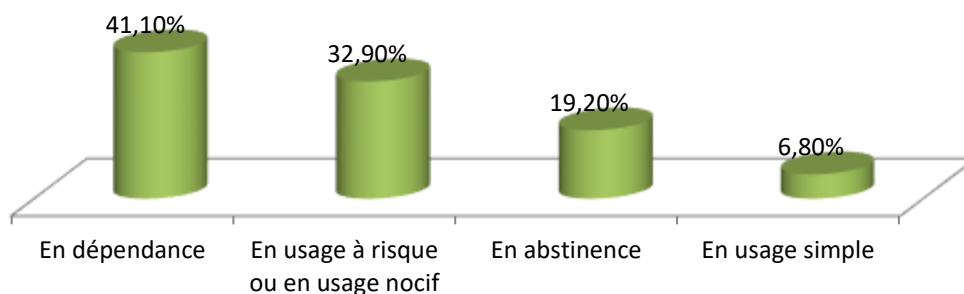
	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	411	95
Tabac	91	69
Cannabis	231	102
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage)	92	15
Cocaïne et crack	42	49
Amphétamines, ecstasy...	5	7
Médicaments psychotropes détournés	9	4
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	38	9
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	19	4
Cyberaddictions	11	0
Autres addictions sans substance	6	4
Autres produits	3	5
Pas de produit consommé au cours des 30 derniers jours	241	409
Ne sait pas / Non renseigné	374	801

1er(e)s produits / addictions les plus dommageables



Usage à risque / Usage nocif / dépendance vis à vis du produit n°1 (hors tabac)

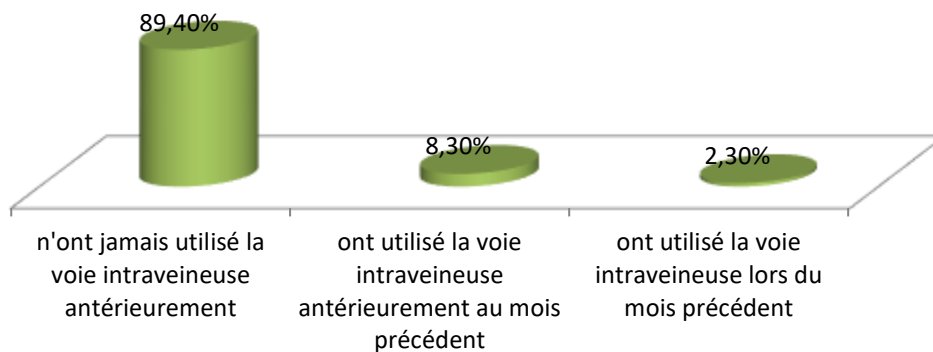
En abstinence	241
En usage simple	86
En usage à risque ou en usage nocif	414
En dépendance	516
Ne sait pas / Non renseigné	225



Voie intraveineuse

Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent ⁽³⁾	21
Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent	77
Nombre de patients n'ayant jamais utilisé la voie intraveineuse antérieurement	826
Ne sait pas / Non renseigné	649

(3) mois précédent le contact pour les patients inconnus, dernière situation connue pour les patients déjà suivis.



Décès

Nombre de patients décédés	3
<i>dont par surdose aux opiacés</i>	0

1.3. Les actes du CSAPA « Douar Nevez » de Lorient- en 2019

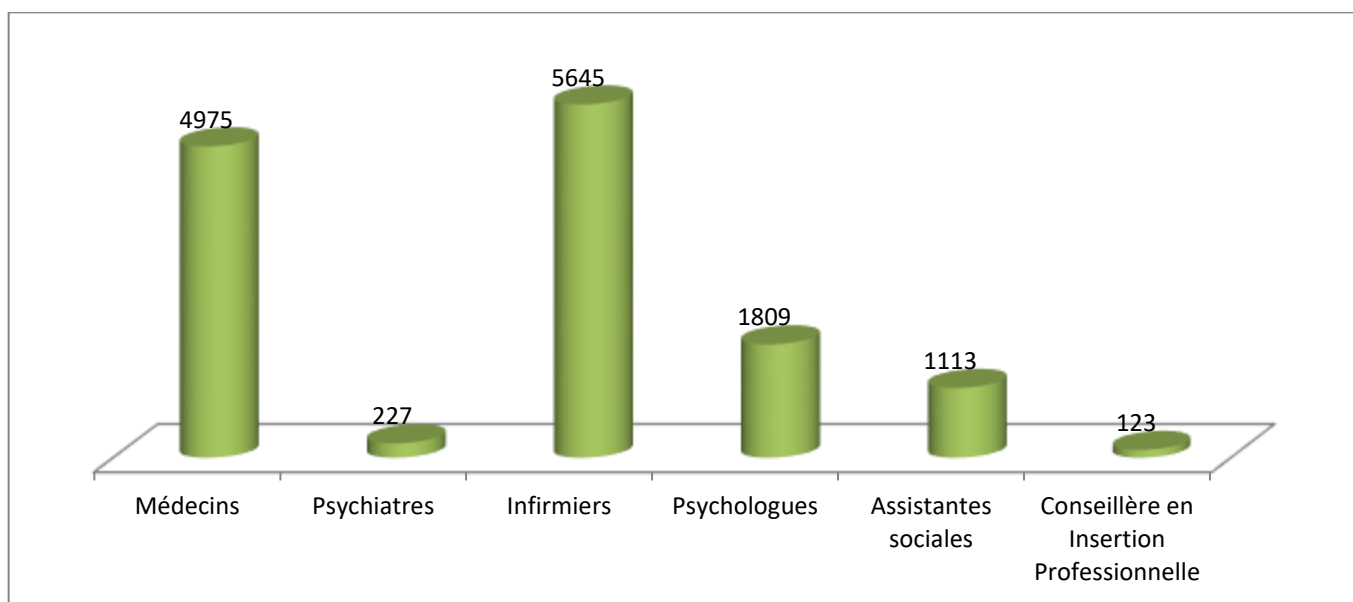
	Nombre d'actes (patients + entourage)	Nombre de personnes
Médecins	4975	879
Psychiatres	227	90
Infirmiers	5645	1163
Psychologues	1809	341
Assistants sociales	1113	281
Conseillère en Insertion Professionnelle	123	43

Nombre d'actes réalisés avec les patients vus au moins une fois dans l'année

13528

Nombre d'actes réalisés avec l'entourage

364



Activités de groupe thérapeutique⁴⁾

Nombre de réunions des groupes de parole	31
Nombre de réunions des groupes d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	0
Nombre de réunions d'atelier d'activité artistique et d'expression (théâtre, peinture, écriture)	65
Nombre de réunions d'atelier d'activité corporelle (sport, ...)	38

(4) sont considérés comme activités de groupe thérapeutique : les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum 1 soignant.

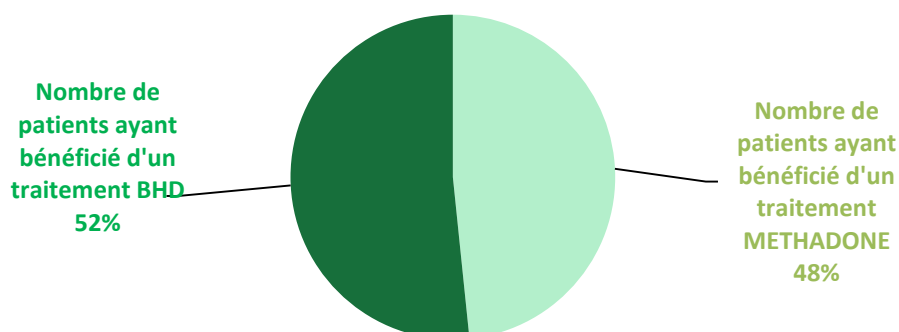
1.4. Traitements de substitution au CSAPA « Douar Nevez » de Lorient - en 2019

Prescription METHADONE	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	140
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	140
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	61
Nombre de patients pour lesquels a été primo-prescrite de la Méthadone gélule	34

Délivrance METHADONE	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	78
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	62
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	72

Prescription BHD	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	150
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	150
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	51

Délivrance BHD	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	14
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	136
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	17



2. Les Consultations Jeunes Consommateurs

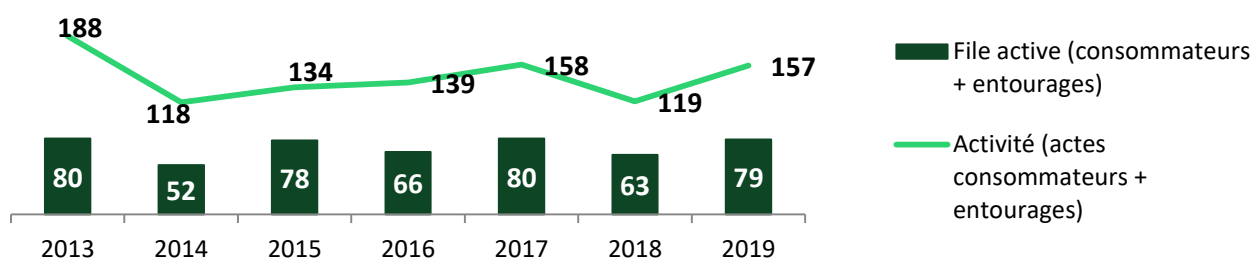
2.1 A la Maison des Adolescents de Lorient

La file active	
Nombre de consommateurs et d'entourage	79
Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	157

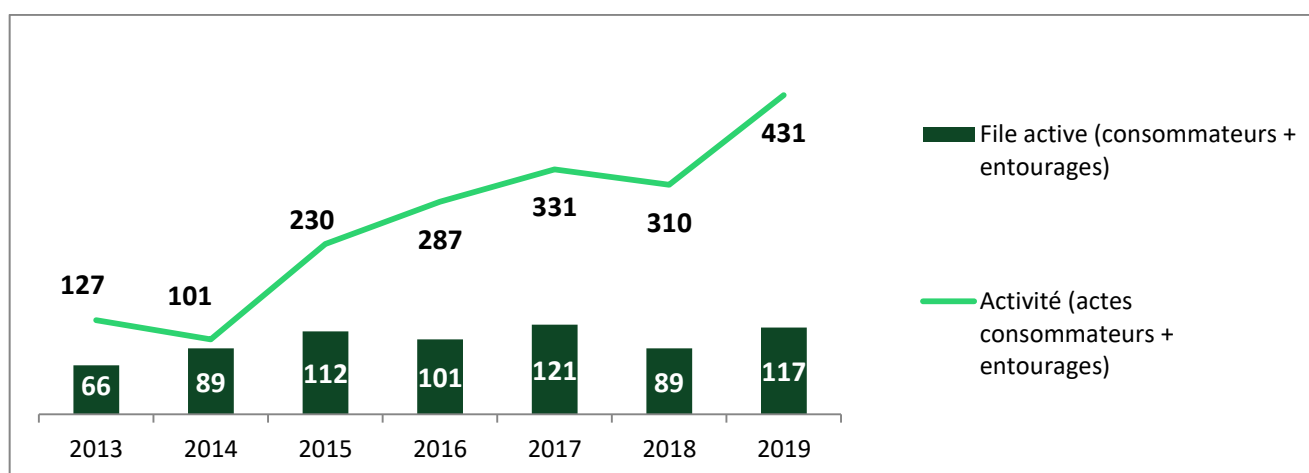
2.2 Au CSAPA de Lorient

La file active	
Nombre de consommateurs et d'entourage	117
Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	431

Evolution de la File Active et de l'activité CJC à la **Maison des Adolescents** de LORIENT de 2013 à 2019 :



Evolution de la File Active et de l'activité CJC au **CSAPA Douar Nevez** de LORIENT de 2013 à 2019 :



La CJC reste un outil intéressant mais les consultations familiales seraient un plus. Un médecin est nécessaire pour certaines situations. Faut-il un temps de médecin spécifique ? Un pédopsychiatre serait l'idéal.

Piste d'amélioration : temps de psychiatre, entretien familiaux, partenariats à améliorer.

Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	26	29
Tabac	6	7
Cannabis	105	20
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs usages)	4	0
Cocaïne et crack	3	9
Amphétamines, ecstasy...	3	4
Médicaments psychotropes détournés	0	1
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	1	2
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	0	1
Cyberaddictions	2	0
Autres addictions sans substance	2	1
Autres	1	0
Pas de produits	16	56
Ne sait pas / Non renseigné	23	62

L'équipe

Psychologue
Infirmier

ETP

	0.20
	0.414
TOTAL	0.614

Heures d'ouverture de la consultation :

• **CSAPA Douar Nevez de LORIENT :**

Lundi de 16h30 à 18h30
Mardi de 12h00 à 13h30
Mercredi de 10h00 à 17h00
Vendredi de 13h30 à 17h00

• **Maison des Adolescents de LORIENT :**

Mercredi de 13h00 à 17h00

3. *Les activités en milieu carcéral*

3.1 – *Activité spécifique au Centre Pénitentiaire de Ploemeur*

Vu la présence de détenus consommateurs habituels de produits psychoactifs (*légaux ou illégaux*), il est légitime de mettre en place des interventions sur ces pratiques de dépendance :

- Deux interventions hebdomadaires de psychologue dans le cadre des consultations spécifiques en milieu carcéral (*2 psychologues*)
- 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 GHBS*)

Nombre de consultants en milieu carcéral	113
Nombre de consultations en milieu carcéral	333

Age des patients	
Moins de 20 ans	0
<i>Dont moins de 18 ans</i>	0
Entre 20 et 24 ans	11
Entre 25 et 29 ans	13
Entre 30 et 39 ans	38
Entre 40 et 49 ans	29
Entre 50 et 59 ans	10
60 ans et plus	0
Ne sait pas / Non renseigné	12

Répartition des patients suivant les produits à l'origine de la prise en charge	
Alcool	50
Tabac	0
Cannabis	14
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs usages)	7
Cocaïne et crack	5
Amphétamines, ecstasy...	0
Médicaments psychotropes détournés	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	7
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	0
Cyberaddictions	0
Autre addiction sans substance	0
Autres	7
Ne sait pas / Non renseigné	23

Voie intraveineuse	
A déjà utilisé la voie intraveineuse	8
N'a jamais utilisé la voie intraveineuse	43
Ne sait pas	62

Activité		
	Nb de consultations	Nb de patients
Psychologue	239	59
Assistante sociale	94	33
TOTAL	333	

L'équipe	ETP
Psychologue	0.342
Assistante sociale (mise à disposition)	0.20
TOTAL	0.542

3.2- Préparation à la sortie des personnes détenues ayant un problème d'addiction

Rappel des objectifs

Partenariat US/EPSM/CSAPA

- Psychologue : 5h/semaine
- Assistante de service social : 7h/semaine

Objectifs :

- Prévention des risques liés aux conduites addictives à la sortie de détention
- Travail de la demande de soins avec les détenus
- Liaison avec les partenaires (SPIP, US)
- Coordination du parcours de soins extérieur (contacts structures d'accueil et professionnels, référent social)

Moyens :

- ✓ Accompagnement individuel
 - 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 soins si accord du détenu ;
- ✓ Accompagnement collectif : temps de réflexion et d'expérience partagée ;
 - Processus de dépendance, modes 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 ? » ;

Le dispositif D-CLICA a repris son activité en septembre 2019, avec l'arrivée de deux nouvelles professionnelles : MME T. B (assistante de service social, GHBS) et MME. C (psychologue, Douar Nevez). Nous manquons donc de recul pour tirer des conclusions claires de ces quatre mois d'activité. Néanmoins, la relance de ce programme nous a permis d'élaborer des pistes de travail pour la poursuite de celui-ci.

3.3- Le travail de partenariat

Les premiers temps de cette reprise d'activité ont été dédiés à la rencontre des partenaires, à savoir les professionnels du SPIP et de l'UCSA (GHBS et EPSM Charcot). Un staff mensuel a été mis en place avec M.Labory, médecin addictologue, un membre de l'équipe infirmière du GHBS, et un membre de l'EPSM Charcot.

Ces temps sont essentiels pour le dispositif Dclica : ils permettent d'une part de favoriser l'orientation des patients, de coordonner leur prise en charge, et de définir les missions de chaque partenaire afin d'éviter de « faire doublon » dans l'offre de soin proposée au patient.

Les échanges avec le SPIP également importants, se font de manière individuelle (par e-mail/téléphone), et permettent de favoriser les orientations notamment concernant l'élaboration du parcours de soin à la sortie d'incarcération.

3.4- Activité individuelle

Nombre de personnes reçues au sein du dispositif D-Clica	34
---	-----------

	Assistante sociale	Psychologue
Nombre de personnes reçues	27	19
Nombre d'entretiens	77	58

En quelques mois, le dispositif Dclica a reçu de nombreuses demandes de la part de détenus, la plupart du temps orientés par les partenaires de l'UCSA et du SPIP. Certaines fois la demande du patient est à clarifier ; certains ne savent pas ce qu'ils peuvent attendre du dispositif, ou ne rentrent pas dans le cadre du dispositif (sont à plus d'un an de la sortie...), voire n'ont pas de réelle demande (prise de RDV à la suite de la proposition d'un autre intervenant, ou pour obtenir une attestation en vue de remise de peine supplémentaire...).

Tous les premiers entretiens d'évaluation et d'analyse de la demande du patient sont effectués en binôme assistante sociale-psychologue.

Selon les besoins du patient, des entretiens psychologiques ou une aide aux démarches sociales sont proposées, dans le cadre de l'élaboration d'un potentiel parcours de soin à la sortie, en structure ou en ambulatoire.

En résonance avec le bilan d'activité de 2017, nous repérons des profils de personnes nécessitant un accompagnement important en termes de coordination, et de soutien psychologique.

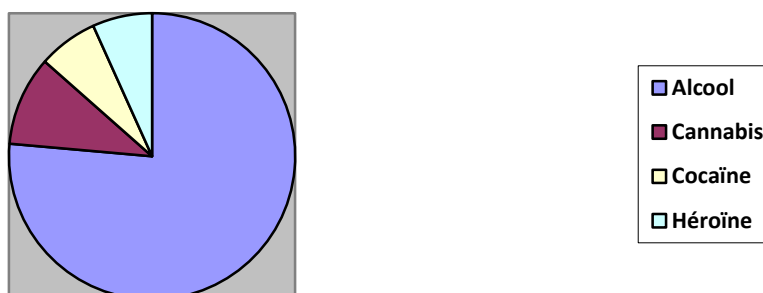
Pour 2020... et après !

L'année 2020 pourra permettre de mieux travailler la question des orientations, et repréciser les critères d'inclusion au dispositif, en retravaillant les outils de communication (plaquette, fiche de liaison), et lors des temps de coordination avec les partenaires.

3.5- Problématiques repérées

Pour la majorité des patients, le produit dont la consommation est à l'origine de la prise en charge (et donc le plus problématique *selon le patient*) est l'alcool (68%). Viennent ensuite le cannabis (9%), la cocaïne (6%), l'héroïne ou un mésusage du traitement de substitution (6%). Les cas de poly-consommations sont nombreux (surtout alcool-cannabis).

Produits dont la consommation est à l'origine de la prise en charge



3.6- Activité groupale

Au vu du caractère récent de la relance du dispositif, l'activité groupale n'a pas encore été mise en place. L'idée serait de constituer un groupe durable (fermé ?) de 6 à 8 personnes, sur quelques séances hebdomadaires ou bimensuelles, avec un programme bien défini, animé par les deux professionnelles.

Pour 2020... et après !

*Faisant suite à une proposition du cadre de santé en addictologie du GHBS, les professionnelles du dispositif DClica participeront à l'élaboration du travail sur **la valorisation des compétences psychosociales des détenus pour lutter contre les addictions et diminuer la récurrence** (appel à projets régional 2019).*

Ce projet vise à mettre en place des actions collectives co-animées par différents intervenants au sein du centre pénitentiaire de Ploemeur. Il permettra en sus de renforcer le travail de partenariat, pour une meilleure coordination de la prise en charge des détenus.

3.7- Éléments saillants concernant l'année 2019

- Des orientations des différents partenaires, SPIP, GHBS, EPSM Charcot.
- Par ailleurs des orientations complexes (très enkystées soin et accompagnement psychiatrique ainsi que des situations sociales compliquées), ce qui rejoint le rapport d'activité de 2017. Nous avons rencontré plusieurs personnes en situation de désinsertion sociale (grande précarité et situation de rupture du lien social/familial, fragilités psychiques, comorbidités psychiatriques, lourds antécédents...) : des personnes peu autonomes pour qui l'élaboration du parcours de soin nécessite un suivi soutenu, qui dure dans le temps, ainsi qu'une coordination importante entre les différents partenaires, dont les missions sont complémentaires.
- Des délais d'accompagnement intra-muros parfois trop courts, et des sorties d'incarcération non-prévisibles (avec les remises de peine supplémentaires) ne permettant pas un temps d'élaboration et de coordination suffisants.
- Des contraintes matérielles et temporelles liées au milieu carcéral (pas de téléphone, outil informatique, peu de bureaux disponibles), et un temps de présence des professionnelles limité (une journée par semaine), qui peuvent créer des ruptures de continuité dans l'accompagnement du patient et le lien partenarial.
- En dehors de ces difficultés, la présence de professionnels de Douar Nevez a facilité les orientations sur le CSAPA de Lorient ; certains anciens détenus viennent consulter en ambulatoire, et le travail de transmission avec les autres professionnels du CSAPA est également facilité.
- Une nécessité de refaire de l'information sur le dispositif DClica (changement de professionnels), et d'aller à la rencontre d'autres partenaires (programme *dedans-dehors...*), peut-être à travers des temps institutionnels plus formels (temps de rencontre de tous les intervenants au centre pénitentiaire ?).

4. *Parcours d'Accompagnement Renforcé aux soins*

En 2018, à la suite de plusieurs réunions préparatoires entre la justice, le secteur addictologique (GHBS, DOUAR NEVEZ) et psychiatrique (EPSM CHARCOT) du bassin Lorientais, a été signée une convention entre ces différents partenaires, afin de mettre en place un nouveau dispositif appelé P.A.R (Parcours d'Accompagnement Renforcé).

Ce dispositif s'adresse à des personnes sous contrainte judiciaire qui bénéficient d'une obligation de soins prononcée le plus souvent dans le cadre d'un sursis avec mise à l'épreuve, d'un sursis avec obligation d'accomplir un travail d'intérêt général ou d'une contrainte pénale, mais qui peut également l'être dans le cadre d'un aménagement de peine.

4.1 – Objectifs

- Permettre un accompagnement renforcé des personnes sous obligation de soins qui présentent une problématique addictive.
- Éviter les récidives.
- Donner du sens à la contrainte judiciaire et à l'obligation de soins.
- Favoriser une coordination plus soutenue des différents partenaires impliqués dans ce dispositif.
- Impulser au sein des équipes de soins, des projets innovants à destination des personnes en obligation de soins et éviter l'épuisement des professionnels chargés de ces mesures judiciaires en éclairant leurs pratiques.
- Se saisir de la contrainte judiciaire afin de favoriser une adhésion au dispositif qui permettrait un traitement thérapeutique de l'addiction.

4.2 - Orientations

Dans le cadre de cette expérimentation du P.A.R., il s'agit de prendre en charge un nombre de 10 personnes pour une durée de 6 mois renouvelables. Toute personne sortante du dispositif donnera lieu à une nouvelle entrée afin que l'effectif reste constant.

La sélection des personnes condamnées est opérée par le SPIP sur son initiative ou sur indication d'un des acteurs du P.A.R.S.

A la suite d'un entretien avec un CIP, et après présentation et acceptation du dispositif, la personne est orientée à DOUAR NEVEZ pour un premier entretien d'évaluation médico-psycho-sociale par un psychologue de l'institution. Dès le mois de Septembre 2018, des créneaux horaires spécifiques ont été mis en place afin de répondre dans un délai n'excédant pas 15 jours, aux orientations faites par les CIP du SPIP de LORIENT.

4.3 - Coordination

Un des objectifs de ce dispositif est de renforcer les liens entre les différents secteurs (justice, addictologie, psychiatrie) qui accompagnent ces personnes. Une commission médicale mensuelle réunissant le médecin addictologue, le psychiatre ainsi que le psychologue référent a pour objectif d'articuler la prise en charge de ces personnes en fonction des informations recueillies et partagées dans ce cadre confidentiel. Ces réunions qui se tiennent à DOUAR NEVEZ favorisent un ajustement du cadre de soins en fonction également de la situation judiciaire de la personne.

Par ailleurs, le psychologue reste en contact étroit avec les CIP du SPIP de LORIENT qui fournissent dès l'orientation, un compte-rendu de la situation judiciaire de la personne.

En effet, des échanges de mails permettent aux deux institutions de communiquer plus étroitement sur les présences ou absences des personnes aux rendez-vous proposés à DOUAR NEVEZ. En cas d'absence ou de décrochage, le CIP peut alors convoquer la personne afin de la remobiliser à maintenir son investissement du côté du soin.

Une attestation est systématiquement fournie à la personne lorsqu'elle se rend à ses rendez-vous, justifiant auprès de la justice, de sa présence et de son implication dans ce dispositif.

4.4 - Bilan

Volume de personnes accueillies :

10 personnes orientées dont 7 venues au moins une fois.

4 personnes étaient déjà connues au sein de Douar Nevez.

La moyenne d'âge est de 32 ans.

Le produit principal est l'alcool.

3 personnes n'ont pas souhaité être incluses dans le dispositif.

Nombre de réunions de concertation pluridisciplinaires :

3 commissions pluridisciplinaires ont eu lieu durant cette période le 9/10/18, le 8/12/18 et le 12/03/19). Durant ces 3 commissions, le point a été fait sur 7 situations.

3 autres commissions prévues ont été annulées pour faute de nouvelles orientations dans le dispositif et d'indisponibilités des intervenants. Une rencontre entre Madame R., CIP au SPIP de Lorient et M. Le G., psychologue au CSAPA a eu lieu le 2 avril 2019.

Lors d'une réunion de concertation entre le juge d'application des peines, les équipes du Service Pénitentiaire d'Insertion et de probation et les professionnels de Douar Nevez qui s'est tenue le 9 décembre, les modalités de saisine du dispositif ont été éclaircies et les Conseillères d'Insertion et de Probation font état de retour positifs des personnes suivies.

Les délais très courts d'accès à une consultation psychologique constituent une réelle plus-value pour les usagers du dispositif.

Les services de la Justice soulignent que le projet participe à une meilleure interconnaissance des spécificités d'accompagnement de chaque partenaire.

Données qualitatives :

Concernant les produits utilisés, nous observons une poly-toxicomanie chez toutes les personnes rencontrées.

L'alcool principalement mais également l'héroïne ainsi que le cannabis (dans une moindre mesure) restent les produits les plus fréquemment utilisés provoquant pour les deux premiers, les addictions les plus dommageables.

Les personnes rencontrées sont exclusivement des hommes qui ont une moyenne d'âge d'environ 30 ans. Elles sont originaires du département pour 83%, ont un logement durable mais sont toutes dans une précarité sociale et économique importante.

C'est au cours des entretiens réguliers proposés tous les 15 jours, qu'une élaboration des répercussions médicales, psychologiques, sociales et judiciaires de ces conduites addictives, en lien également avec les structures partenaires et les autres professionnels du CSAPA.

Axes d'améliorations :

- Nécessité de clarification des modalités de saisine du dispositif.
- Amélioration de la coordination du dispositif
- Etablir un calendrier prévisionnel des commissions pluridisciplinaires qui soit cohérent avec les impératifs de fonctionnement des services.
- Renforcement des liens entre les partenaires en matière de construction des parcours de soins

Perspectives :

- Pour Douar Nevez : Possibilité de poursuivre l'expérimentation jusqu'au mois de septembre 2020
- Volonté d'harmoniser et de clarifier l'ensemble des partenariats avec la Justice et l'Administration pénitentiaire afin d'intégrer les spécificités de ces prises en charge dans notre futur projet d'établissement.
- Organisation d'un prochain COPIL en septembre 2020.
- Proposition d'organisation d'un temps de sensibilisation spécifique à destination des CIP du SPIP de Lorient : Présentation de Douar Nevez, du dispositif PAR et réponse à des questions spécifiques des professionnels (cas concrets d'orientation). Dans ce contexte, le SPIP nous a orienté 7 personnes au total, dont 6 sont venues au moins une fois : 4 étaient déjà prises en charge à DOUAR NEVEZ et 2 personnes sont nouvelles.

Ce premier entretien d'une durée d'une heure, a pour objectif de faire une évaluation médico-psycho-sociale. En fonction de cette évaluation, une orientation vers un médecin addictologue, un psychiatre, une assistante sociale peut être proposée en vue de mettre en place un parcours de soins adapté en lien avec la problématique addictive repérée.

Pour les personnes déjà prises en charge dans l'institution, l'orientation vers le dispositif P.A.R. a eu comme objectif de leur permettre une première rencontre avec le psychologue afin de soutenir et remobiliser la prise en charge effective dans l'institution.

Concernant les nouvelles personnes orientées, cet entretien avec le psychologue a permis de mettre en place les « prémices d'une alliance à visée thérapeutique ». Tout l'enjeu de cette approche étant de créer les conditions d'une rencontre propice à nouer une relation d'ordre thérapeutique.

A la suite de l'évaluation de ces nouvelles personnes dans le centre de soins, la mise en place d'un projet thérapeutique a vu le jour avec une orientation vers un médecin addictologue dans un premier temps pour évaluation et traitement médical de la problématique addictive.

Dans tous les cas au cours de ces entretiens avec le psychologue, une évaluation des usages de leurs addictions est faite en lien également, avec les répercussions des actes délictueux influencent leur situation judiciaire.

5. *Activité* « addictions comportementales »

5.1 *Organisation et public de la consultation jeux*

Organisation :

Les consultations ont lieu les jeudi et vendredi au CSAPA Douar Nevez Lorient, depuis décembre 2014

- Accueil : entretien d'évaluation en binôme au 1^{er} 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 19h (en suspens cette année).

Public :

Cette année, **69 patients** ont été reçus dans la consultation jeux, dont **44 nouveaux patients**. Nous recevons une majorité d'hommes (56 patients). La moyenne d'âge est de 36 ans.

Nous rencontrons une majorité de personnes célibataires ou séparées. La plupart des personnes suivies sont salariées (29 personnes) ou étudiantes (collège/études supérieures : 11) ou en recherche d'emploi (11) percevant une indemnité chômage ou le Revenu de Solidarité Active.

Cette année encore, nous suivons l'évolution des données nationales.

Nous constatons une augmentation significative des demandes concernant les **paris sportifs**, par des hommes jeunes (20-39 ans) étudiants ou salariés, venant de quitter le domicile familial.

Les demandes relatives à la pratique des **jeux vidéo** et d'un mésusage **des écrans** en général (réseau sociaux, applis, jeux d'argent et de hasard en ligne, streamers de joueurs de jeux vidéo, « binge séries » ...) sont constantes et augmentent régulièrement.

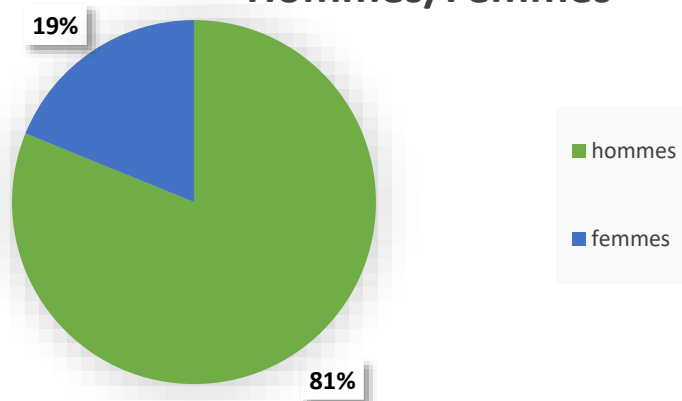
Les patients les plus jeunes sont accompagnés par leurs parents ou les travailleurs sociaux référents, le plus souvent tout le long du suivi (entretiens familiaux en binôme). Leur situation est souvent plus complexe (déscolarisation, retrait social très important, familles suivies à l'ASE). C'est le cas aussi des 20-39 ans, pour beaucoup très éloignés de l'emploi ou des études et en grandes difficultés relationnelles voire phobie sociale.

Nous pouvons régulièrement travailler en lien avec le Secteur ou le CIP de Douar Nevez. Nous travaillons aussi beaucoup avec les professionnels du CSAPA, notamment pour proposer des ateliers (écriture, rando, sophrologie...), mais aussi pour des consultations médicales ou psychiatriques.

GENRE

HOMMES	56
FEMMES	13

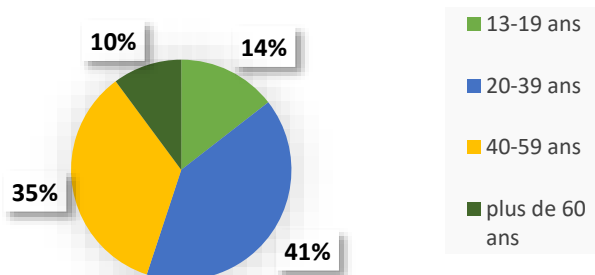
**suivi jeux
Hommes/Femmes**

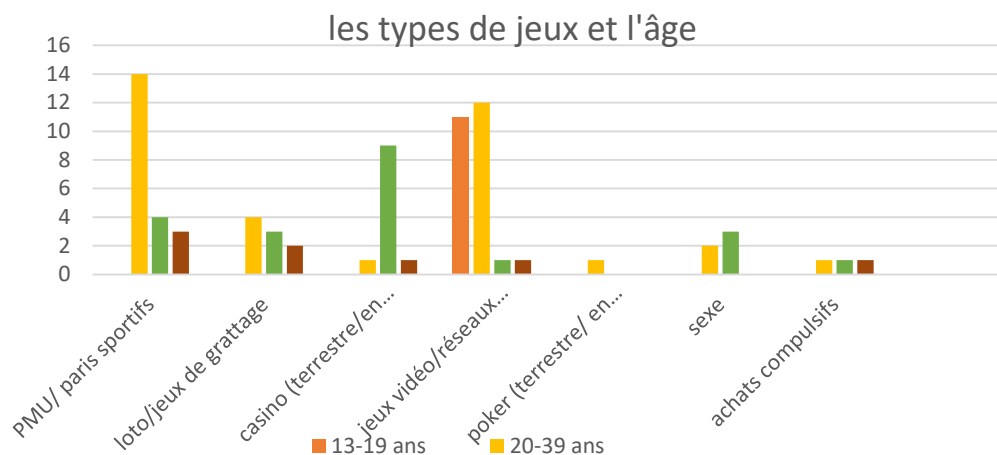


AGE

AGES	Nombres de personne
13-19 ans	10
20-39 ans	28
40-59 ans	24
+ de 60 ans	7

**suivi jeux
AGE**





5.2 Prise en charge

Accueil des nouveaux patients et/ ou entourage :

Il apparaît que la demande est en augmentation constante depuis l'ouverture de la consultation.

Nous avons pu remarquer que les orientations sont maintenant très variées : médecins de ville, mission locale, centres de soins spécialisés, éducateurs spécialisés, la maison des ados, hôpital, intra-CSAPA, bouche à oreille... signe d'une bonne inscription dans les propositions de soin au niveau du **département**.

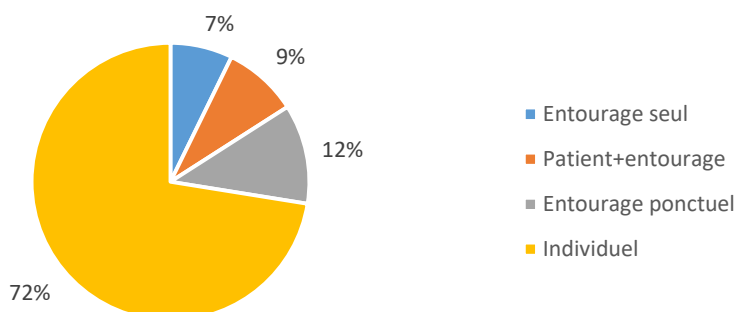
En 2019, il est à noter que nous avons eu (seulement) 6 premiers rendez-vous non honorés.

Nous avons accueilli **44 nouveaux patients**, dont une majorité de jeunes adultes concernant les paris sportifs, et d'adolescents concernant les écrans.

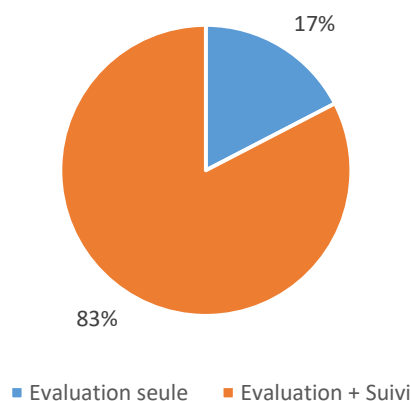
Modalité des suivis :

Sur 69 suivis, 5 n'ont concerné que le seul entourage ; 6 un suivi régulier du patient et de l'entourage ; 8 un accompagnement du patient seul, ponctué de rencontres régulières avec l'entourage.

SUIVI INDIVIDUEL/ENTOURAGE



PRISE EN CHARGE

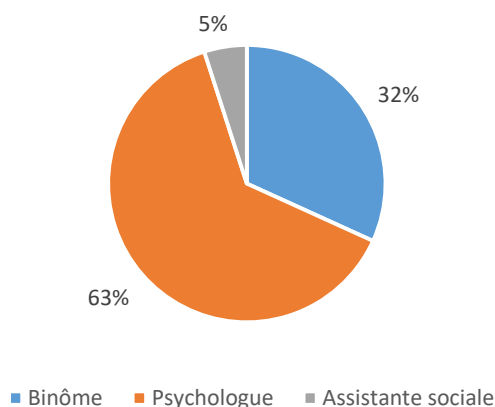


Pour la grande majorité des personnes accueillies dans le cadre de la consultation JAH, nous poursuivons l'accompagnement. Cependant, en moyenne, nous constatons que l'accompagnement dure moins longtemps. Nous faisons l'hypothèse que cela est en lien avec les profils des « nouveaux joueurs », plus jeunes, avec souvent de bonnes capacités d'élaboration, et pour lesquels la pratique du jeu n'est pas complètement ancrée dans le fonctionnement du sujet. La possibilité de se projeter et d'investir un futur plus sûr permet de soutenir et réorienter l'activité des patients.

Les modalités de suivis restent les mêmes : soit en binôme psychologue/assistante sociale, soit suivi psychologue, soit suivi social, et/ou groupe de parole.

Cette année, sur un total de 302 consultations, 96 ont été menées en binôme, 191 par la psychologue et 15 par l'assistante de service social.

ACCOMPAGNEMENT



Ce que nous remarquons sur notre accompagnement :

- Le suivi psychologique est plus régulier. Il correspond le plus souvent à la demande de la personne dès le 1^{er} entretien ou émerge dans les premières consultations en binôme. Elles n'expriment alors pas le besoin d'avoir un suivi ASS dans un premier temps, ou ce suivi est déjà assuré par l'Ass de secteur. Nous constatons au passage que le nombre de patients arrivant en consultation déjà sous **curatelle** augmente. L'accompagnement en binôme permet aux personnes d'établir un lien de confiance et ainsi, d'aborder plus spontanément par la suite leur situation financière.

- Le suivi ASS est plus ponctuel. Il s'inscrit dans un temps donné en fonction de la demande sociale (travail budget/ouverture de droit...).
- L'accompagnement en binôme est un outil que nous utilisons dans différents cas de figure soit :

Lorsque l'évaluation d'accueil n'a pas mis en avant la nécessité d'un accompagnement seulement sur un versant psychologique ou sur un versant social
Permet de poursuivre l'évaluation lorsque la personne n'exprime pas d'attentes claires
Permet d'intégrer l'entourage dans l'accompagnement spécifique lié au jeu

Le groupe de parole :

Finalités :

- Sortir le joueur de son isolement face à sa problématique liée à sa pratique de jeu
- 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 du joueur
- Permettre d'interroger la pratique de jeu et le comportement au regard des échanges dans le groupe
- Donner l'occasion aux participants d'expérimenter différentes positions : être soutenu/ être aidant

Le groupe de parole a lieu un jeudi par mois, de 17h30 à 19h, au CSAPA

En 2019 nous avons pris la décision de suspendre le groupe de parole : le faible nombre de participants en 2018 nous a amené à annuler certaines séances. Cette décision a été aussi prise dans la perspective de mouvements au sein du binôme et une certaine incertitude sur la possibilité de maintenir une continuité dans l'animation du groupe. Reprise en septembre 2019, la participation des joueurs n'a pas permis de maintenir le groupe fonctionnel. Il va s'agir là de travailler à nouveau sur la communication, ou repenser les modalités du groupe (public, fréquence, heure...)

Formation / appui technique/projet

- Participation à la formation des Promeneurs du Net en binôme (partenariat avec la CAF du Morbihan) ;
- Analyse des pratiques des PDN (4 séances par an) avec la psychologue en collaboration avec le chargé de projet de Douar Nevez
- Organisation du colloque sur les addictions sexuelles, à Lorient
- Formation POSRAJ au CSAPA L'Envol à Rennes
- Rencontre avec les équipes de Kerdudo. Echanges sur les situations qu'elles rencontrent.

6 *L'atelier « Senteur »*

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Retrouver du lien social par la rencontre avec un groupe constitué
- Retrouver des rythmes chronologiques par la fréquentation régulière et à des dates repérées de l'atelier
- Remobiliser ses sens pour réinvestir son corps
- Favoriser l'émergence de la parole et la mise en mots des émotions de façon sécurisée.
- Prendre la parole
- Parler de soi
- Se remémorer des souvenirs par le biais de la senteur qui va provoquer une émotion
- Ecouter l'autre
- Favoriser l'échange
- Respecter l'autre, ses ressentis, ses émotions

Description d'une séance type :

Tous les participants y compris l'animatrice 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.

Présentation du déroulement de la séance.

Au premier passage chacun consigne par écrit et pour soi, ses réactions, ses sensations, ses perceptions et qualifie l'odeur en la décrivant (agréable / désagréable, sucrée / salée, ...), l'associe à une couleur.

Lors du second passage chacun approfondit son ressenti et le compare avec la première impression.

Le troisième passage permet au participant d'associer l'odeur à un souvenir.

Ensuite a lieu un tour de table qui va permettre de mettre en commun les sensations et les exprimer oralement. Tout cela se fait dans le respect de l'autre et de l'écoute.

Après cet échange, l'identité de l'odeur est découverte ce qui suscite parfois beaucoup de surprise.

Bien souvent, les participants sont dans le désir de reconnaître l'identité de l'odeur aux premières séances.

Le rôle de l'animateur est de les guider dans la mise en mots des émotions provoquées par cette odeur.

Deux à trois odeurs sont explorées par séance.

En fin d'atelier, un point sur la séance est réalisé. C'est souvent à ce moment que les patients s'expriment sur le plaisir qu'ils ont à venir à cet atelier du fait de son originalité, sa convivialité et de la surprise que peut créer une odeur.

Il s'agit donc de la remobilisation d'un sens occulté par la plupart des personnes dont chacun mésestime l'importance dans les phénomènes psychiques.

Le regard positif du groupe vient renforcer la confiance.

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Toutes personnes accueillies au CSAPA.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 6 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 16séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Patients orientés via les professionnels du CSAPA et présentation de la demande en réunion d'équipe hebdomadaire

Rencontre avec le professionnel en charge de l'atelier

Qui anime le groupe thérapeutique :

1 Infirmière

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) : hebdomadaire

Horaires :

1h30 de séance le jeudi de 10h00 à 11h30

Lieu de réalisation :

Salle de réunion – service de Direction ou CSAPA Lorient

7 *Le groupe de parole à destination des patients*

- Groupe de parole
 Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
 Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
 Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Elaborer en dehors de la relation duelle
- Appui des pairs
- Prise de parole
- Ecoute de l'autre
- Climat de bienveillance
- La médiation des professionnels apporte à tous un appui complémentaire à la prise en charge individuelle
- « Prendre soin ».

Description d'une séance type :

Présentation, si besoin d'un nouveau participant avec exposé des règles s'appliquant au cadre du groupe de parole.
Discussion à partir d'un sujet amené par un patient ou choix collectif d'un thème.
Prise de parole des différents participants régulée par les intervenants.
¼ d'heure avant la fin de la séance : reflet de la discussion par les intervenants.
Conclusion par une ou plusieurs personnes et proposition éventuelle d'un nouveau thème pour la prochaine séance.

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Toutes personnes accueillies au CSAPA.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 6 personnes
 Maxi : 12 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 24 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Patients orientés via les professionnels du CSAPA et présentation de la demande en réunion d'équipe hebdomadaire.

Qui anime le groupe thérapeutique :

1 médecin et 1 Infirmier

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) : bimensuelle

Horaires :

1h30 de séance un jeudi sur deux de 17h30 à 19h00

Lieu de réalisation :

Salle de réunion – CSAPA Lorient

8 *Le groupe de parole à destination de l'entourage*

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Permettre aux entourages d'exprimer leurs inquiétudes pour trouver des solutions en commun
- Ouvrir des perspectives aux entourages quant aux soins possibles pour le patient
- Échanger des savoirs au service du bien être des familles et du patient
- Fédérer et croiser des compétences pour produire des pistes de réflexion au service du groupe
- Apporter des savoirs médicaux et sociaux pour imaginer des prises en charge adéquates
- Se soutenir dans des situations de détresse

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Personne de l'entourage, majeur, de patients addicts connus ou non du service

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 1 personnes

Maxi : 15 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 6 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Inscription des personnes au secrétariat

Qui anime le groupe thérapeutique :

Une assistante sociale et un médecin

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Trimestrielle

Horaires :

Le jeudi de 17h30 à 19h00

Lieu de réalisation :

Salle de réunion – CSAPA Lorient

9 Addiction/ parentalité, penser et agir ensemble

- Groupe de parole
 Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
 Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
 Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Aider les parents ayant ou ayant eu des difficultés addictives à se réinvestir où se réassurer dans leur fonction parentale
- Apporter de la sécurité au sein de la famille pour les enfants pour les parents _Innovor dans la prévention des addictions en agissant sur les compétences psychosociales des familles
- Innover dans la prévention des addictions en agissant sur les compétences psychosociales des familles
- Parler aux enfants des addictions.
- Revaloriser parents et enfants.
- Partager des moments de plaisir

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Parents / Enfants bénéficiant d'un suivi au sein du CSAPA de Lorient pour une problématique addictive : 12 familles.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : xx personnes
 Maxi : xx personnes
Nombre de séances réalisées en 2019 : 3 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Une réunion par mois animée par deux professionnels du CSAPA -Chaque séance est préparée, support choisi, familles orientées rappelées au téléphone

Une activité ludique, de partage d'expériences, de plaisir, d'échanges une fois par mois entre professionnels parents enfants. Pour cela l'action utilisera une salle d'accueil pour cette population spécifique : jeux, livres, outils de créativité, éléments pour la motricité, support de la parole, de la coéducation... Cette action permettra au cours des séances, qui seront centrées sur le plaisir, de saisir les enjeux de la famille, la place de la maladie et de proposer des pistes de résolution des questions. Une fois par an, invitation dans le CSAPA, de professionnels de l'enfance, de

la parentalité pour rencontrer le groupe (pédiatre, puéricultrice, CESF, CAF...). Cette invitation sera en adéquation avec les préoccupations des familles et des professionnels. Parfois, la maladie engloutit l'attention de chacun et les possibilités de relais locaux sont ignorés. Cette ouverture va permettre aux familles et aux professionnels de se saisir des opportunités du territoire. L'addiction provoque dans la famille beaucoup de souffrance, cette souffrance pourrait être allégée, si la famille malgré la maladie pouvait retrouver du plaisir à être ensemble. Cet axe du plaisir sera au cœur de l'action, alors que c'est ce système lui-même qui est l'arrêt dans la pathologie addictive. Les compétences psycho-sociales seront à l'œuvre dans cette action ; les dix CPS selon l'OMS seront renforcés au cours des ateliers.

Qui anime le groupe thérapeutique :

Deux Infirmiers(ères)

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Mensuelle

Horaires :

Le Mercredi après midi

Lieu de réalisation :

Salle – CSAPA Lorient

10 *Les orientations 2020*

- **PROJET « parcours de soins » pour les consommateurs de cocaïne**

10 % de la file active consomment de la Cocaïne. On propose un projet de prise en charge spécifique.

Première consultation IDE sur une consultation d'accueil, entretien motivationnel.

Deuxième consultation IDE ET AS pour évaluation des interactions sur la vie du patient et faire des propositions.

Troisième consultation médecin, examen clinique, information somatique, traitement médicamenteux si besoin

Quatrième consultation psychologue pour éclairer la fonction du produit et proposer des pistes de réflexion sur la fonction du produit sur le sujet.

- **LE GROUPE « CORPS »:**

-Le groupe a réfléchi depuis un an sur la place du corps au CSAPA, ce corps que l'addiction met à mal nécessite une attention plus forte. Une psychologue propose des champs d'intervention nouveaux.

- Une infirmière en formation sophrologie apportera cet outil pour les patients addicts.

Il restera à équilibrer les prises en charge individuelle, en groupe, corporelle, psychologique, même si ces distinctions sont artificielles. IL nous faut écrire un document sur ces nouvelles perspectives, pour solliciter l'ARS pour étoffer nos équipes munies de nouvelles pratiques, au service des patients.

« Le corps de l'addict est pris en otage par l'addiction, sophrologie et art-thérapie, outils de désaliénation. »

- **La prise en charge des entourages**

Le groupe entourage, le groupe « parents-enfants » nous montrent l'intérêt de ces prises en charge pour les patients et les familles. Le développement de ces outils reste une priorité pour l'avenir en lien avec les partenaires.



UNION EUROPEENNE



Cette action est cofinancée par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national « Emploi et Inclusion » 2014-2020



CSAPA

« Douar Nevez »

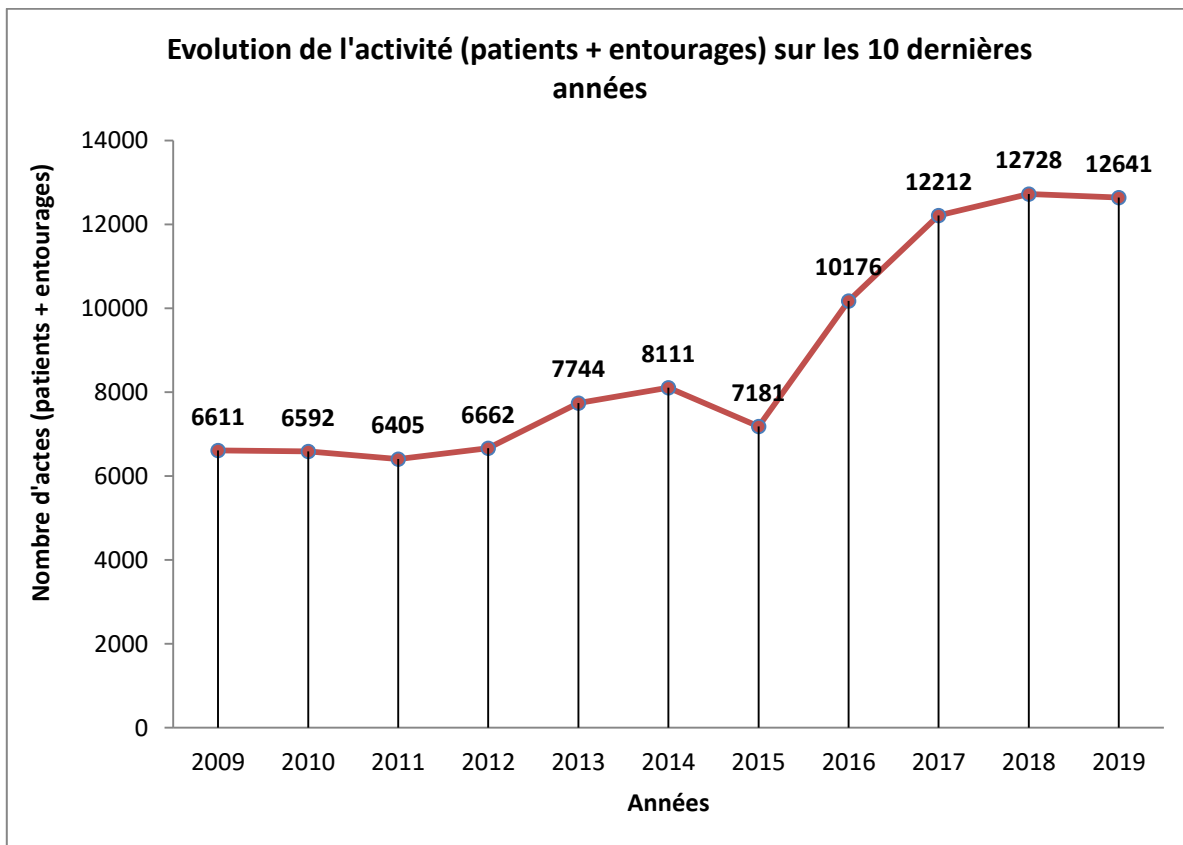
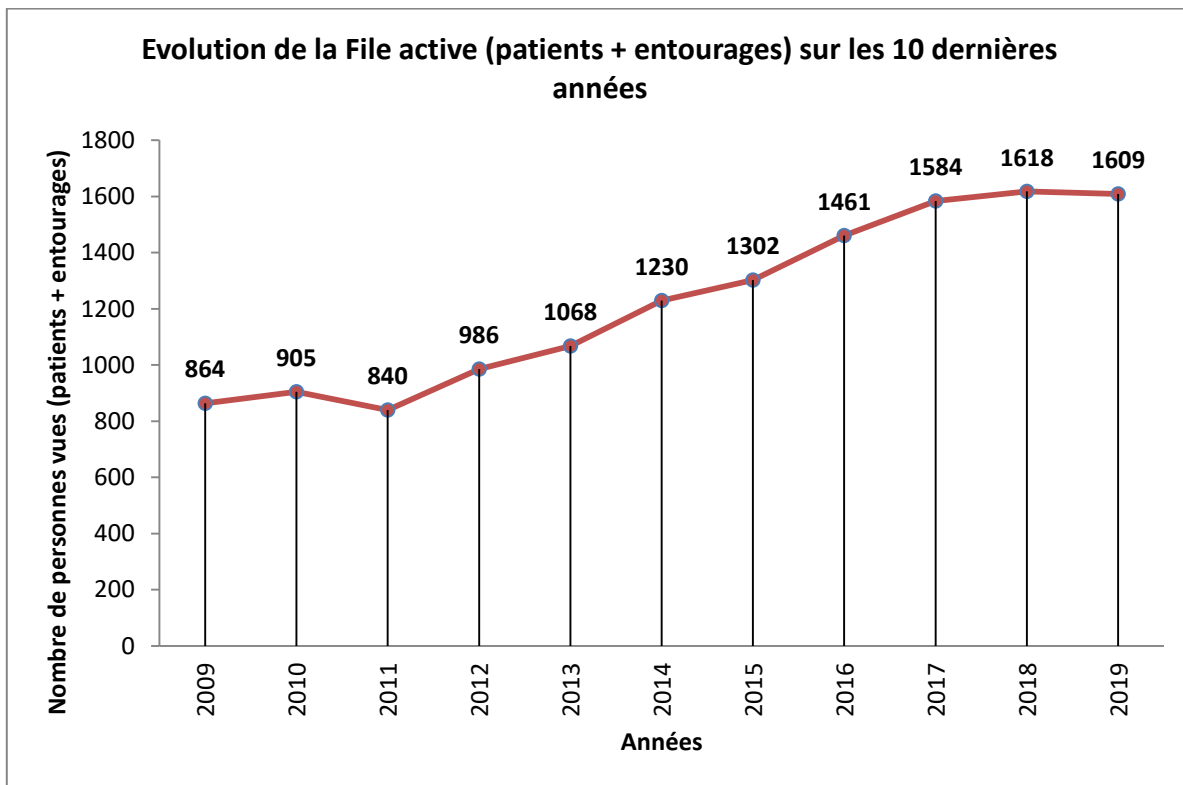
de VANNES

(y compris l'antenne d'Auray)

*CSAPA Douar Nevez
6 rue Capitaine Jude
56000 Vannes*

*Tél. : 02 97 01 34 18
csapa.vannes@douarnevez.com*

1. Le bilan quantitatif	page 78
2. Les consultations jeunes consommateurs	page 86
3. L'activité en milieu carcéral	page 88
4. Consultation avancée au CHRS de Vannes	page 95
5. Thérapie familiale	page 96
6. L'approche corporelle individualisée : la réflexologie plantaire	page 98
7. Randonnée Thérapeutique	page 99
8. L'atelier senteur	page 101
9. Les orientations 2020	page 103



- L'activité au cours de l'année 2019 s'est maintenue à un rythme soutenu par rapport au nombre de professionnels. Cela a nécessité, en l'absence de nouveaux budgets pour nos activités "habituelles", une limitation des activités de groupe et de nos interventions auprès de partenaires. Ces groupes restent très appréciés des patients. Les bénéficiaires sont nombreux et variés (estime de soi, lien social, verbalisation, bien-être physique...) mais certains ateliers peuvent parfois entraîner des résurgences émotionnelles mettant à mal les patients ce qui nous a amené à prévoir un temps de débriefing avec une des psychologues du service après les ateliers senteur si besoin.
- Nous rencontrons régulièrement l'équipe de l'ELSA afin d'améliorer les prises en charge et de favoriser de bonnes conditions de relais.
- Nous avons maintenu malgré tous les groupes d'appui auprès de l'ASE et de chargés d'insertion professionnelle. Ces temps permettent une sensibilisation réciproque, un échange d'outils pratiques et un travail conjoint sur certaines situations complexes. Cependant, nous avons dû interrompre nos consultations au relais prévention santé, ce qui permettait pourtant l'accès aux soins addictologiques à des personnes qui n'osaient pas venir au CSAPA, notamment des femmes.
- L'année 2019 a été marquée par les travaux d'aménagement du centre avec notamment une réorganisation de l'accueil et la création d'un espace dédié à la délivrance de méthadone et de matériel de réduction des risques. Les retours des patients sur ces aménagements sont globalement positifs même s'ils ont pu être un peu déstabilisés au départ. Concernant les professionnels, le sentiment de sécurité est plus grand et la confidentialité du secrétariat est améliorée.
- Afin de réduire notre activité de délivrance de matériel de réduction des risques qui était de plus en plus importante nous avons fait le choix, en concertation avec le CAARUD, de limiter les quantités délivrées à chaque passage d'utilisateur en les réorientant systématiquement vers la permanence du CAARUD. Compte tenu des demandes de RDRD sur Vannes, une présence du CAARUD plus fréquente et mieux située serait souhaitable et complémentaire de la prise en charge au CSAPA pour certains patients.
- Nous avons constaté une augmentation des demandes sociales et les patients apprécient d'avoir des rendez-vous réguliers rapprochés ce qui est compliqué actuellement sur le secteur de Vannes, les partenaires étant débordés. Il est important que nous puissions proposer cet accompagnement à nos patients et qu'ils puissent être accompagnés physiquement dans certaines démarches le temps dont nous disposons actuellement est insuffisant d'autant que l'assistante sociale réalise de plus en plus d'entretiens "entourage" qui nécessitent souvent plusieurs rendez-vous consécutifs. On observe également des situations de plus en plus précaires pour certains patients dont les migrants pour qui les demandes de titre de séjour pour raison de santé sont plus fréquentes et souvent leur dernier recours. Cette population migrante est par ailleurs difficile à prendre en charge du fait de la barrière linguistique et un interprétariat apparaît de plus en plus souvent nécessaire.

- Les consultations des psychologues sont saturées, le temps de psychologue reste inchangé depuis 2012 et une liste d'attente a dû être mise en place avec des délais de plus de quatre mois pour un premier rendez-vous. Les relais libéraux sont souvent difficiles pour des raisons financières et nos patients relèvent rarement du dispositif de dix consultations psychologiques remboursées, mis en place dans le Morbihan,. De plus, ils établissent un lien de confiance avec les professionnels du centre et sont généralement rassurés que l'ensemble de leur prise en charge s'effectue au CSAPA.
- La thérapie familiale fonctionne très bien et de nombreuses familles pourraient en bénéficier cependant les délais pour intégrer le dispositif peuvent être longs et nous devons donc, malheureusement, restreindre nos orientations.
- Grâce au dispositif vape, nous avons vu émerger des demandes d'aide au sevrage tabagique de patients dans des situations très précaires qui n'auraient pas fait cette démarche en l'absence du dispositif.
- Création d'une Consultation Avancée au CHRS de Vannes (Association AMISEP) en fin d'année
- Nouveau projet en partenariat avec la préfecture du Morbihan : Programme de groupes dans le cadre du dispositif d'éthylomètre anti-démarrage (en cours de construction).

Stagiaires accueillis au cours de l'année 2019

- DIU addiictologie
- Stage d'observation – convention EPSM

1. *Le bilan quantitatif*

1.1 Patients vus par le CSAPA « Douar Nevez » de Vannes - en 2019

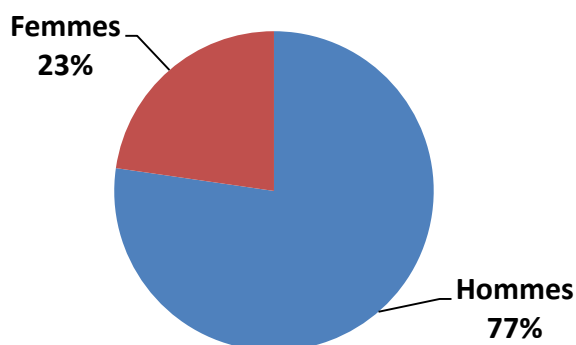
Nombre de personnes vues par l'équipe ⁽¹⁾ : <i>(tous contacts en face à face, y compris entourage, famille)</i>	1609
Nombre de patients vus au moins une fois ⁽²⁾ :	1510
dont nombre de patients vus une seule fois	422
dont nombre de nouveaux patients	644

(1) les personnes peuvent avoir été vues dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, établissement pénitentiaire, etc.).

(2) est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

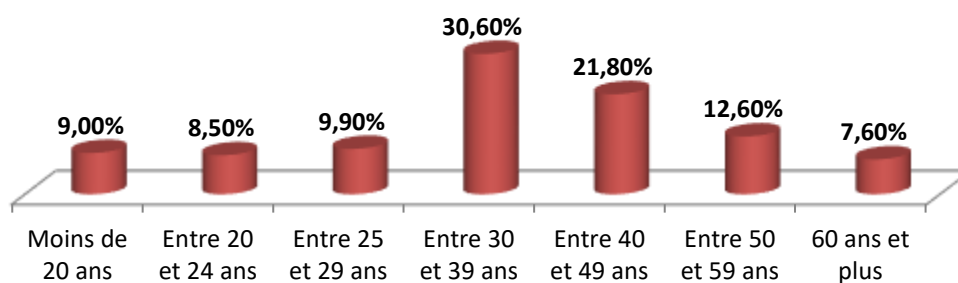
1.2 Parmi les patients vus au moins une fois au cours de l'année

Répartition par sexe	
Nombre d'hommes	1167
Nombre de femmes	343



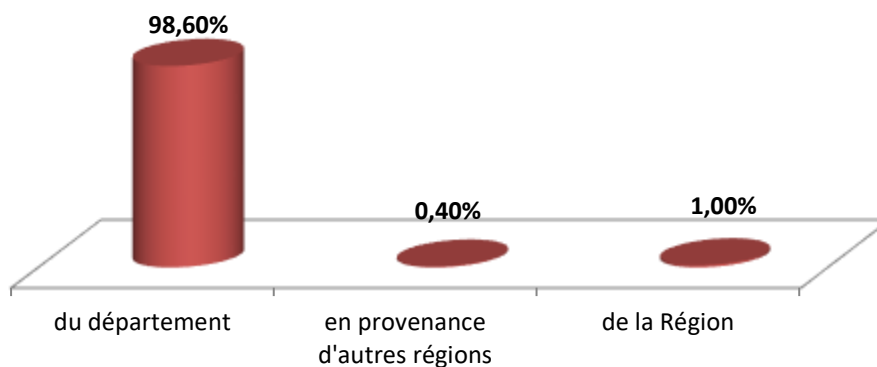
Répartition par âge

Moins de 20 ans	134
<i>Dont moins de 18 ans</i>	85
Entre 20 et 24 ans	126
Entre 25 et 29 ans	147
Entre 30 et 39 ans	453
Entre 40 et 49 ans	323
Entre 50 et 59 ans	187
60 ans et plus	112
Ne sait pas / Non renseigné	28



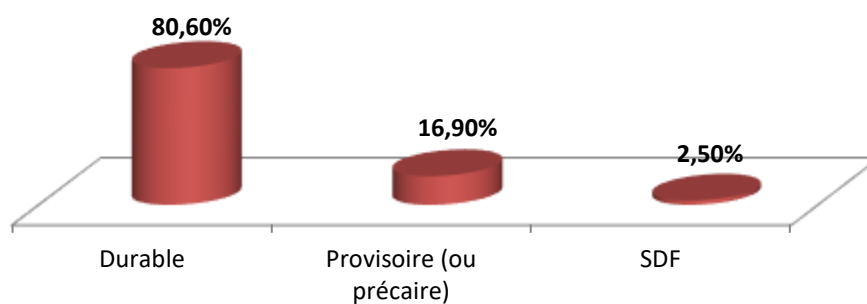
Origine géographique

Nombre de patients originaires du département	1425
Nombre de patients originaires de la Région	6
Nombre de patients en provenance d'autres régions	14
Ne sait pas / Non renseigné	65



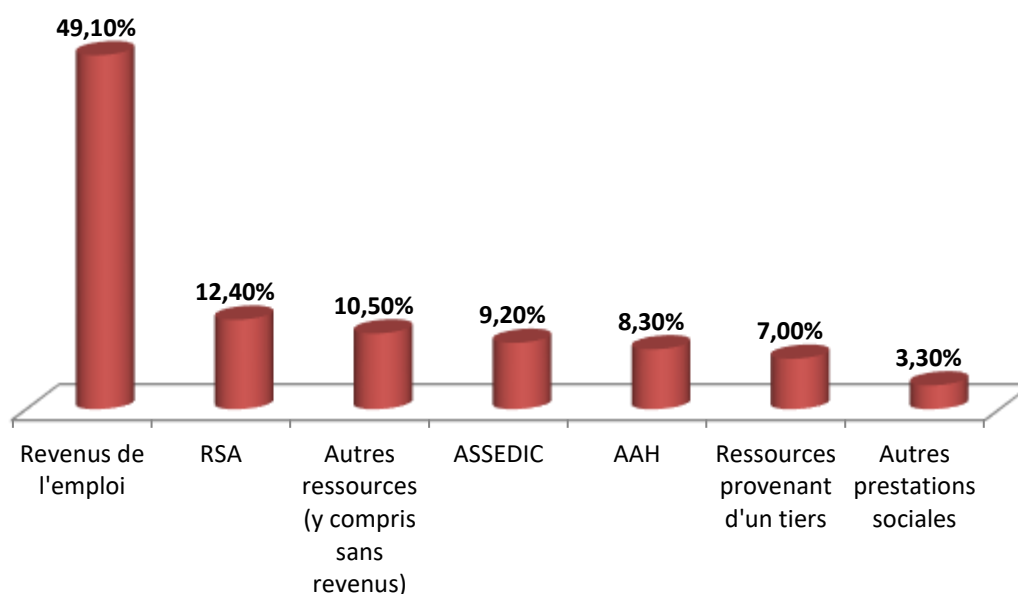
Logement

Durable	875
Provisoire (ou précaire)	183
SDF	27
Ne sait pas / Non renseigné	425



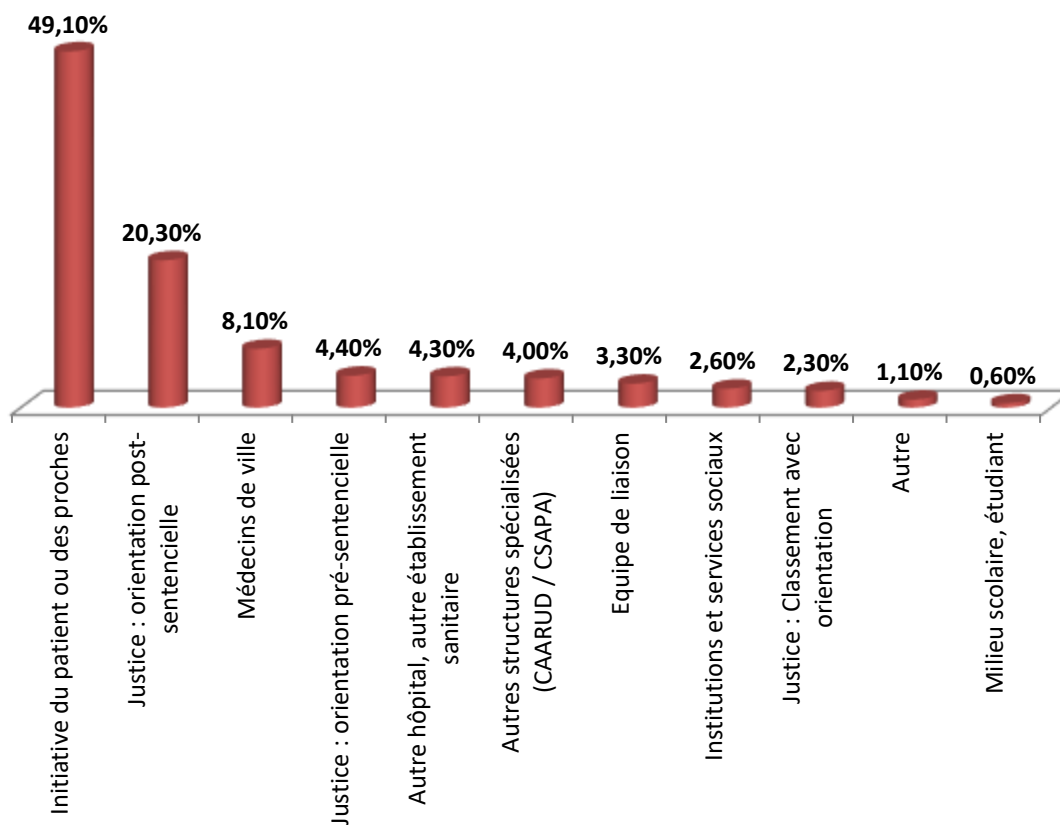
Origine principale des ressources

Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension d'invalidité)	518
ASSEDIC	97
RSA	131
AAH	88
Autres prestations sociales	35
Ressources provenant d'un tiers	74
Autres ressources (y compris sans revenus)	111
Ne sait pas / Non renseigné	456



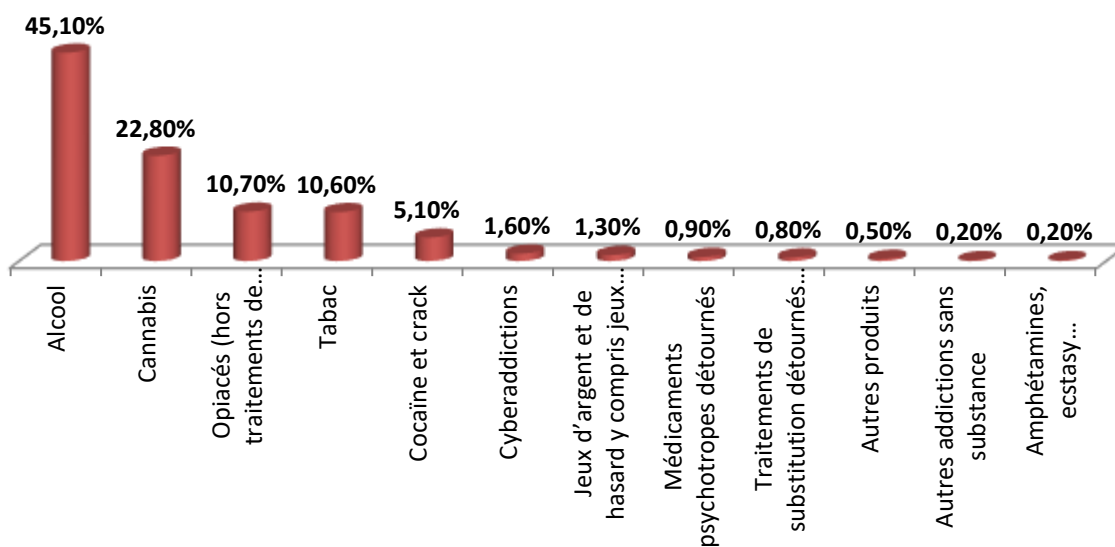
Origine de la demande de consultation

Initiative du patient ou des proches	528
Médecins de ville	87
Autres structures spécialisées (CAARUD / CSAPA)	43
Equipe de liaison	36
Autre hôpital, autre établissement sanitaire	46
Institutions et services sociaux	28
Justice : orientation pré-sentencielle	47
Justice : orientation post-sentencielle	218
Justice : Classement avec orientation	25
Milieu scolaire, étudiant	6
Autre	12
Ne sait pas / Non renseigné	434

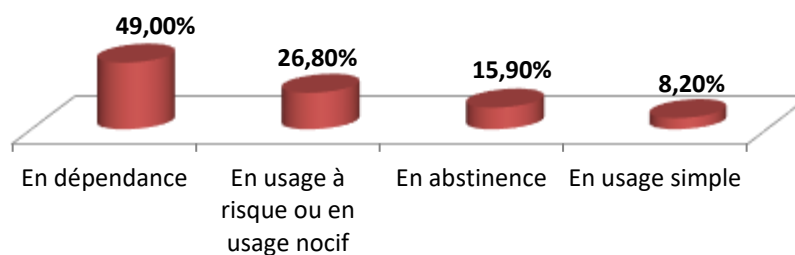


Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	386	93
Tabac	91	98
Cannabis	195	127
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage	92	18
Cocaïne et crack	44	55
Amphétamines, ecstasy...	2	5
Médicaments psychotropes détournés	8	9
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	7	6
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	11	4
Cyberaddictions	14	6
Autres addictions sans substance	2	0
Autres produits	4	8
Pas de produit consommé au cours des 30 derniers jours	151	406
Ne sait pas / Non renseigné	503	675



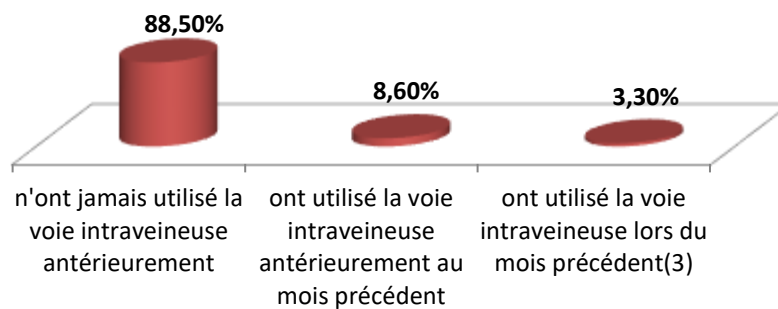
En abstinence	151
En usage simple	78
En usage à risque ou en usage nocif	254
En dépendance	464
Ne sait pas / Non renseigné	472



Voie intraveineuse

Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent	31
Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent	82
Nombre de patients n'ayant jamais utilisé la voie intraveineuse antérieurement	835
Ne sait pas / Non renseigné	562

(3) mois précédent le contact pour les patients inconnus, dernière situation connue pour les patients déjà suivis.



Décès

Nombre de patients décédés	5
<i>dont par surdose aux opiacés</i>	0

1.3 Les Actes du CSAPA « Douar Nevez » de Vannes- en 2019

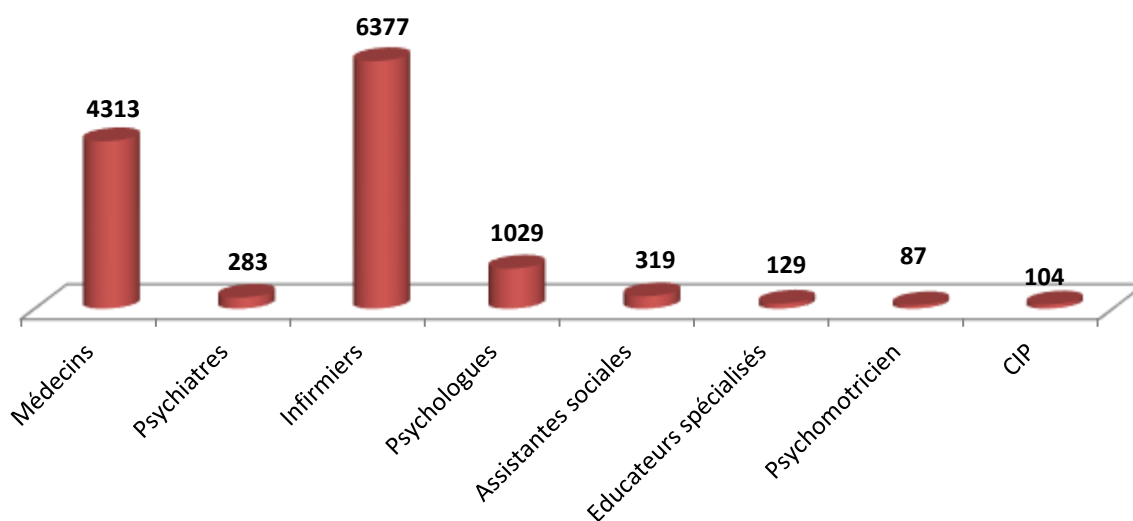
	Nombre d'actes (patients + entourage)	Nombre de personnes
Médecins	4313	704
Psychiatres	283	114
Infirmiers	6377	1251
Psychologues	1029	181
Assistantes sociales	319	171
Educateurs spécialisés	129	33
Autres (Psychomotricien Thérapie corporelle)	87	29
Autre (Conseillère en Insertion Professionnelle)	104	32

Nombre d'actes réalisés avec les patients vus au moins une fois dans l'année

12362

Nombre d'actes réalisés avec l'entourage

279



Autres actes ⁽⁴⁾

Nombre de réunions des groupes de parole

0

Nombre de réunions des groupes d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)

0

Nombre de réunions d'atelier d'activité artistique et d'expression (théâtre, peinture, écriture)

13

Nombre de réunions d'atelier d'activité corporelle (sport, ...)

13

(4) sont considérés comme activités de groupe thérapeutique les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum 1 soignant.

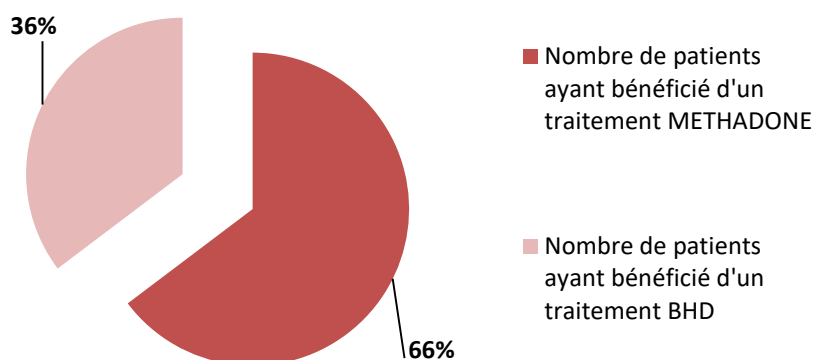
1.4 Traitements de substitution au CSAPA « Douar Nevez » de Vannes - en 2019

Prescription METHADONE	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	196
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	196
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	53
Nombre de patients pour lesquels a été primo-prescrite de la Méthadone gélule	13

Délivrance METHADONE	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	123
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	142
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	23

Prescription BHD	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	99
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	99
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	23

Délivrance BHD	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	0
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	99
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	30



2. Les consultations Jeunes Consommateurs

2.1. A la Maison des Adolescents de Vannes

La file active	
Nombre de consommateurs et d'entourages	87

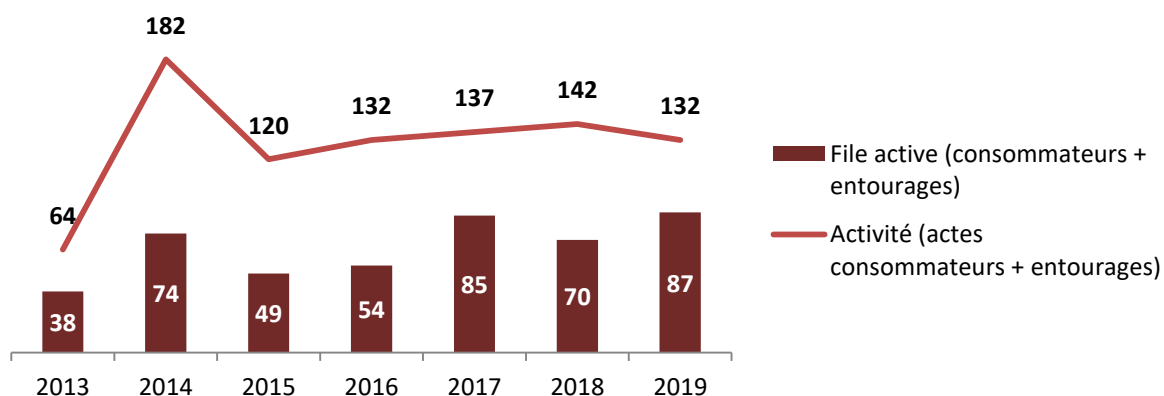
Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	132

2.2. Au CSAPA de Vannes

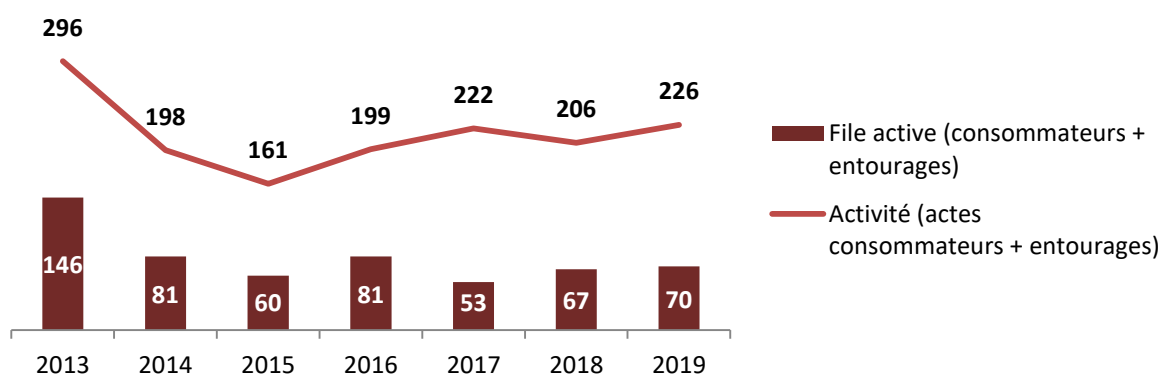
La file active	
Nombre de consommateurs et d'entourages	70

Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	226

Evolution de la File Active et de l'activité CJC à la **Maison des Adolescents** de VANNES de 2013 et 2019 :



Evolution de la File Active et de l'activité CJC au **CSAPA Douar Nevez** de VANNES de 2013 et 2019 :



2.3. Données statistiques globales de la Consultation Jeunes Consommateurs de Vannes

Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	9	6
Tabac	6	6
Cannabis	48	6
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs usages)	3	1
Cocaïne et crack	1	2
Amphétamines, ecstasy...	0	1
Médicaments psychotropes détournés	0	1
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	1	0
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	1	0
Cyberaddictions	11	2
Autre addiction sans substance	0	0
Autres	1	1
Pas de produits	11	53
Ne sait pas / Non renseigné	20	33

L'équipe

Infirmier

ETP

0.547

TOTAL

0.547

Heures d'ouverture de la consultation :

• **CSAPA Douar Nevez de VANNES :**

Mardi de 12h00 à 14h30

Mercredi de 13h00 à 16h00

Jeudi de 12h00 à 14h30 puis de 17h00 à 19h00

• **Maison des Adolescents de VANNES :**

Mercredi de 10h00 à 16h00

3. *Les activités en milieu carcéral*

3.1 – *Activité spécifique à la Maison d'Arrêt de Vannes*

Nombre de consultants en milieu carcéral	175
Nombre de consultations en milieu carcéral	804

Age des patients	
Moins de 20 ans	4
<i>Dont moins de 18 ans</i>	<i>1</i>
Entre 20 et 24 ans	22
Entre 25 et 29 ans	35
Entre 30 et 39 ans	62
Entre 40 et 49 ans	32
Entre 50 et 59 ans	17
60 ans et plus	1
Ne sait pas / Non renseigné	2

Répartition des patients suivant les produits à l'origine de la prise en charge	
Alcool	81
Tabac	0
Cannabis	23
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs usages)	29
Cocaïne et crack	4
Amphétamines, ecstasy...	0
Médicaments psychotropes détournés	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	1
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	0
Cyberaddictions	0
Autre addiction sans substance	0
Autes	16

21

Voie intraveineuse	
A déjà utilisé la voie intraveineuse	20
N'a jamais utilisé la voie intraveineuse	129
Ne sait pas	26

Activité		
	Nb de consultations	Nb de patients
Médecins	311	106
Infirmiers	185	122
Psychologues	181	32
Educateur spécialisé	127	31
TOTAL	804	

L'équipe	ETP
Médecin	0.043
Psychologue	0.085
Infirmier	0.043
Educateur spécialisé	0.171
TOTAL	0.342

3.2 - Préparation à la sortie des personnes détenues ayant un problème d'addiction

Objectifs de l'action et moyens :

Objectifs :

L'objectif premier du poste de préparation à la sortie est de répondre aux besoins de prise en charge sanitaire et sociale exprimés par les personnes incarcérées ayant une problématique addictive.

L'accompagnement en détention permet de faire une évaluation de la situation globale des personnes, de travailler sur leur projet de soins en addictologie (ou projet global) et de mettre en place des relais médico-sociaux d'insertion pour la sortie.

Le poste d'Educateur Spécialisé permet également la coordination d'une prise en charge globale des personnes détenues.

Moyens :

- Une permanence hebdomadaire le mercredi matin à la maison d'Arrêt avec l'objectif de construire un projet « dedans-dehors » pour favoriser le maintien du soin et la réinsertion sociétale.
- Un temps de permanence au CSAPA le vendredi matin pour l'appui des projets, le travail partenarial et administratif et recevoir des patients.
- Un accompagnement physique par l'éducateur référent-addicto vers les lieux d'orientation de réinsertion sociale et les lieux de soins prévus à la sortie.

Description de l'action :

L'organisation de la prise en charge se déroule comme suit :

- En **Maison d'Arrêt** le mercredi matin de 9h à 12h : entretien avec les détenus, lien avec le personnel soignant et judiciaire.
- Au **CSAPA de Vannes** le vendredi de 9h à 12h : travail administratif (dossier), lien avec les partenaires (téléphone, courriels, rencontres), lien avec les professionnels du CSAPA, écrits professionnels.
- **Entretiens au CSAPA** de Vannes (ou dans un autre CSAPA) pour les semi-libertés, les relais en sortie d'incarcération

Activité au cours de l'année 2019:

Patients :

Total des patients suivis en 2019	34
Orientés durant l'année en 2019	29
Rencontrés	32
Non rencontrés	2

Deux patients ont été libérés et réincarcérés à la Maison d'arrêt durant cette année 2019. Nous avons donc eu 34 patients dont 2 vus par deux fois.

Non rencontrés :

- Un patient suivi a été transféré en début d'année, nous n'avons donc pas pu le revoir et poursuivre le suivi.
- Un patient a été orienté en préparation à la sortie mais n'était pas suivi par le CSAPA, le suivi ne s'est donc pas mis en place, le patient a été orienté vers le SPIP.

Nombre d'entretiens réalisés sur l'année 2019 à la Maison d'Arrêt :

Trimestre 1	21
Trimestre 2	35
Trimestre 3	29
Trimestre 4	31
Total	116

L'activité a été plus réduite en début d'année 2019 mais elle reste stable sur l'année, en légère augmentation même comparée à l'année 2018.

Fin de prise en charge à la Maison d'Arrêt et orientations lors de leur départ :

Transferts	9
Sans orientation	11
CSAPA	2
Médecin traitant	3
Autre	2
Centre de soins résidentiels	0

La majorité des patients a été orientée vers les CSAPA de leur lieu d'habitation, pour la plupart dans le Morbihan surtout Vannes, parfois Rennes et Saint-Nazaire.

Les patients suivis par leur médecin traitant choisissent généralement de poursuivre ce suivi. Il s'agit souvent de suivis pour des traitements de substitution.

Deux patients ont choisi de poursuivre à l'EPSM le suivi psychologique mis en place à la Maison d'Arrêt avec la psychologue détachée. Il existe très souvent un double suivi CSAPA/psychologue de l'EPSM à la Maison d'Arrêt, double suivi qui peut se poursuivre à l'extérieur.

Deux patients n'ont pas souhaité mettre en place de soins à leur sortie.

7 patients étaient toujours incarcérés à la Maison d'Arrêt au 31 décembre 2019, le suivi se poursuit en 2020.

Autres actions avec les patients :

Accompagnement extérieur	0
Entretiens au CSAPA à la sortie et/ou pendant la semi-liberté	5
Entretiens au CSAPA non honorés	3
Entretien relais avec un patient et un groupe d'Entraide à la Maison d'Arrêt	1
Entretien patient et partenaire (EMP)	1
Réunion projet de soin patient et partenaire	1

Un entretien de préparation à la sortie avec le patient, l'éducatrice Douar Nevez et un infirmier de l'Equipe Mobile de Précarité a eu lieu pour que la personne détenue puisse faire plus facilement appel à cette équipe si besoin après sa sortie.

Dans la perspective de **consolider la sortie et de trouver des relais à l'extérieur**, nous avons travaillé, à la demande d'un détenu, sur un lien avec une **Association d'Entraide** proche de son domicile. Un travail en amont a été réalisé avec la représentante du groupe de Vannes de l'Association « Alcool Assistance », le CHBA et la pénitencière. Une rencontre entre la représentante du groupe, le détenu et l'éducatrice a eu lieu à la Maison d'Arrêt. Ce détenu a choisi un suivi en CSAPA doublé du groupe d'entraide pour préparer sa sortie.

Constats pour l'année 2019 :

mise en place d'un panneau d'informations à destination des détenus.

stabilité de l'activité

Se soigner à la maison d'arrêt



Si vous avez un problème de santé, adressez-vous à l'infirmier

Les infirmiers sont là pour vos **traitements**,
mais aussi pour **vous écouter**.



Selon votre état de santé et **avec votre accord**,
Vous pouvez avoir accès aux **professionnels de santé** suivants :

- le médecin généraliste,
le dentiste, le kinésithérapeute



- Pour la psychiatrie :**

Le psychiatre, la psychologue,
le psychomotricien



- Pour les addictions :**

Le médecin, l'infirmier

La psychologue

L'éducatrice en préparation à la sortie



Conclusions

L'activité de préparation à la sortie **est stable**.

Le **travail partenarial** et sur **les outils** permettent une meilleure prise en charge des patients et une **meilleure préparation des relais de sortie**. Ces outils pourraient bénéficier à plus de détenus mais faute de temps, ils sont utilisés pour les patients suivis par l'éducatrice et non pour l'ensemble des patients suivis par Douar Nevez à la Maison d'Arrêt.

Le travail de réflexion sur la pratique en Préparation à la Sortie ne s'est pas poursuivi sur l'année 2019 du fait des **départs de la plupart des professionnels en poste en Bretagne**.

Perspectives pour l'année 2020 :

- Poursuivre les **nouvelles pratiques de travail** qui ont été expérimentées en 2019 (partenaires).
- Souhait de participation de l'éducatrice à **des réunions institutionnelles existantes** (CSAPA, Maison d'Arrêt) pour un échange plus efficace avec les partenaires et les collègues et une **amélioration de la cohérence dans le parcours des détenus**.
- Volonté de faire une **plus large évaluation** des situations des patients suivis par Douar Nevez (droits à la santé), en lien avec l'Assistante Sociale du SPIP.
- Utiliser la méthode de **l'Entretien Motivationnel** pour les suivis de préparation à la sortie (formation suivie par l'éducatrice début 2020).
- **Pour mener à bien ces nouvelles actions, l'éducatrice réitère sa demande d'augmentation de temps de travail.**

4. *Consultation avancée au CHRS de Vannes*

Un financement de l'ARS a été attribué pour financer un temps complémentaire infirmier à hauteur de 0.10 ETP (soit ½ journée par semaine) pour aller vers les personnes en structure d'hébergement social.

Un infirmier a rencontré l'équipe du CHRS le 8 octobre 2019 pour organiser les modalités de cette action.

Deux temps différenciés ont été posés pour aller à la rencontre du public :

- Une information collective chaque mois sur le lieu d'hébergement d'urgence situé 37 allée des Troènes pour que je puisse rencontrer les usagers. Ceci dans le but de me présenter, d'échanger sur les intérêts d'une consultation en addictologie et d'amener les usagers qui en ont besoin vers la consultation avancée de l'AMISEP. L'information collective a lieu de 8h30 à 9h30. Les échanges sont facilités par le fait que l'information se déroule dans leur espace d'accueil et autour du temps convivial du petit déjeuner.
- Une consultation avancée se tient chaque mardi de 8h45 à 11h30 au 21 place de la Libération. Un lieu que les usagers connaissent pour y rencontrer leurs référents sociaux de l'AMISEP. Les usagers peuvent prendre rdv à l'issue de l'info collective ou en faire la demande à leur référent.

L'action a débuté fin 2019 avec une information collective le 13 décembre et une première consultation le 17 décembre. 4 usagers étaient présents à la première information collective, 3 des 4 usagers ont pris rdv le mardi suivant pour une consultation, qu'ils ont honoré.

L'action se poursuit de façon positive en 2020 avec régulièrement de nouveaux usagers. Des usagers en très grande précarité, très éloignés du soin, ont l'opportunité d'amorcer une démarche de soin et de réinsertion.

Après avoir entamé un suivi infirmier, une personne ayant une problématique liée à la consommation d'alcool a été orientée vers le Chargé d'insertion professionnel de Douar Nevez pour être accompagné dans son projet de réinsertion.

En conclusion un pré-bilan positif, facilitant l'accès au soin pour les usagers dans la précarité et renforçant le travail de partenariat entre le CHRS et Douar Nevez.

5. *La thérapie familiale*

4.1 *Rapport d'activité quantitatif*

2 professionnels de Douar Nevez sont formés à la Thérapie Familiale et interviennent dans ce cadre

Rapport d'activité :

- Nombre de familles qui ont eu des rendez-vous programmés en 2019 : **7**
- Nombre de personnes concernées : **19**
- Dont familles venues au moins une fois : **7**
- Nombre de jeunes de moins de 25 ans reçus dans ce cadre : **5**
- Nombre de familles arrivées par le biais de la CJC : **1**
- Nombre de rendez-vous programmés : **59**
- Nombre de rendez-vous honorés : **47**

Les rendez-vous qui n'ont pas eu lieu sont liés à des impératifs personnels au sein des familles (enfants malades, enterrements...) ou des problèmes de justice.

4.2 *Rapport d'activité qualitatif*

Le dispositif de Thérapie Familiale s'est mis en place en juin 2015 à hauteur de 20% répartis entre les deux psychologues en formation à raison de 10% chacune. Cela correspond en 2019 à 22 journées de 7 heures.

Ce temps reste inchangé depuis 2015. De manière générale, une augmentation de temps répondra davantage aux besoins de consultations et ouvrira sur un travail approfondi avec les partenaires, devenu indispensable. Nous constatons à la quatrième année du dispositif qu'il est viable et pérenne. Il s'agirait de le développer afin de mieux répondre aux demandes et de ne plus se contraindre sur quelques plages horaires.

La distance n'est pas un frein mais l'hypothèse serait davantage de penser la prise en charge de façon systémique, ce que ces équipes font grâce aux analyses de la pratique. Il n'est pas toujours aisé pour un soignant non sensibilisé de penser les membres de la famille comme une ressource ou d'envisager une dynamique plus globale. Le site de Vannes alimenterait largement les places disponibles, une liste d'attente est régulièrement mise en place pour donner une approximation d'une prochaine entrée possible.

De plus, il n'est pas non plus possible actuellement d'accueillir et de prendre en charge des patients orientés par des partenaires extérieurs (services hospitaliers d'addictologie, postcures...) Or, ces temps d'hospitalisation sont facilitateurs de la mise en place d'interventions familiales précoces. Un premier

entretien pourrait être envisagé sur le lieu-même de l'hospitalisation, car le temps de crise demeure un point de basculement clé dans la prise en charge familiale.

L'année 2019 a été marquée par la poursuite de la supervision des deux psychothérapeutes. Cette offre de formation continue, favorise l'évolution des professionnels dans leurs pratiques, consolide les acquis de la formation, et bénéficie grandement à la prise en charge des familles et des couples qui ont choisi de s'investir. L'expérience de la thérapeute favorise la focalisation sur des points précis du vécu des familles et aide les thérapeutes à débloquent des problématiques essentielles dans leur prise en charge, en accord avec ces familles. Depuis deux ans de fonctionnement de cette supervision, les psychothérapeutes et la superviseuse apprennent à travailler ensemble et les bénéfices de la collaboration émergent de plus en plus. Les thérapeutes apprennent de nouvelles techniques et des outils complémentaires et nouveaux de ceux acquis en formation initiale, ciblés et spécifiques aux problématiques addictives qu'elles intégreront dans le temps.

Il est indispensable de poursuivre ces séances aidantes tant pour les familles que pour les professionnels, elles n'ont de sens que si elles s'inscrivent dans la durée afin d'intégrer ces nouvelles pratiques. La poursuite de la supervision fournit une dimension complémentaire dans la prise en charge tant pour les familles que pour les professionnels

Désormais clairement repéré, y compris par les partenaires, une reconnaissance institutionnelle d'un service identifié comme tel et autonome comme dans d'autres CSAPA, facilitera la prise de rendez-vous, l'évaluation technique à partir des fiches téléphoniques (outils systémiques) mais surtout déstigmatisera les jeunes patients. En effet, orientées grâce aux parents, ces familles de jeunes consommateurs les réduisent d'emblée en leur symptôme qu'ils associent au CSAPA et la façon dont cette prise en charge est présentée accentue ce phénomène.

6. *L'approche corporelle individualisée :* *la réflexologie plantaire*

En 2019, 12 patients vus en séance de réflexologie plantaire en 2019. Cycle de 3 séances d'1h15 chacune.

36 SEANCES posées dont 33 réalisées, actées et 3 séances annulées.

L'engagement et l'assiduité des patients pour ce soin à médiation corporelle individualisé s'expliquent par les nombreux bénéfices éprouvés et exprimés.

Voici un récapitulatif des retours des patients :

- Ils expriment leur étonnement de l'impact corporel, psychique et émotionnel de ce massage des pieds sur l'ensemble de leur être.
- Ils (re) découvrent des perceptions, des sensations sensorielles nouvelles ou oubliées.
 - o Sur le plan psychique : ils relatent un ralentissement des pensées, voire une suspension de la pensée, l'atteinte d'un état de relaxation (veille- sommeil) voire un endormissement,
 - o Sur le plan physique : sensation de lourdeur, d'ancrage, de légèreté, d'un retour à l'écoute de corps.

Grâce à ce vécu expérientiel psycho- corporel l'intérêt de mettre en place des activités autour de leur corps prend alors « TOUT SON SENS ». Cette écoute de leur vie intérieure (pensées, sensations corporelles) participe à être dans l'auto-régulation de leur vécu émotionnel. Cette médiation corporelle participe ainsi à la prévention de la rechute.

Bilan qualitatif :

Les patients sont souvent très surpris du lâchage sur le plan mental que génère le massage.

La (re)découverte d'une tranquillité mentale et d'un apaisement corporel ont des effets signifiants sur la gestion émotionnelle dans leur quotidien et par ce biais, des répercussions positives sur la diminution de fréquence des consommations des produits psychoactifs ;

Orientation très régulièrement vers des thérapeutes d'approches corporelles en ville ; les patients ont besoin d'être guidés car beaucoup d'appréhension et de méfiance ;

Avec les années de pratique à Douar Nevez, je perçois que les personnalités présentant des troubles anxieux et obsessionnels répondent très positivement (quasi systématiquement) à cette approche corporelle.

7. *Randonnée Thérapeutique*

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Cohésion de groupe
- Reprise de contact avec l'activité physique
- Socialisation

Description d'une séance type :

Choix du lieu de randonnée fait en amont par les soignants ou en concertation avec les patients.

Le départ se fait d'un arrêt de bus l'agglomération du Pays de Vannes ce qui permet aux patients de se rendre par leur propre moyen au départ et de diversifier les lieux de randonnées.

Echanges pendant la randonnée sur le ressenti de l'effort de chaque patient. Adaptation du rythme et de la distance si besoin

Temps de randonnée : 02h30

Temps d'échange en fin de randonnée sur le ressenti de chaque patient

Retour au CSAPA

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Patients qui expriment la demande ou sur sollicitation des professionnels.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 10 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 13 séances

Qui anime le groupe thérapeutique :

Activité encadrée par deux professionnels, un infirmier et une secrétaire

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Hebdomadaire

Horaires :

2h30 de séance le lundi de 14h00 à 16h30.

Lieu de réalisation :

Agglomération du Pays de Vannes (Couvert par le réseau de bus Kiceo)

8. *Atelier Senteur*

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Retrouver du lien social par la rencontre avec un groupe constitué
- Retrouver des rythmes chronologiques par la fréquentation régulière et à des dates repérées de l'atelier
- Remobiliser ses sens pour réinvestir son corps
- Favoriser l'émergence de la parole et la mise en mots des émotions de façon sécurisée.
- Prendre la parole
- Parler de soi
- Se remémorer des souvenirs par le biais de la senteur qui va provoquer une émotion
- Ecouter l'autre
- Favoriser l'échange
- Respecter l'autre, ses ressentis, ses émotions

Description d'une séance type :

Tous les participants y compris l'animatrice 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.

Présentation du déroulement de la séance.

Au premier passage chacun consigne par écrit et pour soi, ses réactions, ses sensations, ses perceptions et qualifie l'odeur en la décrivant (agréable / désagréable, sucrée / salée, ...), l'associe à une couleur.

Lors du second passage chacun approfondit son ressenti et le compare avec la première impression.

Le troisième passage permet au participant d'associer l'odeur à un souvenir.

Ensuite a lieu un tour de table qui va permettre de mettre en commun les sensations et les exprimer oralement. Tout cela se fait dans le respect de l'autre et de l'écoute.

Après cet échange, l'identité de l'odeur est découverte ce qui suscite parfois beaucoup de surprise.

Bien souvent, les participants sont dans le désir de reconnaître l'identité de l'odeur aux premières séances.

Le rôle de l'animateur est de les guider dans la mise en mots des émotions provoquées par cette odeur. Deux à trois odeurs sont explorées par séance.

En fin d'atelier, un point sur la séance est réalisé. C'est souvent à ce moment que les patients s'expriment sur le plaisir qu'ils ont à venir à cet atelier par son originalité, sa convivialité et de la surprise que peut créer une odeur.

Il s'agit donc de la remobilisation d'un sens occulté par la plupart des personnes dont chacun mésestime l'importance dans les phénomènes psychiques.

Le regard positif du groupe vient renforcer la confiance.

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Toutes personnes accueillies au CSAPA.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 6 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 13 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Patients orientés via les professionnels du CSAPA et présentation de la demande en réunion d'équipe hebdomadaire

Rencontre avec le professionnel en charge de l'atelier

Qui anime le groupe thérapeutique :

1 Infirmier(e)

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Hebdomadaire

Horaires :

1h30 de séance le jeudi de 14h00 à 16h00

Lieu de réalisation :

CSAPA Vannes

9. Les orientations 2020

- L'activité randonnée va être remplacée par une activité physique adaptée encadrée par un éducateur sportif de Profession Sport 56. Ce projet est coordonné par un infirmier du centre. L'idée est de mobiliser les patients pour reprendre une activité physique progressivement, à leur rythme, en créant du lien social et en s'engageant sur trois mois afin qu'ils puissent en percevoir les bénéfices tant physiques que psychologiques.
- En complément de l'activité de réflexologie plantaire, nous allons proposer de la réflexologie faciale. Ces séances s'inscriront dans le projet de soin personnalisé du patient et se poseront sur indication des professionnels référents du patient et après échange avec la praticienne.
- Le CSAPA de Vannes a été désigné comme pilote dans le Morbihan pour la réalisation de groupes dans le cadre du dispositif d'éthylomètres anti-démarrage. Ces groupes doivent débuter au cours de l'année 2020.
- Nous travaillons avec le SPIP sur un projet de prise en charge de groupe pour des patients ayant une obligation de soins.
- Nous réfléchissons également à la mise en place d'une activité sur l'image de soi et comment prendre soin de soi.
- Renforcer notre travail sur la prévention des overdoses et mettre à disposition des usagers des kits de Naloxone.

Antenne
« Douar Nevez »
D'AURAY

(Extraction des données du CSAPA de Vannes)

Antenne - CSAPA Douar Nevez Vannes
16 rue François Mitterrand
Parco Pointer
56400 Auray

Tél. : 02 97 29 58 30 / 02 97 01 34 18
csapa.vannes@douarnevez.com

1. Le bilan quantitatif **page 108**

2. Les orientations 2020 **page 114**

- A Auray l'activité est toujours très importante. Le partenariat avec les médecins généralistes du secteur reste indispensable pour pouvoir gérer toutes les demandes en attendant une possible augmentation du nombre de permanences.
- Le fait de n'être présent qu'une journée par semaine rend complexe le suivi régulier des patients.
- La participation au forum précarité du mois de Novembre a permis de créer du lien et a renforcé le travail de réseau, cela a également entraîné une augmentation des demandes de suivi social qui nécessiterait une majoration du temps d'assistante sociale.

1- Le bilan quantitatif

1.1 Patients vus par au sein de l'antenne d'Auray - en 2019

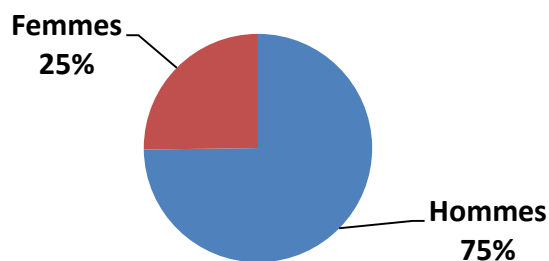
Nombre de personnes vues par l'équipe ⁽¹⁾ : <i>(tous contacts en face à face, y compris entourage, famille)</i>	259
Nombre de patients vus au moins une fois ⁽²⁾ :	242
dont nombre de patients vus une seule fois	69
dont nombre de nouveaux patients	101

(1) les personnes peuvent avoir été vues dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, établissement pénitentiaire, etc.).

(2) est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

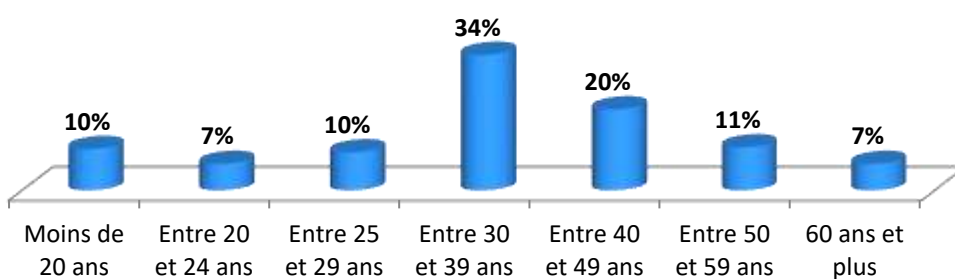
1.2 Parmi les patients vus au moins une fois au cours de l'année

Répartition par sexe	
Nombre d'hommes	181
Nombre de femmes	61



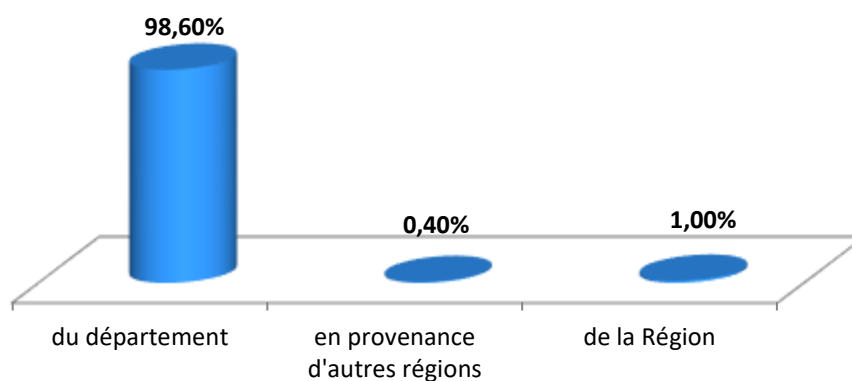
Répartition par âge

Moins de 20 ans	25
<i>Dont moins de 18 ans</i>	12
Entre 20 et 24 ans	16
Entre 25 et 29 ans	23
Entre 30 et 39 ans	82
Entre 40 et 49 ans	49
Entre 50 et 59 ans	26
60 ans et plus	16
Ne sait pas / Non renseigné	5



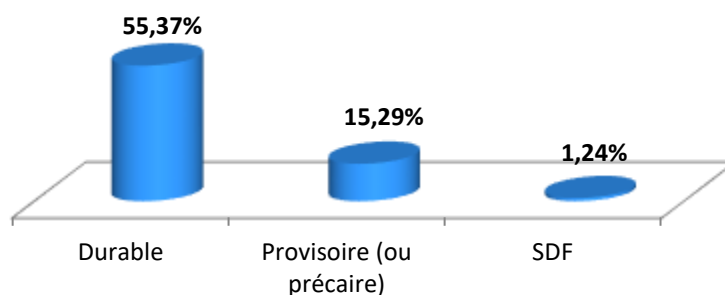
Origine géographique

Nombre de patients originaires du département	233
Nombre de patients originaires de la Région	0
Nombre de patients en provenance d'autres régions	1
Ne sait pas / Non renseigné	8



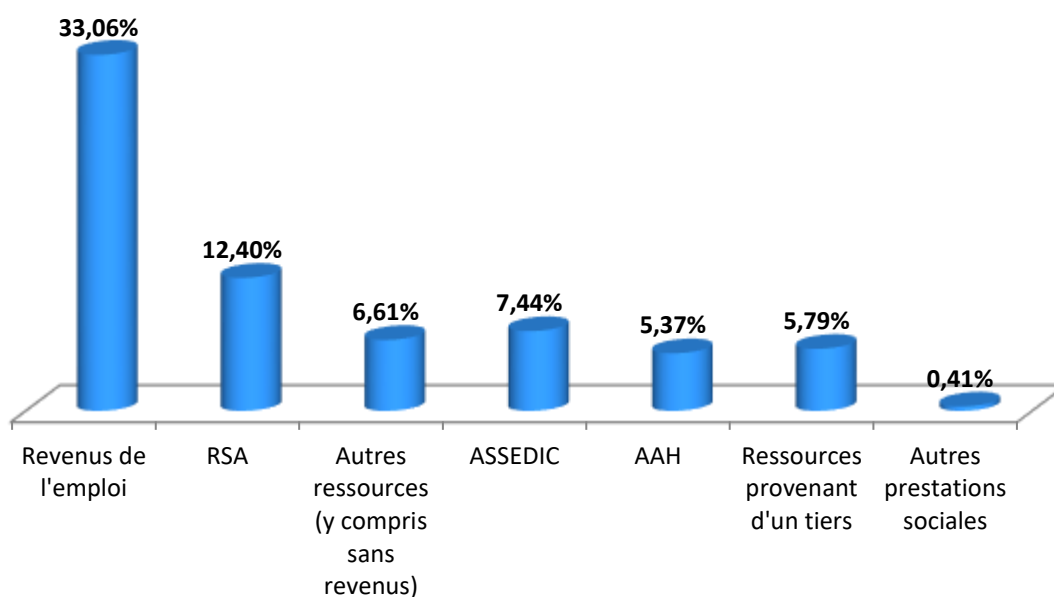
Logement

Durable	134
Provisoire (ou précaire)	37
SDF	3
Ne sait pas / Non renseigné	68



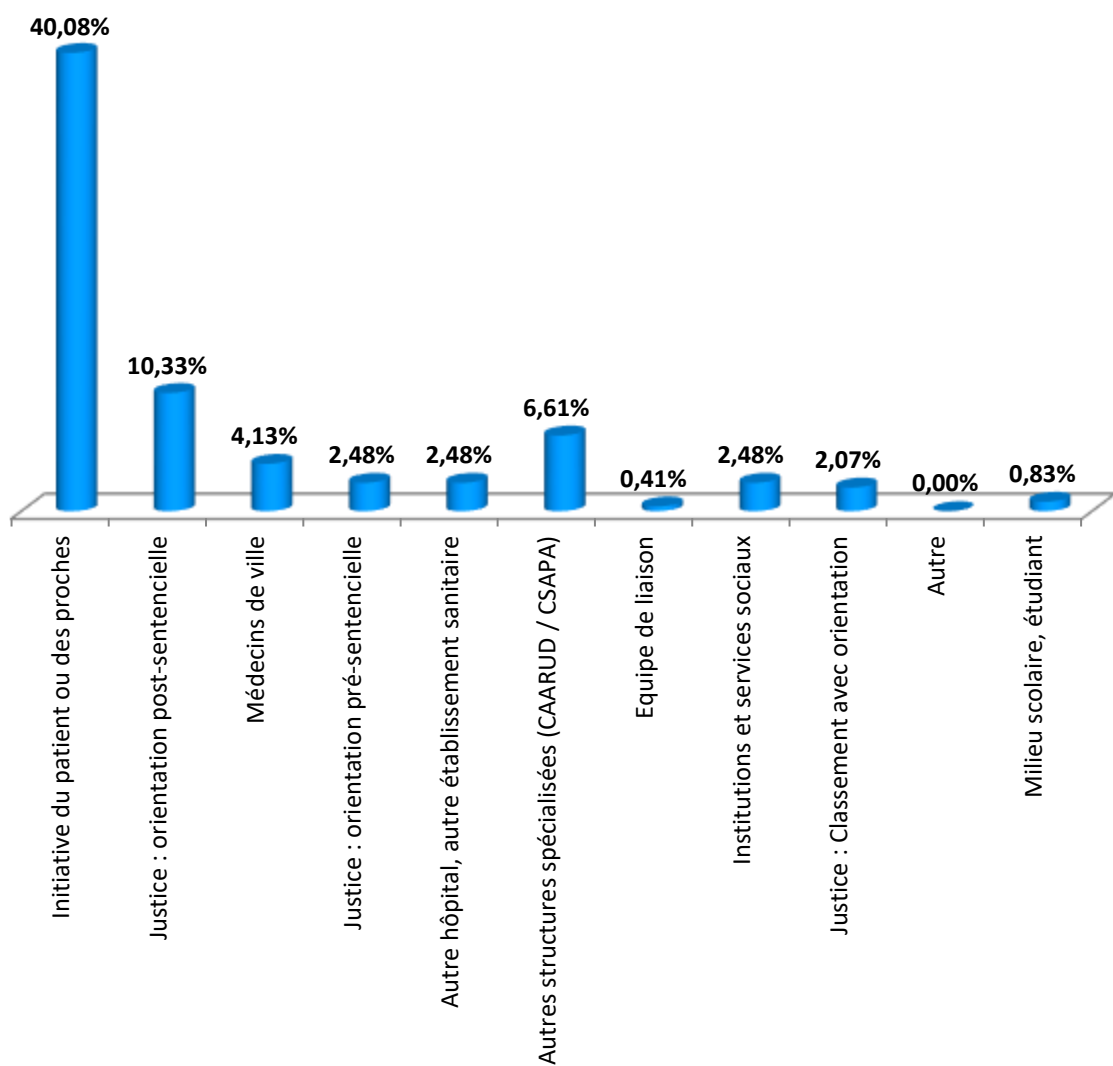
Origine principale des ressources

Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension d'invalidité)	80
ASSEDIC	18
RSA	30
AAH	13
Autres prestations sociales	1
Ressources provenant d'un tiers	14
Autres ressources (y compris sans revenus)	16
Ne sait pas / Non renseigné	70



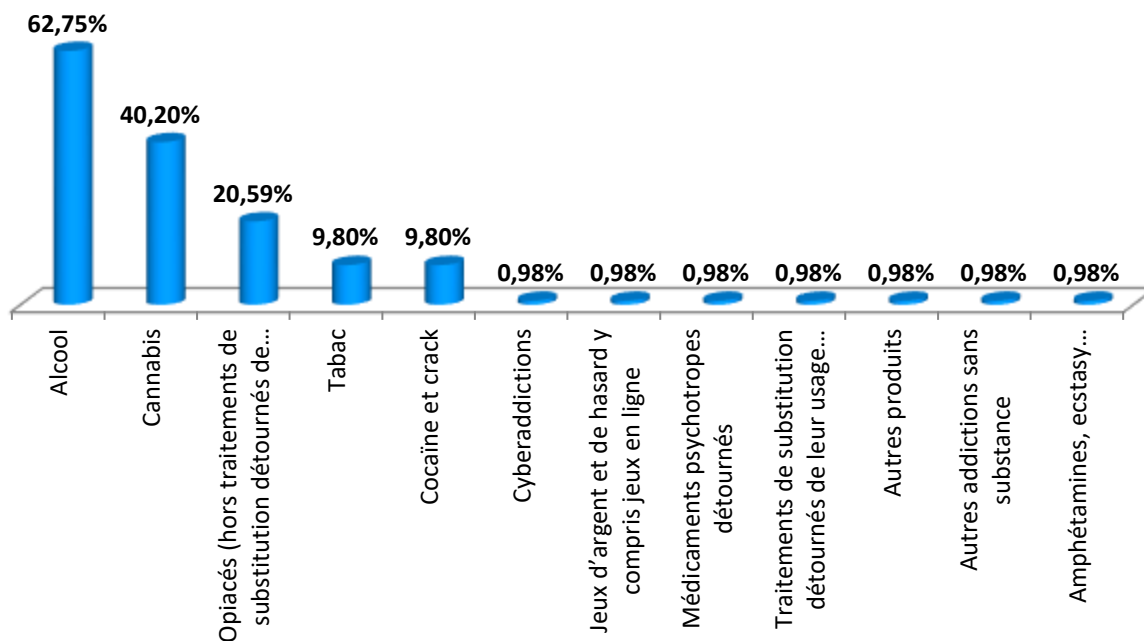
Origine de la demande de consultation

Initiative du patient ou des proches	97
Médecins de ville	10
Autres structures spécialisées (CAARUD / CSAPA)	16
Equipe de liaison	1
Autre hôpital, autre établissement sanitaire	6
Institutions et services sociaux	6
Justice : orientation pré-sentencielle	6
Justice : orientation post-sentencielle	25
Justice : Classement avec orientation	5
Milieu scolaire, étudiant	2
Autre	0
Ne sait pas / Non renseigné	68



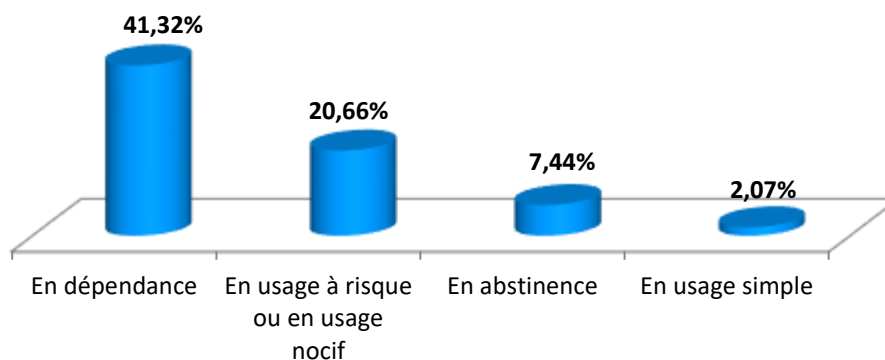
Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	64	11
Tabac	10	14
Cannabis	41	22
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage	21	3
Cocaïne et crack	10	9
Amphétamines, ecstasy...	0	
Médicaments psychotropes détournés	0	2
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	1	4
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	1	1
Cyberaddictions	1	1
Autres addictions sans substance	1	0
Autres produits	1	2
Pas de produit consommé au cours des 30 derniers jours	18	80
Ne sait pas / Non renseigné	73	93



Usage à risque / Usage nocif / dépendance vis à vis du produit n°1 (hors tabac)

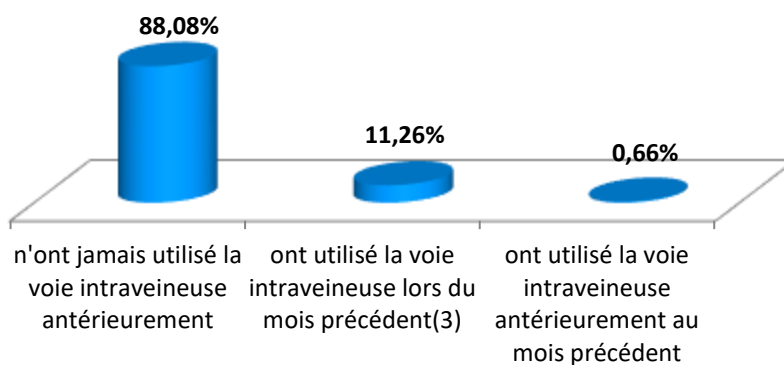
En abstinence	18
En usage simple	5
En usage à risque ou en usage nocif	50
En dépendance	100
Ne sait pas / Non renseigné	77



Voie intraveineuse

Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent	1
Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent	17
Nombre de patients n'ayant jamais utilisé la voie intraveineuse antérieurement	133
Ne sait pas / Non renseigné	91

(3) mois précédent le contact pour les patients inconnus, dernière situation connue pour les patients déjà suivis.



Décès

Nombre de patients décédés	1
<i>dont par surdose aux opiacés</i>	0

1.3 Les Actes de l'antenne d'Auray- en 2019

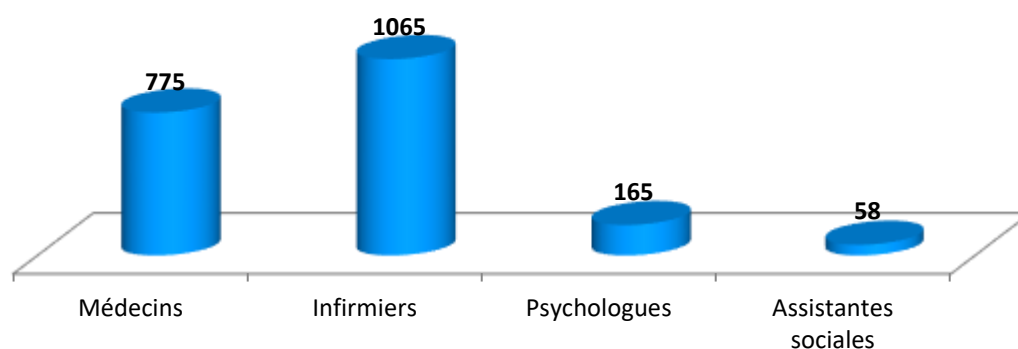
	Nombre d'actes (patients + entourage)	Nombre de personnes
Médecins	775	119
Infirmiers	1065	199
Psychologues	165	26
Assistantes sociales	58	26

Nombre d'actes réalisés avec les patients vus au moins une fois dans l'année

1993

Nombre d'actes réalisés avec l'entourage

70



2- Orientations 2020

- Trouver un nouveau local, plus adapté, permettant une meilleure confidentialité et plus de sécurité.
- Augmentation des jours de permanences



CSAPA
« Douar Nevez »
de PONTIVY

CSAPA Douar Nevez
29 bis rue Jeanne d'Arc
56300 Pontivy

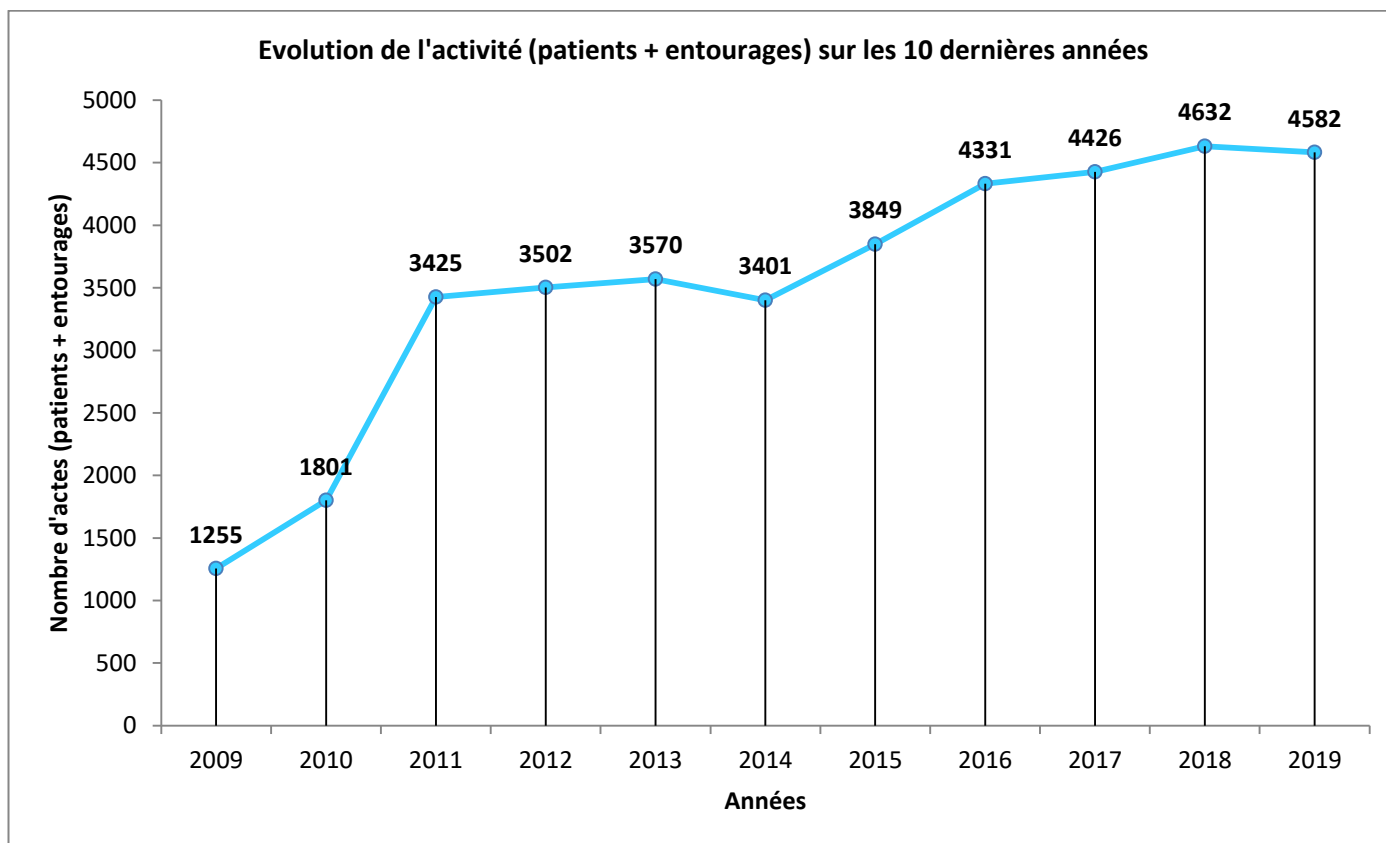
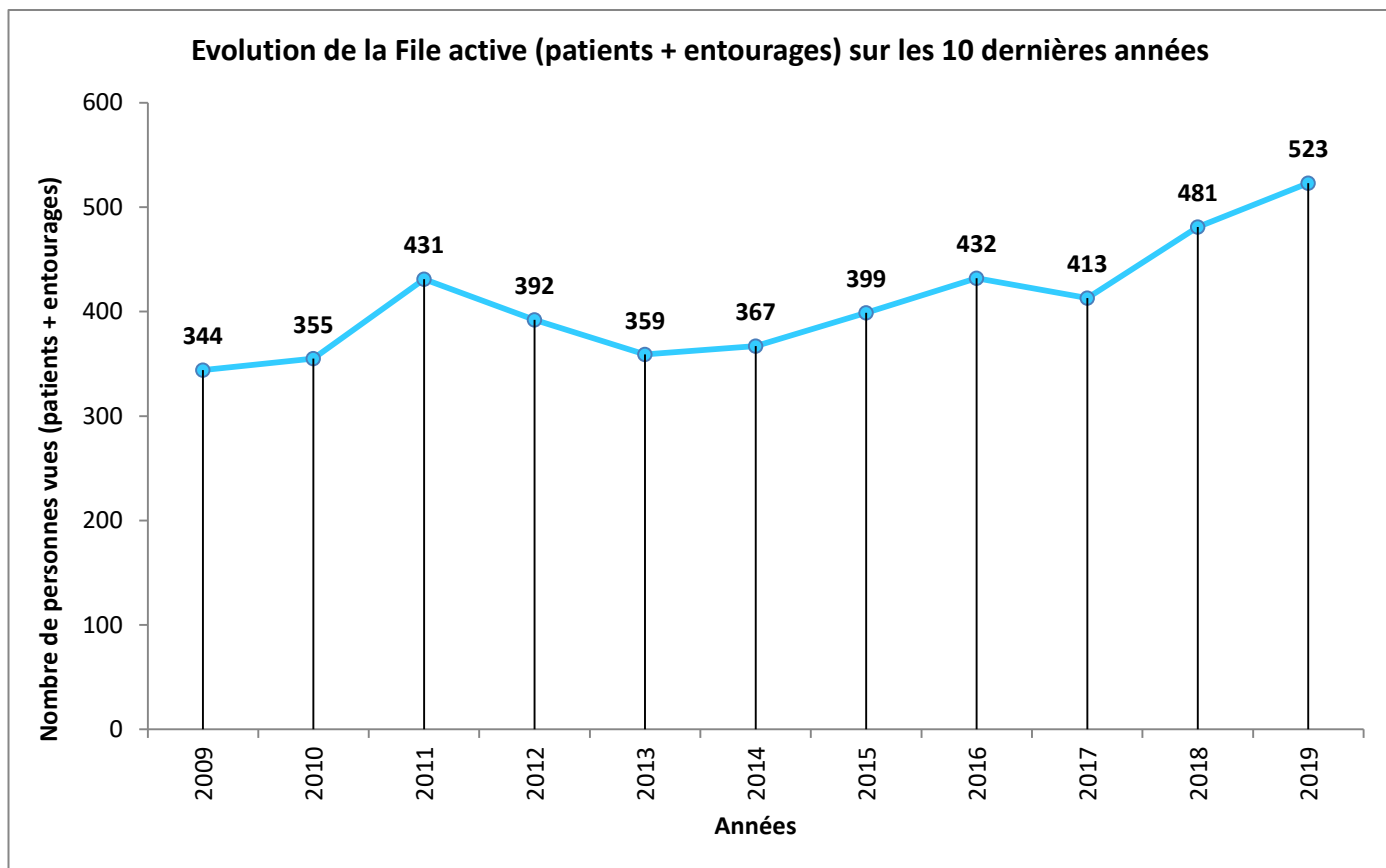
Tél. : 02 97 25 93 78
csapa.pontivy@douarnevez.com

1. **Le bilan quantitatif**page 120
2. **La Consultation Jeunes Consommateurs**page 129
3. **Randonnée thérapeutique**.....page 132
4. **Activité corporelle**.....page 134
5. **Analyse de la pratique des professionnels du chantier d'insertion de Bubry**.....page 136
6. **Les orientations 2020**page 137

Partenaires de l'action

Association Hospitalière de Bretagne, CSAPA Douar Nevez, Point Santé Centre Bretagne, Ville de Pontivy, ADALEA...





L'actualité majeure de la vie du centre de soin de Pontivy tient en ce qu'elle fut une nouvelle année de de recomposition de l'équipe : Infirmiers(e) et médecins. Nous soulignons aussi la mise en place du fonctionnement expérimental de la responsabilité de centre avec délégations de responsabilité quant aux projets et actions locales et partenariales, qui a pu s'installer de manière plus concrète cette année, et contribuer à la dynamique d'équipe.

Aussi l'année 2019 aura été marquée par l'inquiétude, très symptomatique de la désertification des zones rurales, de pouvoir trouver du personnel médical en vue d'une future réduction de temps de travail et d'un départ à la retraite. Mais, nous avons eu la chance, inespérée, d'avoir pu trouver un médecin pour la fin d'année, ce qui aura permis au centre de pouvoir se projeter sur une année 2020 plus sereine.

Enfin, il nous faut rappeler le départ du Dr Barré, représentant le seul précieux temps psychiatre que nous avons, et dont nous ressentons, après quelques mois, l'absence inconfortable dans nos prises en charge, et notamment pour les situations les plus complexes.

Autant d'arrivées et de départs qui ont eu pour effet de concentrer l'investissement de l'équipe sur le relais des fonctions de chacun et la mise en place de nouvelles cohésions de travail. Par effet, l'investissement sur les actions extérieures ne pouvait être optimal. Cela étant, l'activité globale du service est restée très satisfaisante puisque le CSAPA voit l'évolution de sa file active continuer de progresser positivement (435 dont 167 nouveaux), auxquels s'ajoute la file active de la CJC (88), soit au **global 523 patients sur l'année 2019**.

Le relais infirmier s'est effectué dans de bonnes conditions et la réactivité de nos nouveaux collègues ont permis le maintien d'une bonne activité globale mais également de maintenir l'investissement du CSAPA dans des actions territoriales et partenariales : comme le groupe périnatalité avec la diffusion de la plaquette d'information élaborée en 2018, ainsi que notre participation au Moi(s) sans tabac, dont l'édition 2019 était une des meilleures éditions en termes de proposition et d'efficacité. Un stand sur le temps du marché, avec consultation tabacologie, aura permis de pouvoir proposer quelques nouveaux suivis, et d'accomplir un travail partenarial très riche, avec l'AHB, l'ADALEA, et la Mission Locale.

Les actions de groupes internes au service, sous l'effet de ces différents changements, ont aussi évoluées. Les groupes, corporel et les causeries du lundi ont été arrêté, faute de temps et de participations. Cependant, un groupe rando est apparu. Ce groupe issu de la réflexion partagée avec le CMPS s'est finalement installé dans un fonctionnement autonome au CSAPA.

Nous nous félicitons d'avoir pu réactualiser notre participation aux instances locales du CLSPD (Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance) et au RSC (Réseau Santé Citoyenneté). Ces deux instances rassemblent la plupart des acteurs de terrains avec qui nous travaillons déjà dans le cadre de nos missions, mais permet d'investir des projets portés collectivement et soutenus par la ville de Pontivy. Ainsi, découlant de notre engagement au CLSPD, nous avons pu participer à l'élaboration du premier contrat local Morbihannais autour des violences sexistes et sexuelles.

Pour conclure, à nouveau le centre de Pontivy a connu une actualité mouvementée, mais malgré les changements, une cohésion d'équipe et un engagement authentique tournés vers l'objectif du mieux-être des patients reste de mise et continuera à être défendu en 2020.

Stagiaires accueillis au cours de l'année 2019

- Capacité d'addictologie
- DIU d'addictologie

1. Le bilan quantitatif

1.1. Patients vus par le CSAPA « Douar Nevez » de Pontivy - en 2019

Nombre de personnes vues par l'équipe ⁽¹⁾ :

523

(tous contacts en face à face, y compris entourage, famille)

Nombre de patients vus au moins une fois ⁽²⁾ :

511

dont nombre de patients vus une seule fois

97

dont nombre de nouveaux patients

167

(1) les personnes peuvent avoir été vus dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, établissement pénitentiaire, etc.).

(2) est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

1.2. Parmi les patients vus au moins une fois au cours de l'année

Répartition par sexe

Nombre d'hommes

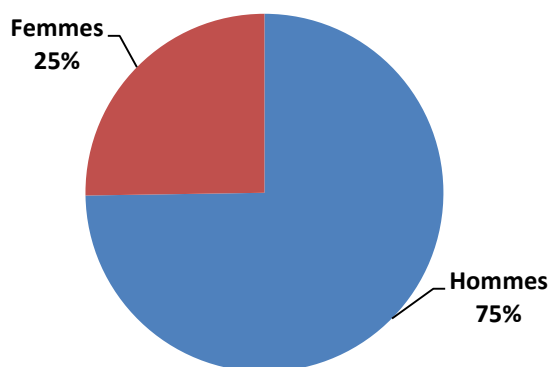
382

Nombre de femmes

129

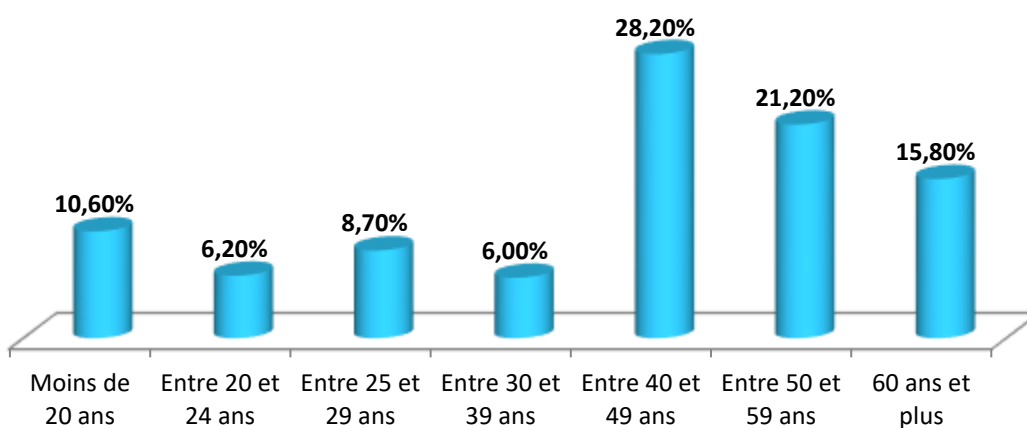
Ne sait pas / Non renseigné

0



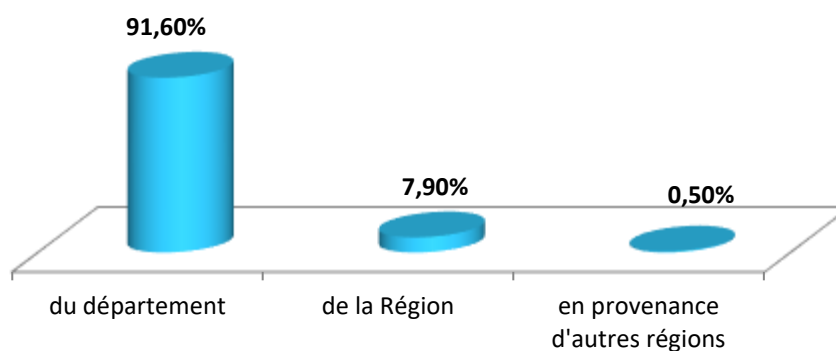
Répartition par âge

Moins de 20 ans	51
<i>Dont moins de 18 ans</i>	30
Entre 20 et 24 ans	42
Entre 25 et 29 ans	29
Entre 30 et 39 ans	136
Entre 40 et 49 ans	102
Entre 50 et 59 ans	76
60 ans et plus	46
Ne sait pas / Non renseigné	29



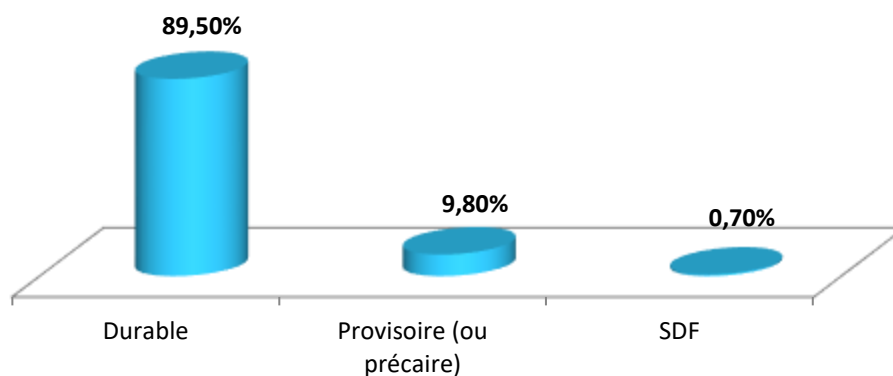
Origine géographique

Nombre de patients originaires du département	404
Nombre de patients originaires de la Région	35
Nombre de patients en provenance d'autres régions	2
Ne sait pas / Non renseigné	70



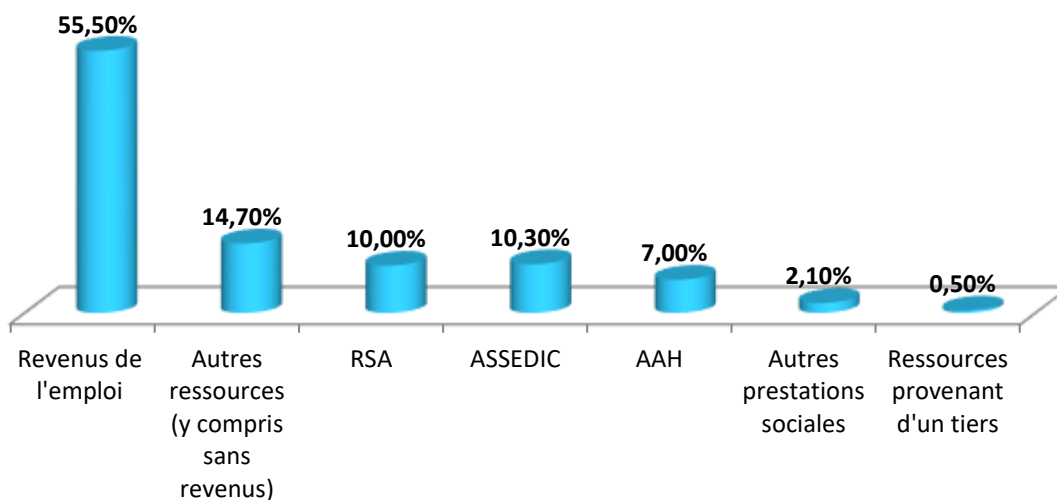
Logement

Durable	384
Provisoire (ou précaire)	42
SDF	3
Ne sait pas / Non renseigné	78



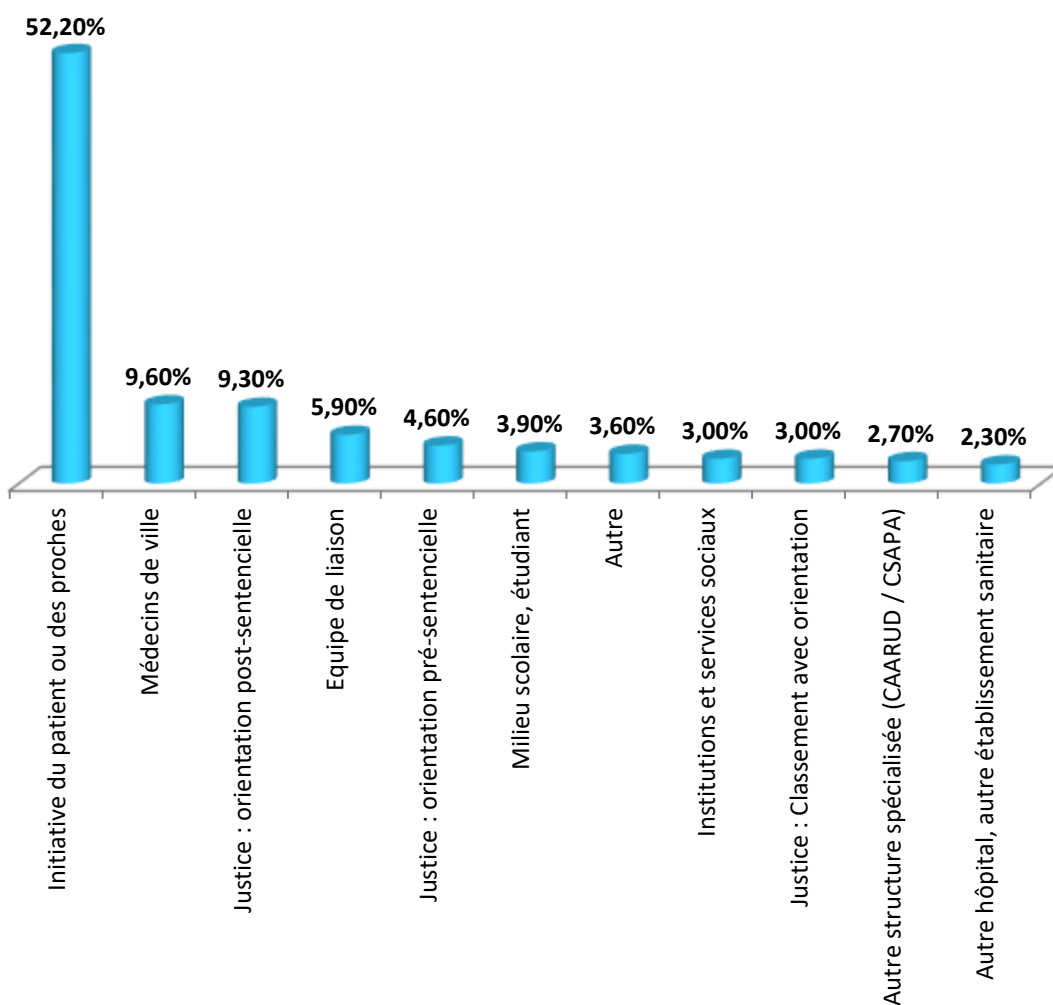
Origine principale des ressources

Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension d'invalidité)	238
ASSEDIC	44
RSA	43
AAH	30
Autres prestations sociales	9
Ressources provenant d'un tiers	2
Autres ressources (y compris sans revenus)	63
Ne sait pas / Non renseigné	82



Origine de la demande de consultation

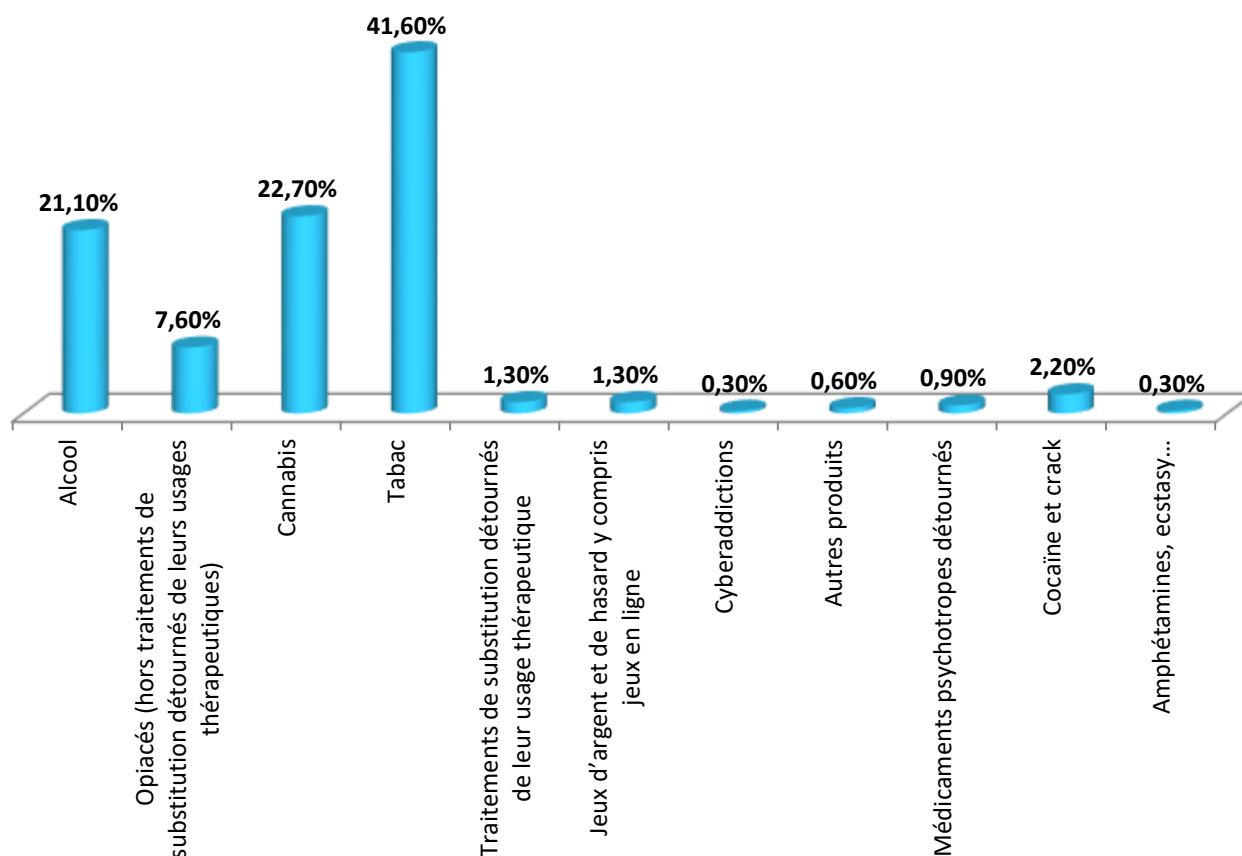
Initiative du patient ou des proches	229
Médecins de ville	42
Structure spécialisée (CAARUD / CSAPA)	12
Equipe de liaison	26
Autre hôpital, autre établissement sanitaire	10
Institutions et services sociaux	13
Justice : orientation pré-sentencielle	20
Justice : orientation post-sentencielle	41
Justice : Classement avec orientation	13
Milieu scolaire, étudiant	17
Autre	16
Ne sait pas / Non renseigné	72



Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

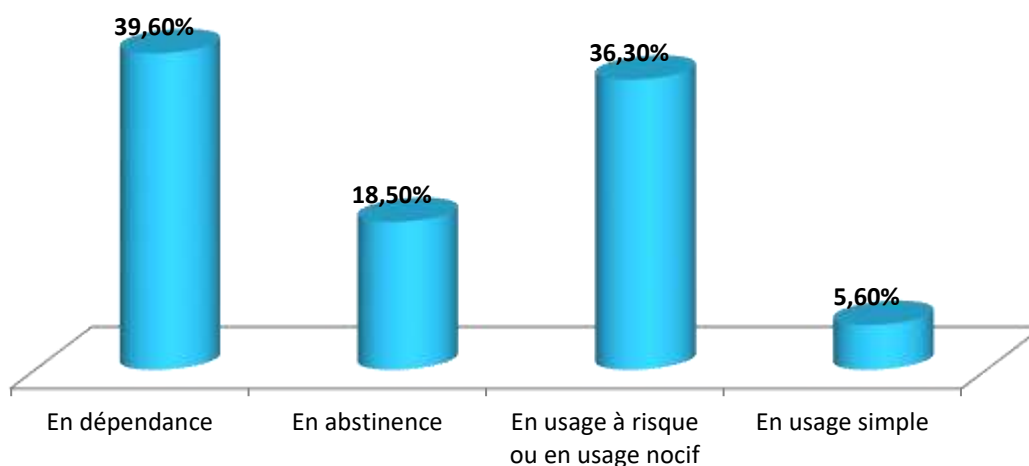
Alcool
 Tabac
 Cannabis
 Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs usages
 Cocaïne et crack
 Amphétamines, ecstasy...
 Médicaments psychotropes détournés
 Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique
 Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne
 Cyberaddictions
 Autre addiction sans substance
 Autres produits
 Pas de produit consommé au cours des 30 derniers jours
 Ne sait pas / Non renseigné

1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
89	44
161	89
72	53
22	6
13	11
5	4
4	3
4	8
2	4
15	0
0	0
18	19
48	78
58	192



Usage à risque / Usage nocif / dépendance vis à vis du produit n°1 (hors tabac)

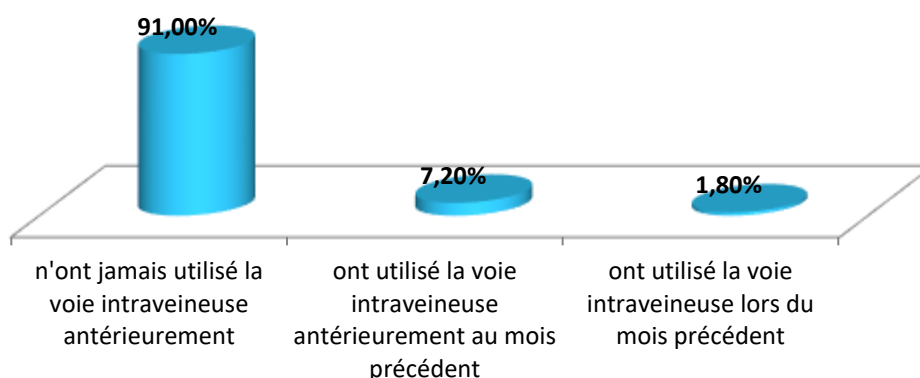
En abstinence	56
En usage simple	17
En usage à risque ou en usage nocif	110
En dépendance	120
Ne sait pas / Non renseigné	58



Voie intraveineuse

Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent	6
Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent	24
Nombre de patients n'ayant jamais utilisé la voie intraveineuse antérieurement	305
Ne sait pas / Non renseigné	176

(3) mois précédent le contact pour les patients inconnus, dernière situation connue pour les patients déjà suivis.



Décès

Nombre de patients décédés	3
dont par surdose aux opiacés	0

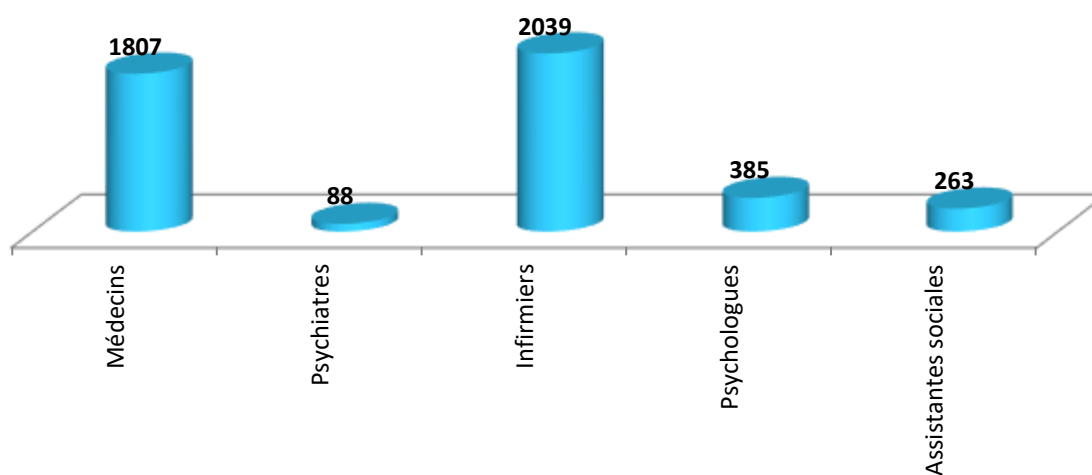
1.3. Les Actes du CSAPA « Douar Nevez » de Pontivy en 2019

	Nombre d'actes (patients + entourage)	Nombre de personnes
Médecins	1807	290
Psychiatres	88	43
Infirmiers	2039	411
Psychologues	385	91
Assistantes sociales	263	103

Nombre d'actes réalisés avec les patients vus au moins une fois dans l'année

4552
30

Nombre d'actes réalisés avec l'entourage



Autres actes ⁽⁴⁾

Nombre de réunions des groupes de parole	15
Nombre de réunions des groupes d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	0
Nombre de réunions d'atelier d'activité artistique et d'expression (théâtre, peinture, écriture)	5
Nombre de réunions d'atelier d'activité corporelle (sport, ...)	12

(4) sont considérés comme activités de groupe thérapeutique les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum 1 soignant.

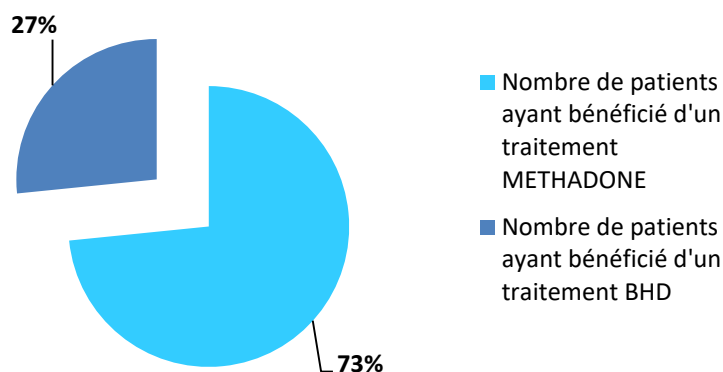
1.4. Traitements de substitution au CSAPA « Douar Nevez » de Pontivy - en 2019

Prescription METHADONE	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	69
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	69
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	10
Nombre de patients pour lesquels a été primo-prescrite de la Méthadone gélule	0

Délivrance METHADONE	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	16
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	53
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	2

Prescription BHD	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	25
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	25
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	6

Délivrance BHD	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	6
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	19
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	2



Un tiers des prises en charge du centre de délivrance a été mis en place pour une introduction au traitement de substitution. Ce qui permet au patient comme au médecin d'effectuer un suivi rapproché et de bénéficier d'une adaptation du traitement rapide et efficace.

Un tiers des patients sont des suivis au long court notamment pour les personnes nécessitant davantage de soutien psychologique. Le programme de soutien est adapté aux disponibilités et aux besoins de chaque personne.

Quant au dernier tiers, il regroupe les personnes ayant eu des soucis avec leur mutuelle ou assurances santé. Le centre de délivrance permettant ainsi d'éviter l'interruption du traitement en cours.

Le centre de délivrance est un élément essentiel du fonctionnement du CSAPA, il a prouvé à plusieurs reprises au cours de l'année 2019 sa réelle efficacité sur diverses situations et types de prise en charge.

Comparés aux chiffres de l'année 2018, l'année 2019 a été davantage axés sur l'accompagnement à la réduction vers une fin de TSO. Effectivement, nous remarquons une forte augmentation des commandes des solutions faiblement dosées.

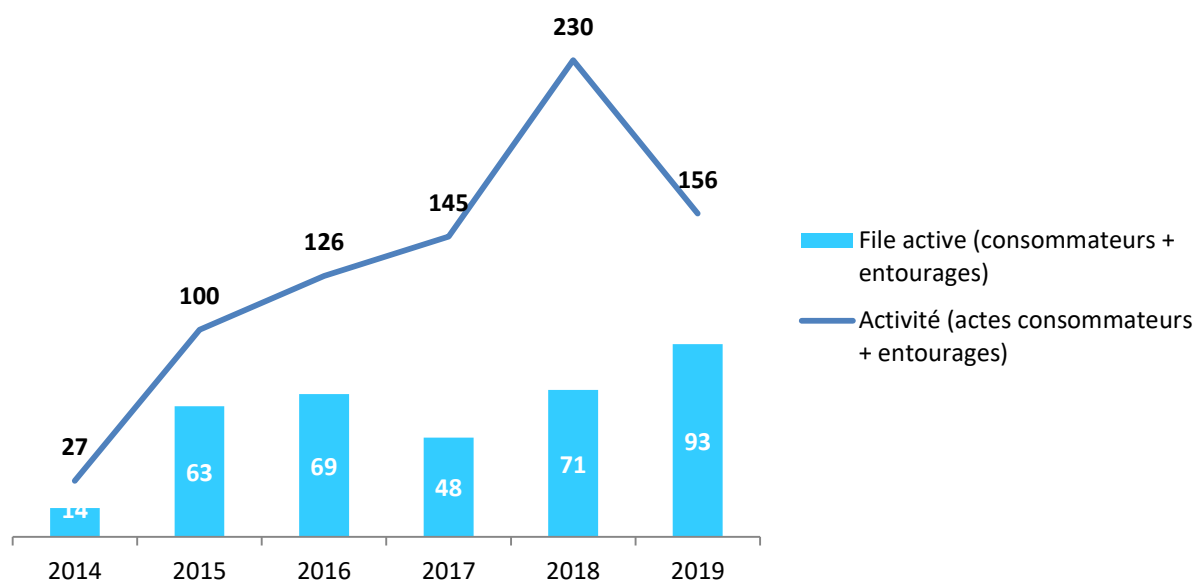
2. La Consultation Jeunes Consommateurs

2.1 Au CMPS de Pontivy

File active	
Nombre de consommateurs et d'entourage	93

Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	156

Evolution de la File Active et de l'activité CJC au CMPS de Pontivy de 2014 et 2018 :



La CJC de Pontivy continue sa progression, passant de 71 à 93 personnes rencontrées, soit 207 RDV pris. Si l'on soustrait les RDV non honorés (1/4), nous avons pu proposer en moyenne 2 rdv par personne. Près de la moitié des consultations sont proposées pour accompagner une consommation de cannabis, 15 à 20% pour la cyberaddiction et de même pour le tabac qui sont en nette progression par rapport aux années précédentes. Enfin nous voyons l'apparition de 12 consultations cocaïne qui viennent confirmer un phénomène marqué de ces dernières années, l'arrivée de jeunes consommateurs en difficulté spécifiquement avec ce produit, alors qu'auparavant ce produit faisait partie d'un ensemble de consommation. Notons aussi l'apparition du cannabis de synthèse venant faire état d'un microphénomène d'expérimentation de ce produit dans les lycées Pontiviens à partir de la fin d'année 2018. Globalement, la CJC est bien repérée par les principaux partenaires clés (établissements scolaires, mission locale, université). Son inscription dans le territoire du pays de Pontivy ne fait aucun doute, cependant quelques rencontres multi-partenariales ont montré le besoin de faire encore connaître la CJC et ses modalités de fonctionnement de manière élargie. Le travail de communication est à renouveler sans cesse pour maintenir une dynamique de maillage active.

Aussi par le fait de la réactualisation par le CSAPA de son engagement au sein de Réseau Santé Citoyenneté, le recours à la Consultation Jeunes Consommateurs a de nouveau pu être valorisé. Aussi s'appuyant sur la parution en juillet 2019 d'un modèle de convention produite par la DGS et la DGESCO, le Lycée agricole du Gros Chêne s'est rapproché du CSAPA à l'issue d'une rencontre du RSC, pour discuter de la possible mise en place d'une convention entre l'établissement qui est en périphérie de la zone urbaine, et la CJC. L'objectif de celle-ci serait de pouvoir rendre possible la mise en place de consultations intra-muros afin de faciliter la rencontre avec les jeunes repérés consommateurs problématiques. Une rencontre devrait être programmée en 2020 pour y travailler.

Douar Nevez est engagée dans la mise en place d'une évaluation régionale du dispositif CJC. Nous espérons vivement que ce travail permettra la mise en place de temps de travail inter-CJC à l'avenir afin de toujours renouveler la réflexion sur le dispositif et la clinique qui y est associée.

2.2. Données statistiques globales de la Consultation Jeunes Consommateurs de Pontivy

Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	4	2
Tabac	11	28
Cannabis	39	6
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs usages)	0	0
Cocaïne et crack	4	0
Amphétamines, ecstasy...	2	0
Médicaments psychotropes détournés	0	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	0	0
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	0	0
Cyberaddictions	15	0
Autre addiction sans substance	0	0
Autres	5	0
Pas de produits	0	0
Ne sait pas / Non renseigné	8	52

L'équipe	ETP
Psychologue	0.114
Infirmier (<i>professionnelle du CMPS Pontivy</i>)	0.214
TOTAL	0.328

Heures d'ouverture de la consultation au CMPS de PONTIVY :

Lundi de 11h30 à 13h30

Mercredi de 13h30 à 17h30

Jeudi de 16h30 à 18h30

3. Randonnée Thérapeutique

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

.Objectif

- Accompagner par la marche des patients en repli social et souffrant d'addictions
- Créer un temps convivial avec d'autres patients
- Ouvrir sur l'environnement de proximité
- Réappropriation sensorielle grâce à l'activité physique
- Renforcer les liens avec le CMPS

Description d'une séance type :

Le but de ce groupe est de permettre aux patients de se mobiliser, de manière conviviale en groupe, de développer le plaisir d'être en mouvement et de prendre conscience de ses sensations dans un cadre naturel.

On peut envisager à plus long terme d'associer les participants au choix du parcours, voire d'évoluer vers du parcours d'orientation.

Le nombre et l'assiduité des participants peuvent être considéré comme des marqueurs qualitatifs. Une enquête de satisfaction pour les participants pourra être réalisée. La participation à l'activité sera inscrite dans le dossier du patient et dans le rapport d'activité de l'établissement.

La constitution du groupe se fera par communication interne (affiche et/ou via orientation des professionnels).

Après quoi une rencontre est programmée avec l'un des référents pour évaluer les capacités de marche de la personne et exposer les règles de fonctionnement.

-Respect du cadre de la sociabilité, un document sera remis à chaque patient sur les objectifs et le cadre.

-Rappeler les consignes chaque fois qu'il y a un nouveau membre.

-La consommation de tout produit psycho actif est interdite.

-Définir les pauses.

-Règles de confidentialité, de non jugement, de neutralité et de libre adhésion doivent être explicités.

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Toutes personnes accueillies au CSAPA pouvant tirer les bénéfices d'une verbalisation en groupe ; et ceux cherchant à envisager un autre positionnement concernant leur(s) consommation(s).

Le public visé sera les patients de la structure. Un groupe de randonnée existant déjà au CMPS de Pontivy, il s'agira de créer un petit groupe de 4 personnes au maximum pour rejoindre le groupe existant. Il s'agira d'un groupe fermé, les patients s'engageront à venir de manière régulière. Si l'un d'eux souhaite quitter le groupe, la place pourra être proposée à quelqu'un d'autre. Un groupe limité à 4 permet également le transport dans le véhicule de service du CSAPA, le CMPS lui aussi disposant de son propre véhicule

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 5 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 12 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Les orientations peuvent être 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.

Qui anime le groupe thérapeutique :

Pour se faire l'accompagnement sera effectué en binôme par un infirmier du CSAPA et un infirmier du CMPS

Horaires :

14 heures à 16 heures Départ du CSAPA.

4. *Activité corporelle*

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

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

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.

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Toutes personnes accueillies au CSAPA.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 5 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 5 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

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.

Qui anime le groupe thérapeutique :

Binôme Médecin avec un infirmier ou un psychologue. Intérêt du même professionnel présent à chaque séance qui sert de fil rouge.

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Bimensuelle

Horaires :

Un jeudi sur deux de 14h15 à 15h15

Lieu de réalisation :

Salle de réunion du service – CSAPA de Pontivy

5. *Analyse de pratiques des professionnels du chantier d'insertion de Bubry*

Depuis 2018, l'association Douar Nevez est engagée auprès du chantier d'insertion de Bubry pour y effectuer de l'analyse de pratiques. Cette action s'inscrit dans une longue histoire de collaboration. Des temps de formation et de sensibilisation relatifs aux questions de l'addictologie avaient déjà eu lieu auparavant. L'analyse de pratiques devait permettre de renforcer et de développer une réflexion sur les postures professionnelles notamment au regard de la population accueillie, dont l'un des critères d'orientation est la problématique addictive.

L'équipe du chantier a toujours été régulière et engagée dans cette action, qui aura permis **une rencontre mensuelle de 3 heures**. Temps d'échange précieux permettant aussi de compenser la difficulté à se réunir en équipe complète compte tenu du rythme de travail complexe que suppose l'accompagnement des personnes avec des rythmes et des temporalités très variés.

Animé par le psychologue du centre de Pontivy, ce temps d'analyse de pratiques s'inscrivait dans une logique de continuité des parcours puisque nombre de personnes accompagnées au sein du chantier d'insertion étaient par ailleurs suivies en soin dans l'un des CSAPA de Douar Nevez, et avaient été rencontrées par les équipes de Douar Nevez intervenant en détention à Vannes et Ploemeur.

Cette analyse de pratiques a malheureusement dû prendre fin au 31/12/2019. En effet, l'arrivée d'une nouvelle direction, et la mise en place d'une politique de financement différente de celle exercée jusqu'à présent ont eu pour conséquence la fermeture du dispositif d'accueil. L'analyse de pratiques s'est donc attelée à mettre en réflexion la mise en place d'une fin d'activité, l'acceptation d'un au revoir, la verbalisation d'une forme de deuil, la constatation d'espoirs achevés.

L'aventure humaine de cette action aura été complète, et riche.

L'évaluation effectuée en fin d'action mettra en avant l'intérêt et l'utilité de cet accompagnement tout au long de sa mise en œuvre, eu égard à la complexité de l'accompagnement et au changement de responsable, mais également dans l'accompagnement de cette fin d'activité.

6. Les orientations 2020

- Depuis plusieurs années nous participons au groupe « périnatalité » et avons conçu une plaquette (ci-dessous ». Nous souhaitons continuer à développer notre partenariat 'CHBS.AHB.PMI.PERINAT 56.ANPAA pour pouvoir diffuser plus largement notre plaquette auprès du public « femmes et grossesse »



Cette plaquette n'est pas uniquement un outil de communication destiné aux femmes et au grand public dans le cadre d'une campagne de prévention mais aussi un réel support pour accompagner les professionnels de santé au moment de l'entretien.

Il permet d'aborder les thèmes tabous que sont les consommations de produits psychoactifs. Cette plaquette a une fonction de « Ice Breaker », c'est-à-dire de casser la glace entre deux personnes. Si tous les professionnels de santé autour de la natalité y trouvent un intérêt, on pourrait imaginer une diffusion de la plaquette à plus grande échelle.

Ainsi en dehors d'une diffusion aux sages-femmes ou aux centres spécialisés en addictologie, cette plaquette pourrait également aider à l'extérieur du réseau périnatalité. Comme chez les gynécologues par exemple pour sensibiliser les femmes exprimant le désir d'enfant.



CSAPA

« Douar Nevez » de

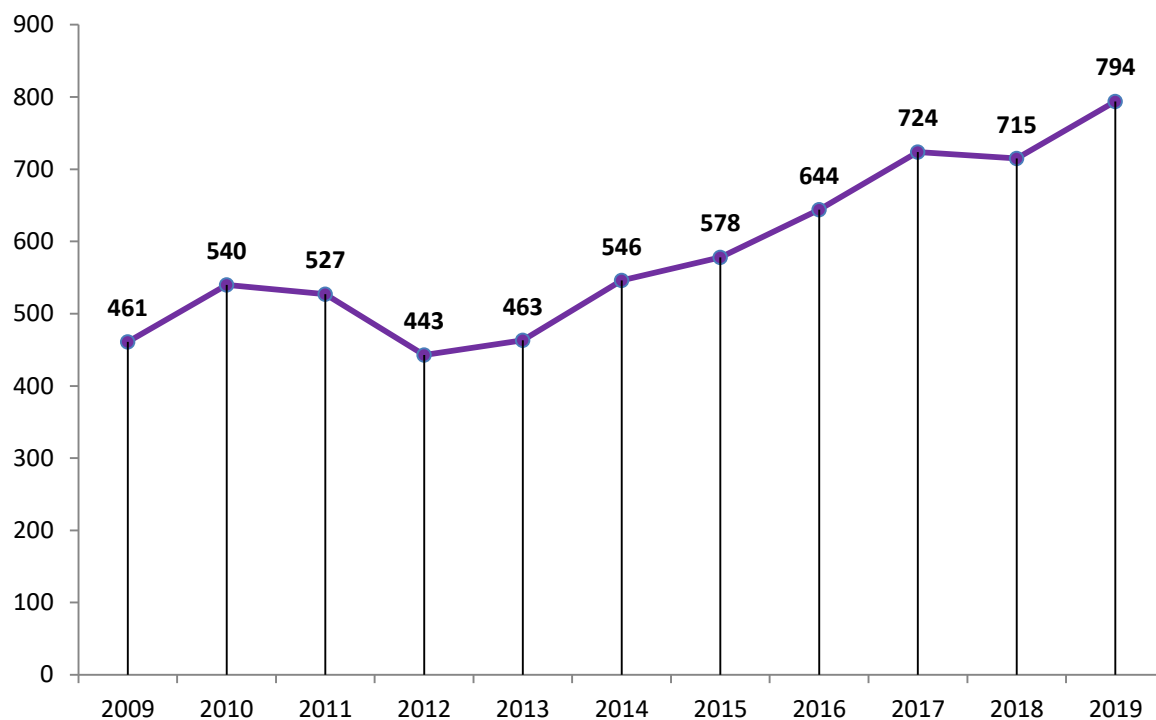
PLOËRMEL

CSAPA Douar Nevez
25 Boulevard Laennec
56800 Ploërmel

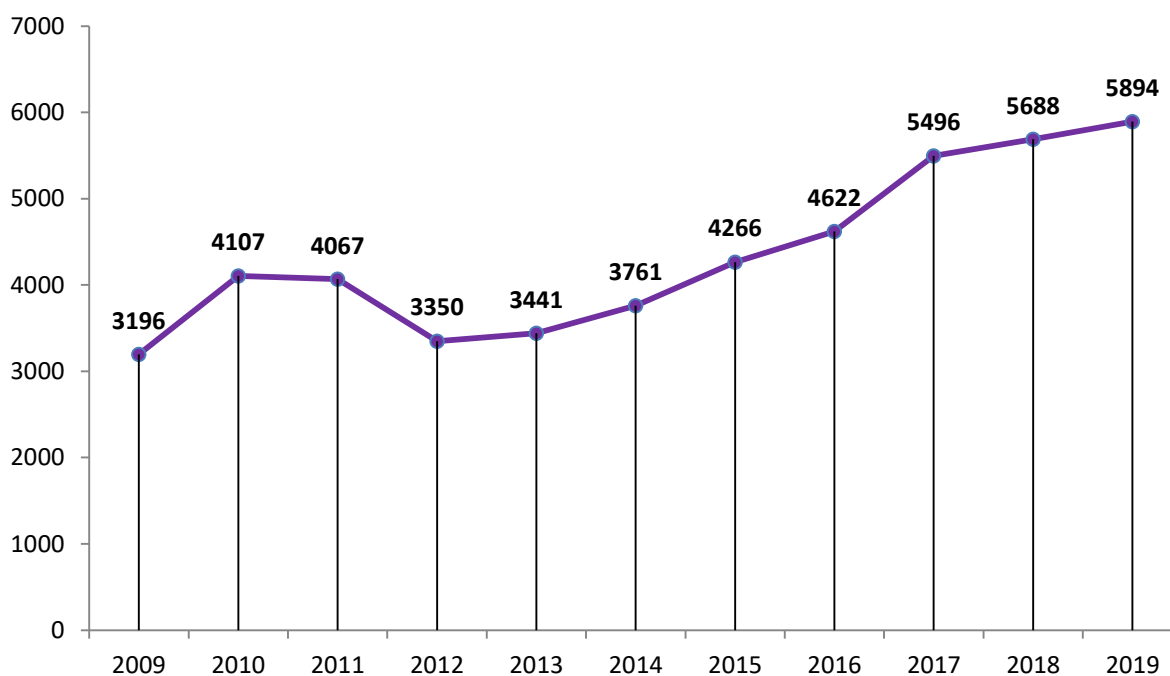
Tél. : 02 97 73 39 81
csapa.ploermel@douarnevez.com

1. Le bilan quantitatifpage 144
2. La consultation avancée à la Mission Locale de Ploërmelpage 152
3. La consultation avancée au CH de Ploërmelpage 152
4. La consultation Jeunes Consommateurs au CSAPA de Ploërmelpage 153
5. Randonnée thérapeutiquepage 155
6. Conception et réalisation de vidéo de prévention tabac pour et par les jeunes
.....page 157
7. Les orientations 2020page 159

Evolution de la File active (patients + entourages) sur les 10 dernières années



Evolution de l'activité (patients + entourages) sur les 10 dernières années



Les orientations prévues en 2018 pour 2019 prévoyait le développement de l'offre en matière de prise en charge collective et d'ateliers thérapeutiques :

- Mise en place d'une activité sportive avec l'intervention d'un éducateur sportif de SPORT 56.
- Mise en place d'un atelier « Relaxation »

Dans le cadre du mois sans tabac :

- Formation et consultations dans les maisons de santé de GUER et de COËT QUIDAN pour former les professionnels. L'intervention de nos professionnels a été un réel succès.
- Réalisation d'un clip vidéo par les jeunes de la Mission Locale en partenariat avec Douar Nevez/CJC et les Passeurs d'images et de sons de SERENT. (Lien pour le regarder)
- En Mars 2019, le CSAPA de Ploërmel s'est impliqué dans l'expérimentation du dispositif et de prise en charge des hépatopathies comme les CSAPA de LORIENT, QUIMPERLE, SAINT BRIEUC et LANNION.
- Analyse de pratique auprès des professionnels de l'espace Autonomie Seniors
- Continuité du projet « VAPE ».

L'année 2019 a été une année particulièrement dense pour tous les professionnels mais grâce à l'efficacité et à l'arrivée d'un médecin, nous nous efforçons de maintenir le lien avec nos partenaires indispensables pour la cohérence des prises en charge des usagers . Ce qui a permis une augmentation de la file active (794 personnes pour 5 764 actes)

Au cours de l'année 2019, le nombre d'usagers venant au centre pour une prise en charge "tabac" semble se stabiliser par rapport à 2018.

Cette constatation concerne les usagers mis **sous traitement de substitutions nicotiques**.

La mise en place du projet "Vape" étant un outil supplémentaire à la prise en charge du sevrage tabagique. Nous pouvons donc réaliser que si nous incluons ces 2 types de prise en charge, notre file active "tabac" est légèrement augmentée.



Des besoins de prises en charge familiales persistent sur ce lieu de consultations.

A Ploërmel, des entretiens familiaux ou conjugaux se déroulent régulièrement avec la psychologue grâce aux acquis de la formation systémique. Jusqu'à présent, ils ne peuvent bénéficier de l'offre familiale en co-thérapie puisqu'un des membres était souvent suivi en individuel par la psychothérapeute de Ploërmel. Cela demande une vigilance importante et une gymnastique d'équipe afin d'envisager en amont si l'on doit mettre en attente un suivi individuel au profit d'une thérapie familiale. En effet, plusieurs membres d'une même famille prennent rendez-vous, il faut du temps pour que la demande familiale émerge, mais lorsque la psychologue a pris en charge un membre individuellement, il n'est plus possible d'orienter vers la thérapie familiale. Les problèmes financiers des familles en zone rurale freinent le financement des transports et des orientations vers d'autres thérapeutes systémiques en libéral, qui n'existent pas sur Ploërmel et n'accèdent pas à Vannes. En revanche, certains libéraux peu scrupuleux et non légitimes s'installent comme tels. Une réorientation vers des services partenaires sur le territoire ne peut pas, non plus être proposée en l'absence de dispositif équivalent malgré des besoins croissants de mieux en mieux identifiés par l'équipe. Cette activité gagnera à s'exporter au plus près des patients les plus isolés au niveau des territoires plus démunis institutionnellement. L'arrivée de l'antenne de la Maison des Adolescents, le délai d'attente au CPEA sont autant d'indices des besoins de la thérapie familiale inscrite dans l'axe des CJC.

Stagiaires accueillis au cours de l'année 2019

- DIU tabacologie
- Stage d'observation professionnels du CH de Ploërmel

1. Le bilan quantitatif

1.1. Patients vus par le CSAPA « Douar Nevez » de Ploërmel - en 2019

Nombre de personnes vues par l'équipe ⁽¹⁾:

794

(tous contacts en face à face, y compris entourage, famille)

Nombre de patients vus au moins une fois ⁽²⁾ :

747

dont nombre de patients vus une seule fois

179

dont nombre de nouveaux patients

318

(1) les personnes peuvent avoir été vus dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, établissement pénitentiaire, etc.).

(2) est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

1.2. Parmi les patients vus au moins une fois au cours de l'année

Répartition par sexe

Nombre d'hommes

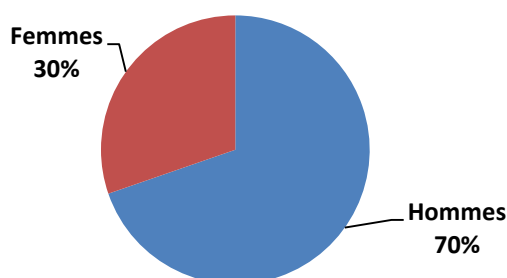
521

Nombre de femmes

226

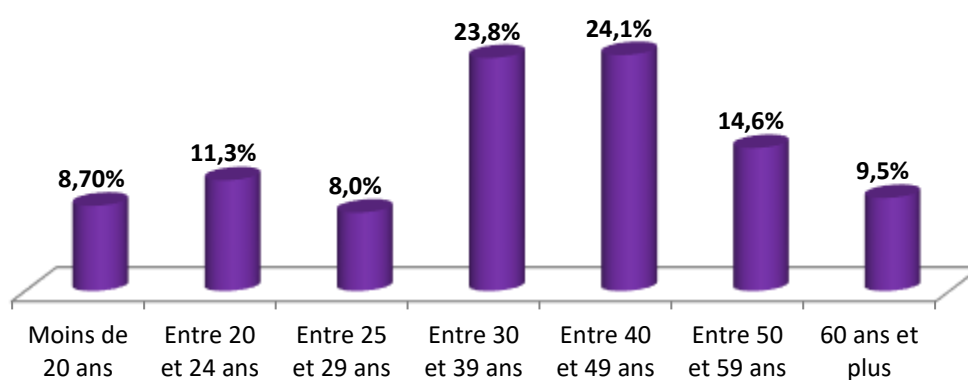
Ne sait pas / Non renseigné

0



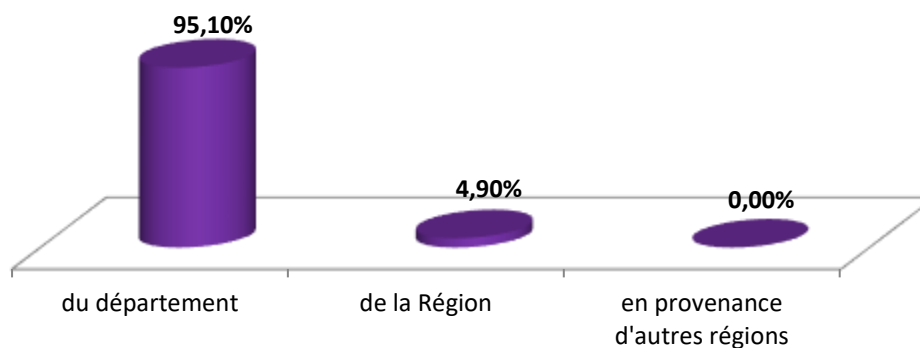
Répartition par âge

Moins de 20 ans	62
<i>Dont moins de 18 ans</i>	16
Entre 20 et 24 ans	81
Entre 25 et 29 ans	57
Entre 30 et 39 ans	170
Entre 40 et 49 ans	172
Entre 50 et 59 ans	104
60 ans et plus	68
Ne sait pas / Non renseigné	33



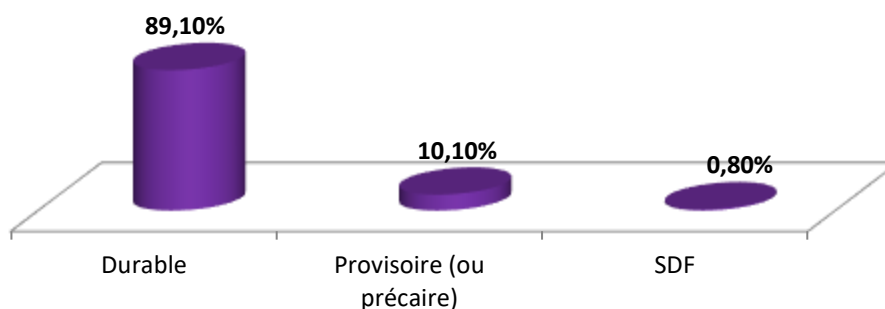
Origine géographique

Nombre de patients originaires du département	626
Nombre de patients originaires de la Région	32
Nombre de patients en provenance d'autres régions	0
Ne sait pas / Non renseigné	89



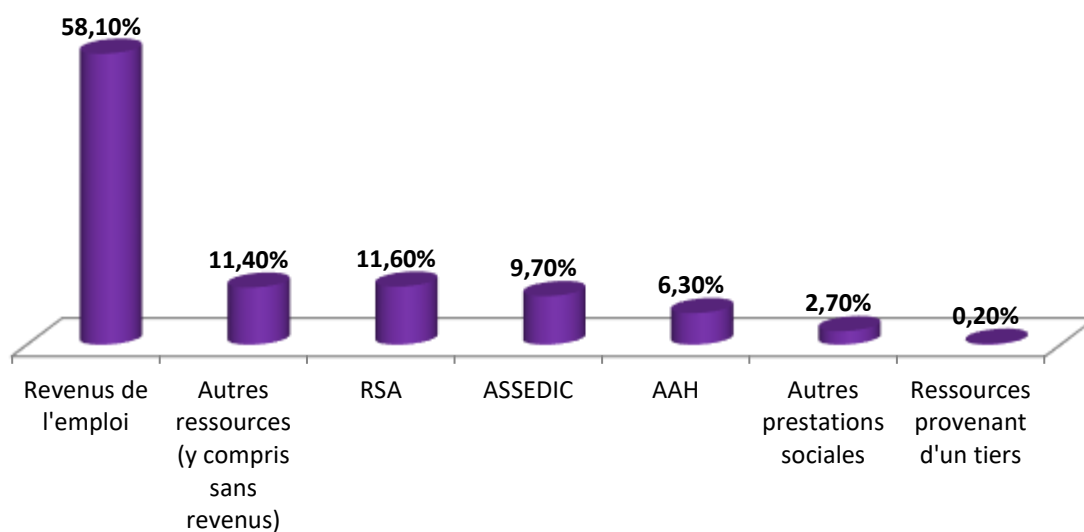
Logement

Durable	434
Provisoire (ou précaire)	49
SDF	4
Ne sait pas / Non renseigné	260



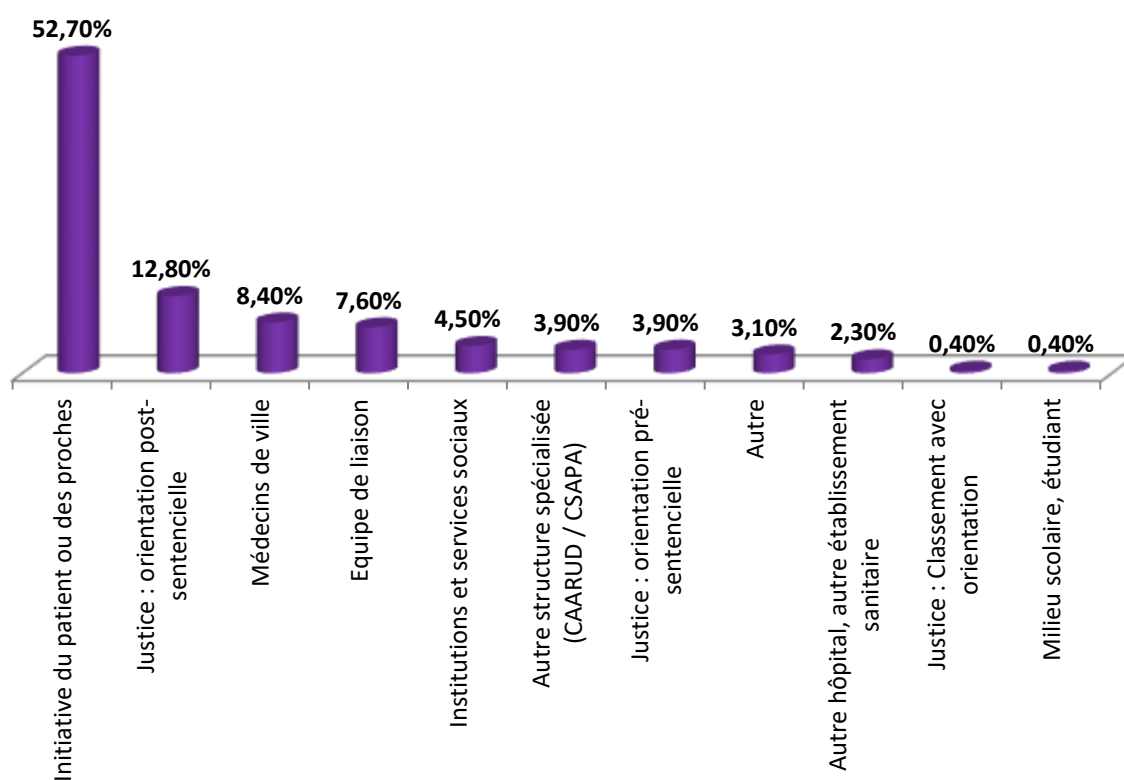
Origine principale des ressources

Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension d'invalidité)	276
ASSEDIC	46
RSA	55
AAH	30
Autres prestations sociales	13
Ressources provenant d'un tiers	1
Autres ressources (y compris sans revenus)	54
Ne sait pas / Non renseigné	272



Origine de la demande de consultation

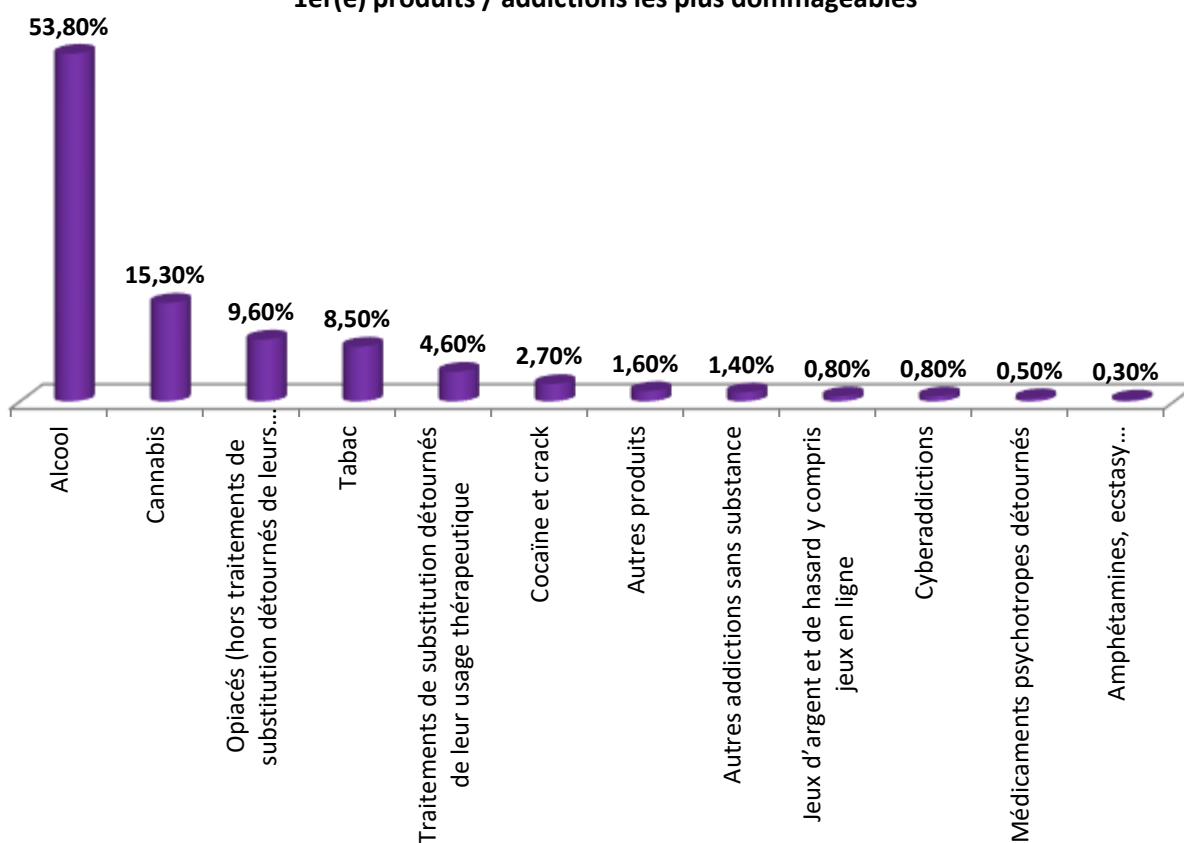
Initiative du patient ou des proches	256
Médecins de ville	41
Autre structure spécialisée (CAARUD / CSAPA)	19
Equipe de liaison	37
Autre hôpital, autre établissement sanitaire	11
Institutions et services sociaux	22
Justice : orientation pré-sentencielle	19
Justice : orientation post-sentencielle	62
Justice : Classement avec orientation	2
Milieu scolaire, étudiant	2
Autre	15
Ne sait pas / Non renseigné	261



Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

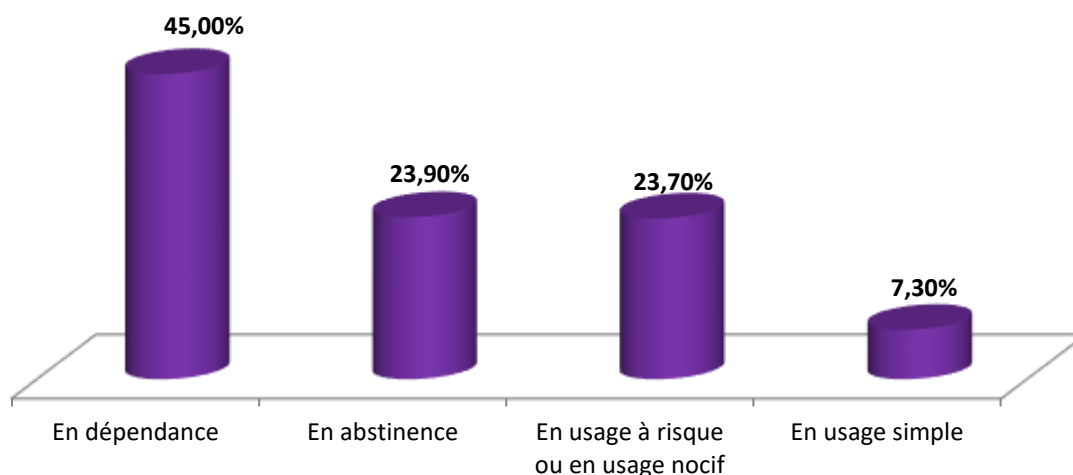
	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	197	32
Tabac	31	48
Cannabis	56	62
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs	35	6
Cocaïne et crack	10	12
Amphétamines, ecstasy...	1	3
Médicaments psychotropes détournés	2	2
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	17	6
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	3	2
Cyberaddictions	3	1
Autres addictions sans substance	5	4
Autres produits	6	3
Pas de produits consommés au cours des 30 derniers jours	108	185
Ne sait pas / Non renseigné	273	381

1er(e) produits / addictions les plus dommageables



Usage à risque / Usage nocif / dépendance vis à vis du produit n°1 (hors tabac)

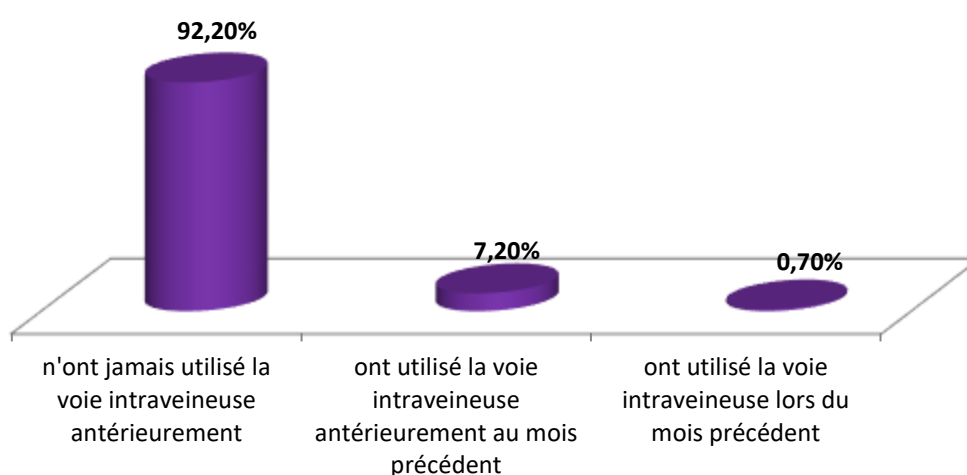
En abstinence	108
En usage simple	33
En usage à risque ou en usage nocif	107
En dépendance	203
Ne sait pas / Non renseigné	265



Voie intraveineuse

Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent ⁽³⁾	3
Nombre de patients ayant utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent	32
Nombre de patients n'ayant jamais utilisé la voie intraveineuse antérieurement	411
Ne sait pas / Non renseigné	301

(3) mois précédent le contact pour les patients inconnus, dernière situation connue pour les patients déjà suivis.



Décès

Nombre de patients décédés	7
<i>dont par surdose aux opiacés</i>	0

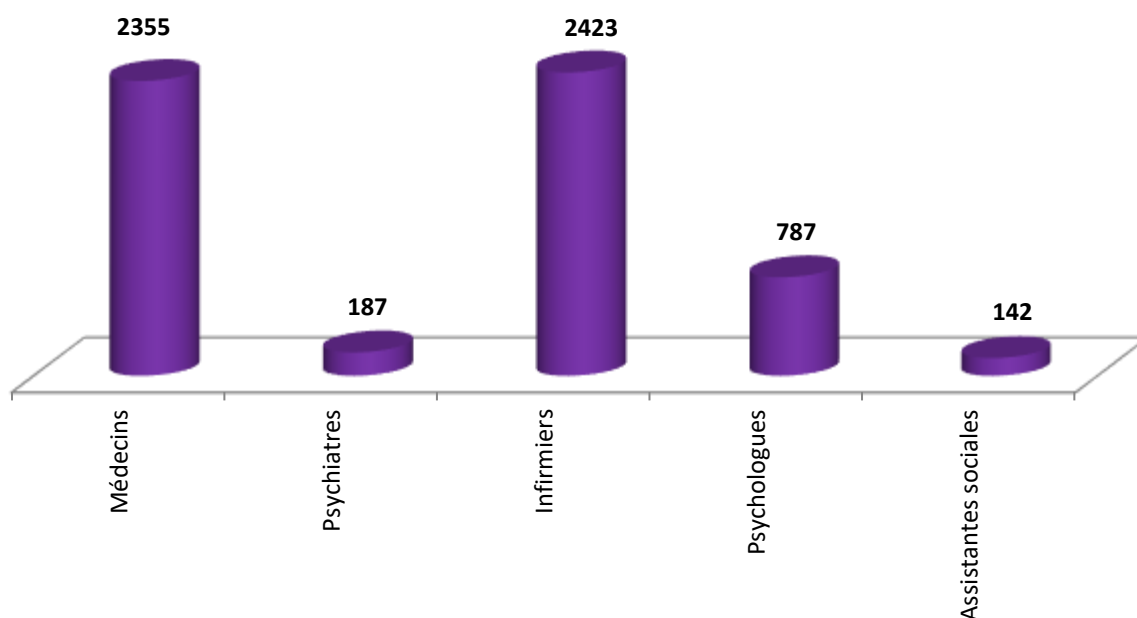
1.3. Les Actes du CSAPA « Douar Nevez » de Ploërmel en 2019

	Nombre d'actes (patients + entourage)	Nombre de personnes
Médecins	2355	320
Psychiatres	187	74
Infirmiers	2423	655
Psychologues	787	186
Assistantes sociales	142	78

Nombre d'actes réalisés avec les patients vus au moins une fois dans l'année

5764
130

Nombre d'actes réalisés avec l'entourage



Autres actes ⁽⁴⁾

Nombre de réunions des groupes de parole	2
Nombre de réunions des groupes d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	6
Nombre de réunions d'atelier d'activité artistique et d'expression (théâtre, peinture, écriture)	2
Nombre de réunions d'atelier d'activité corporelle (sport, ...)	23

(4) sont considérés comme activités de groupe thérapeutique les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum 1 soignant.

1.4. Traitements de substitution au CSAPA « Douar Nevez » de Ploërmel- en 2019

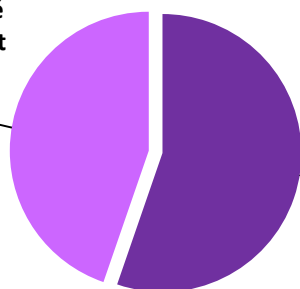
Prescription METHADONE	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	83
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	83
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	5
Nombre de patients pour lesquels a été primo-prescrite de la Méthadone gélule	28

Délivrance METHADONE	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	0
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	69
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	0

Prescription BHD	
Nombre de patients sous traitement quel que soit le prescripteur	68
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le CSAPA	68
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié au centre	6

Délivrance BHD	
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre	0
Nombre de patients pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie	68
Nombre de patients pour lesquels une prescription en relais a été faite par le CSAPA	0

Nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement BHD 45%



Nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement METHADONE 55%

■ Nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement METHADONE

■ Nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement BHD

2. La consultation avancée à la Mission Locale de Ploërmel

La file active	
Nombre de consommateurs et de personnes de l'entourage	107

Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	228

3. La consultation avancée au Centre Hospitalier de Malestroit

La file active	
Nombre de consommateurs et de personnes de l'entourage	28

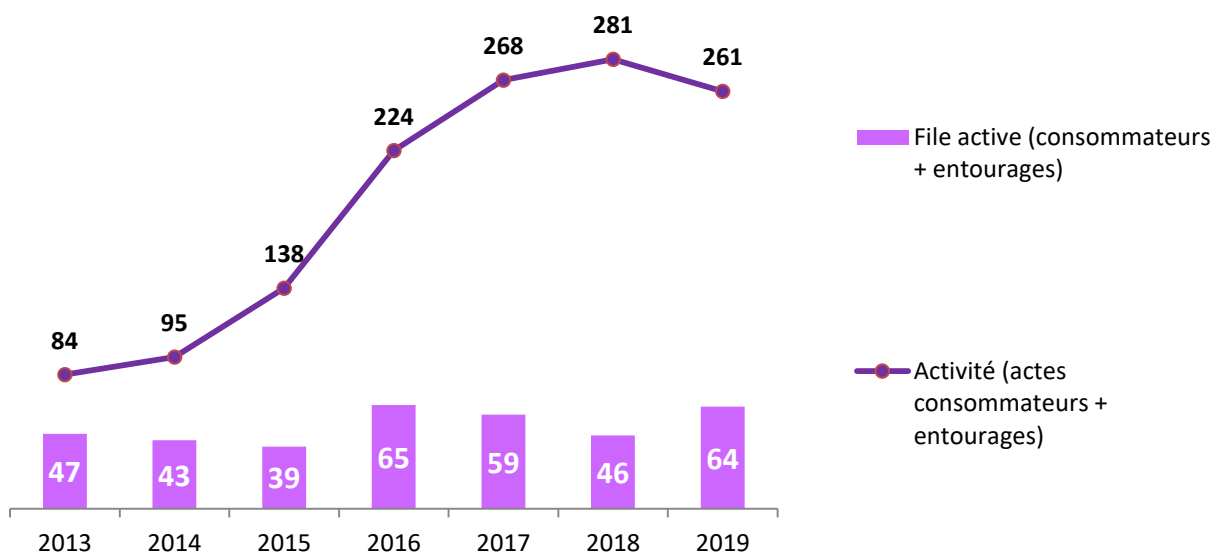
Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	73

4. La consultation Jeunes Consommateurs

La file active	
Nombre de consommateurs et de personnes de l'entourage	68

Les actes	
Nombre d'actes en face à face avec le consommateur et/ou l'entourage	170

Evolution de la File Active et de l'activité de la CJC au CSAPA de PLOERMEL de 2013 et 2019 :



Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables

	1er produit le plus dommageable	2ème produit le plus dommageable
Alcool	6	3
Tabac	1	4
Cannabis	15	5
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leurs	0	0
Cocaïne et crack	3	3
Amphétamines, ecstasy...	1	2
Médicaments psychotropes détournés	1	0
Traitements de substitution détournés de leur usage	0	0
Jeux d'argent et de hasard y compris jeux en ligne	0	1
Cyberaddictions	1	0
Autre addiction sans substance	3	0
Autres	2	0
Pas de produits	7	15

L'équipe

Infirmier

ETP

0.214

TOTAL

0.114

Heures d'ouverture de la consultation :

- CSAPA Douar Nevez de PLOËRMEL :

Mardi de 17h00 à 19h00

Jeudi de 12h00 à 14h00

5. Randonnée thérapeutique

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

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
- Repérer les risques et gérer l'effort
- Se dépenser physiquement
- Renouer avec les sensations corporelles.
- Se valoriser, 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.

Description d'une séance type :

- 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 goûter (café, gâteau)
- Bilan sur les différentes difficultés ressenties, les points positifs
- Inscription à la prochaine séance

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Tout usager de produits psychoactifs suivi en individuel au sein du CSAPA

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 1 personne

Maxi : 6 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 23 séances

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

Qui anime le groupe thérapeutique :

Binôme infirmier / secrétaire

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Bimensuelle (le mardi) de Mars à Novembre

Horaires : de 14h00 à 16h30

Lieu de réalisation : Ploërmel et ses alentours

6. Conception et réalisation de vidéos de prévention tabac pour et par les jeunes (Financement Agence Régionale de Santé)

Origine du projet :

Les entretiens individuels à la mission locale dans le cadre de la CJC ont mis en exergue une **préoccupation des jeunes pour les problématiques de santé, des interrogations sur leur avenir professionnel et enfin un ennui face au manque d'activité et d'accès culturel en zone rurale.**

Le mois sans tabac était l'opportunité de proposer un projet qui valorise leurs ressources et leurs compétences grâce à une action de prévention à destination des jeunes, réalisée par les pairs car ce sont celles qui fonctionnent le mieux.

Participants :

Afin de réaliser ce projet, **trois institutions se sont réunies et ont mis en commun leurs savoirs faire : la Mission Locale de Ploërmel, Les passeurs d'images, une association spécialisée dans la conception et la réalisation de films, le CSAPA de Ploërmel** pour les éléments de santé à connaître dans la problématique du tabac. Le plus difficile a d'ailleurs été l'articulation des acteurs en prise avec d'autres enjeux institutionnels, faire coïncider les agendas était un premier défi. Un Copil a été créé et un jeune suivi au CSAPA et par la mission locale l'a également intégré. La rechute dans les consommations ne lui a pas permis une implication de façon pérenne.

Le recrutement des volontaires s'est fait à partir des jeunes suivis prioritairement par Douar Nevez et la Mission Locale, complété par une ouverture aux autres jeunes suivi par la mission locale ou Douar Nevez.

Le recrutement a été une autre difficulté car il fallait mobiliser des jeunes en panne de dynamique, manquant de confiance en eux. Il fallait également tenir compte des possibles missions intérimaires indispensables financièrement à certains d'entre eux, alors que cette action nécessitait un investissement dans le temps.

Des flyers ont été conçus par les deux structures et diffusés. S'ajoute une diffusion sur écran à la mission locale ainsi que quelques affiches. Les inscriptions se sont faites essentiellement auprès des conseillères de la Mission Locale.

Déroulement :

Selon un planning précis élaboré en amont, les jeunes se retrouvent à la mission locale. **L'action débute dans la cadre d'une session de « Garantie Jeunes » afin d'aider à impulser les dynamiques individuelles à partir de la dynamique de groupe.** Les sessions se déroulent à la Mission Locale ou au sein de Douar Nevez pour que les jeunes soient familiers avec les deux lieux. La conseillère « Garantie jeunes » accompagne systématiquement le groupe. Le premier jour est consacré à une présentation des différents aspects liés au tabac ainsi qu'à la communication audiovisuelle. Le Docteur B., tabacologue et la psychologue Madame P., en présence de R. de Passeurs d'images, accompagnent les jeunes afin de les aider à réfléchir à leurs projets et leur fournir les informations nécessaires à la réalisation. Tout au long du projet, Madame P. et Monsieur G., infirmier référent CJC maintiennent un lien avec le groupe et suivent le déroulement dans le contenu et la dynamique, la conseillère « Garantie jeunes » maintient son implication. Une fois les connaissances sur le tabac acquises, R. les accompagne dans la prise en main du matériel pendant une journée. Il organise 3 groupes mixtes de trois jeunes. Il les soutient dans la conception d'un scénario en leur apprenant quelques techniques de réalisation pendant quelques jours. Ce projet ouvre à l'imaginaire, aux métiers des médias. Trois projets sont retenus plus deux bonus. Les jeunes pendant plusieurs jours se retrouvent pour la réalisation des films et sont à la fois acteurs et réalisateurs. **Enfin, ils participent activement au montage des films. Si le groupe de départ s'appuie sur la dynamique collective, c'est une dynamique propre au groupe, grâce au travail de R. qui les soude, enthousiastes, dans ce projet.**

Diffusion :

Trois films sont diffusés sur les réseaux sociaux. Une première diffusion se déroule grâce à Passeurs d'image au Cinélab afin d'officialiser la diffusion dans le cadre du mois sans tabac en présence des familles des jeunes, de membres de l'ensemble des équipes et ouvert au public. Un montage complet est alors présenté : des entretiens avec des passants, un bonus sur une fausse publicité et surtout les trois vidéos de prévention : tabac et une soirée festive qui tourne mal illustrant la dépendance, la destruction pour la santé en détournant un film de sciences fiction et un film sur les dommages du tabac sur l'environnement. Ce montage est également présenté par Madame Picard, lors de l'assemblée générale du CRSA à Morlaix dans le cadre du mois sans tabac afin d'illustrer une action en zone rurale.

Conclusion :

Cette action a pu être réalisée grâce au financement de l'ARS et à l'implication de l'ensemble des acteurs, en premier lieu, les jeunes femmes et hommes très investis et engagés dans le dispositif, valorisés par les diffusions médiatiques presse et Cinélaç. Certains ont trouvé du travail et d'autres sont repartis dans des dynamiques de formations. Ces supports peuvent être utilisés dans les écoles dans le cadre d'actions de prévention et la diffusion poursuivie sur les réseaux sociaux.



7. Orientations 2020

- Consultations à l'Antenne de la Maison des Adolescents
- Développer le dépistage et la prise en charge des hépatopathies
- Développer l'offre en matière de prise en charge collective et d'ateliers thérapeutiques
 - Atelier « sport »
 - Atelier « senteur »
 - Atelier « relaxation »

*Les
Appartements de
Coordination
Thérapeutique*

Service ACT – Douar Nevez
39 rue de la Villeneuve – Immeuble Fastnet – Bâtiment n°3
56100 Lorient

1. **Bilan Quantitatif et qualitatif**page 163

2. **L'activité « Randonnée thérapeutique »**page 167

3. **L'atelier « Ecriture »**page 169

4. **Les sorties culturelles**page 171

1. Le bilan quantitatif et qualitatif

1.1 Prestations

Capacité	
Nombre total de places autorisées au 31 décembre	5
<i>Dont nombre total de places installées</i>	5
<i>Dont nouvelles places autorisées au cours de l'année</i>	0

Modalités d'hébergement	
En hébergement individuel	5
En hébergement semi-collectif	0
En hébergement collectif	0

1.2 La File active 2018

	Femmes	Hommes	Total
Nombre de personnes ayant résidé dans la structure dans l'année	4	4	8
<i>Dont admises dans l'année</i>	2	3	5
<i>Dont sorties dans l'année</i>	2	3	5

Age	
Moins de 20 ans	0
De 20 à 24 ans	0
De 25 à 29 ans	0
De 30 à 34 ans	1
De 35 à 39 ans	2
De 40 à 44 ans	1
De 45 à 49 ans	2
De 50 à 54 ans	2
De 55 à 59 ans	0
60 ans et plus	0
Total	8

Logement / Hébergement avant l'admission	
Durable	6
Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hébergement d'urgence, en prison, ...)	2
Sans hébergement	0
Total	8

1.3 Situation des personnes à l'entrée et à la sortie

Droit au séjour		
	Personnes hébergées pendant l'année : situation à l'entrée	Personne sorties dans l'année : situation à la sortie
CNI	8	5
Carte de séjour temporaire au titre de santé	0	0
Carte de séjour temporaire à d'autres titres	0	0
Autorisation provisoire de séjour	0	0
Récépissé de demande de titre de séjour	0	0
Personne sans titre de séjour	0	0
Total	8	5

Protection maladie		
	Personnes hébergées pendant l'année : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie
Protection maladie de base		
Affiliation au régime général	4	2
Autre régime obligatoire d'assurance maladie	0	0
Couverture Maladie Universelle	4	3
Aide Médicale Etat	0	0
Sans	0	0
Total	8	5
Protection complémentaire		
Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU-C)	4	3
Assurance complémentaire facultative	4	2
Sans	0	0
Total	8	5

Origine principale des ressources		
	Personnes hébergées pendant l'année : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie
Revenus d'activité (salaire et primes)	0	2
Revenus de remplacement (retraite, pension invalidité, indemnités journalières, allocation chômage, ...)	4	3
Revenu de Solidarité Active	3	0
Allocation Adulte Handicapé	1	0
Autre prestations sociales (allocations familiales ...)	0	0
Ressources provenant d'un tiers	0	0
Sans revenu	0	0
Total	8	5

Situation professionnelle		
	Personnes hébergées pendant l'année : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie
En emploi temps partiel	0	1
En emploi temps plein	0	0
En formation	0	1
Etudiant	0	0
Demandeur d'emploi	0	0
Retraité ou pré-retraité	0	0
Invalidité	0	0
Sans activité professionnelle	4	0
Arrêt de travail	4	3
Total	8	5

1.4 Les sorties

Orientations	
Logement autonome avec bail direct ou logement adapté (maison relais)	2
Logement autonome avec bail glissant	1
Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, ...)	2
Dispositif social d'hébergement (CHRS, résidences sociales, ...)	0
Structure médico-sociale spécialisée en addictologie	0
Structure médico-sociale pour personnes handicapées	0
Structure médico-sociale pour personnes âgées	0
Hôpital psychiatrique	0
Etablissement de santé (Hôpital, SSR, ...)	0
Rupture à l'initiative du résident	0
Décès	0
Etablissement pénitentiaire	0
Exclusion : motif	0
Autre	0
Total	5

Les durées de séjours					
	Moins de 6 mois	De 6 mois à 12 mois	De 12 à 18 mois	De 18 à 24 mois	Plus de 24 mois
Nombre de résidents présents au 31/12 dans l'ACT depuis :	3	3	2	0	0
Nombre de personnes sorties dans l'année qui résidaient dans l'ACT depuis :	1	2	2	0	0

<p>Durée moyenne de séjour des personnes sorties dans l'année (en jours) <i>= somme des durées de séjour des personnes sorties dans l'année (écart en nb de jours entre admission et sortie des personnes sorties dans l'année) / Nb de personnes sorties dans l'année</i></p>	237
--	-----

<p>Taux d'occupation <i>= Nombre de jours d'occupation / Nombre de journées autorisées</i></p>	65 %
--	------

2. L'activité « Randonnée Thérapeutique »

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Cohésion de groupe
- Pratique d'une activité sportive
- Socialisation
- Découverte de la région, des parcours balisés, des lieux de ressources
- Gestion du rythme, de l'effort
- Positionnement dans le groupe

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

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Patients du dispositif ACT

Patients qui expriment la demande sur sollicitation des professionnels (avec avis médical).

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 7 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 38 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Patients du dispositif ACT

Patients orientés via les professionnels du CSAPA et présentation de la demande en réunion d'équipe hebdomadaire

Rencontre avec le professionnel en charge de l'atelier

Qui anime le groupe thérapeutique :

2 infirmiers

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Hebdomadaire

Horaires :

Chaque vendredi de 13h30 à 17h00

Lieu de réalisation :

Morbihan / Finistère

4. L'atelier « Ecriture »

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- 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

Description d'une séance type :

Préparation en amont de l'atelier d'écriture (30 minutes environ)

1h30 d'atelier :

15 minutes de présentation

1h00 de rédaction seule ou en groupe, silences et échanges des productions

15 minutes d'expression des ressentis de la séance

30 minutes en post atelier = échanges professionnels et rédaction sur support dédié des échanges, suivi documenté

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Patients du dispositif ACT et patients sur orientation d'un professionnel sur décision collégiale en réunion d'équipe hebdomadaire.

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 10 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 38 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Patients du dispositif ACT

Selon les disponibilités, patients pour qui le support écrit peut-être facilitateur dans l'expression des émotions dans une démarche thérapeutique.

Qui anime le groupe thérapeutique :

2 infirmiers

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Hebdomadaire

Horaires : de 10h30 à 12h30

Lieu de réalisation : CSAPA Douar Nevez de Lorient

5. *Les sorties culturelles*

- Groupe de parole
- Groupe d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique, ...)
- Atelier d'activité artistique et d'expression (Théâtre, peinture, écriture, ...)
- Atelier d'activité corporelle (sport, ...)

Objectifs :

- Favoriser l'accès à la culture de proximité
- Offrir une ouverture culturelle (rencontres avec les artistes et les œuvres)
- Favoriser les échanges de points de vue, d'avis autour de thèmes abordés lors des sorties

Description d'une séance type :

Choix en amont d'une exposition, d'un musée, d'un lieu de création, d'un parc animalier, cinémas, ...

Départ du groupe à 13h30.

Visite du lieu, échanges avec les artistes, intervenants, personnes ressources, ...

Retour au véhicule avec débat autour des œuvres, des rencontres ou des lieux visités.

Public visé par ce groupe thérapeutique :

Patients du dispositif ACT

Patients inscrits à l'activité « randonnée »

Bilan quantitatif :

Nombre de participants : *Mini* : 2 personnes

Maxi : 7 personnes

Nombre de séances réalisées en 2019 : 11 séances

Présentation de la démarche d'orientation du public :

Patients du dispositif ACT

Patients inscrits à l'activité « randonnée »

Qui anime le groupe thérapeutique :

2 infirmiers

Fréquence (mensuelle, bimensuelle, hebdomadaire, ...) :

Selon les opportunités, selon les périodes

Horaires : de 13h30 à 17h00

Lieu de réalisation : Le Grand Théâtre à Lorient/Morbihan / Finistère

Le CAARUD
« Le Pare-à-Chutes »

CAARUD Le Pare-à-chutes
10 rue Louis Le Meur
56100 Lorient

Tél. : 02 97 21 47 71 / 06 33 60 77 70
Caarud.lorient@douarnevez.com

1. Nature du projet	page 175
2. Objectifs poursuivis	page 175
3. L'équipe du Pare-A-ChuteS	page 175
4. Permanences 2019	page 176
5. Les services proposés	page 176
6. Passages	page 177
7. File active	page 178
8. Profil des usagers	page 179
9. Accueil individualisé et services proposés	page 183
10. Soins infirmiers	page 184
11. Orientations vers les soins	page 184
12. Accompagnement social	page 185
13. Matériel de réduction des risques	page 187
14. Programme des Officines du Morbihan Pour l'Echange de Seringues	page 189
15. Milieux festifs	page 190
16. La RDR à distance en Bretagne	page 191
17. Bilan de l'activité RDR à distance	page 194
18. Médiation, Rencontres partenariales, Projets	page 199
19. Orientations 2020	page 200

1. Nature du projet

Accueillir des usagers de drogues, et particulièrement ceux qui ne sont pas dans une démarche de soins, pour prévenir la survenue de problèmes sanitaires et sociaux découlant de l'usage de drogues, notamment les infections par les virus du sida et des hépatites liées aux pratiques à risques.

2. Objectifs poursuivis

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).

3. L'équipe

Conseiller en Economie Sociale et Familiale, 1 ETP

Infirmier, 1,5 ETP

Coordinateur, 0,5 ETP

Secrétaire médicale, 0,25 ETP

Assistante sociale 1 ETP

4. Permanences 2019

LORIENT - (lieu fixe)

10, Rue Louis Le Meur

Le lundi de 15h00 à 18h00

Le vendredi de 11h00 à 15h00

VANNES - (camping-car « Le Pare-A-ChuteS »)

Boulevard Maurice GUILLAUDOT, direction Saint-Avé

Le jeudi de 13h00 à 16h00

AURAY – (camping-car « Le Pare-A-ChuteS »)

Parking du centre culturel Athena

Le mardi de 16h30 à 17h30, les semaines impaires

PLOERMEL – *Arrêt des permanences en août 2019*

Maison des solidarités

Le jeudi de 17h00 à 18h30

DEPLACEMENTS A LA DEMANDE SUR L'ENSEMBLE DU DEPARTEMENT

5. Services Proposés

5.1 Gestion du dispositif Rdr à distance Bretagne

5.2 Gestion du Programme des Officines du Morbihan pour l'Echange de Seringues (POMPES)

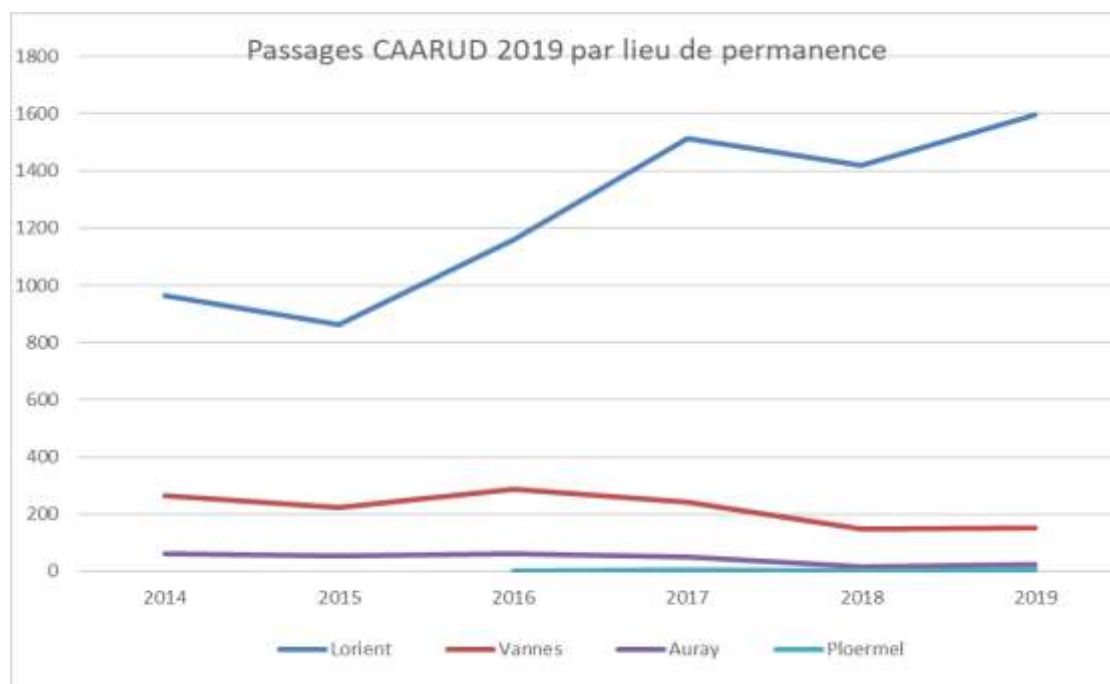
5.3 Au lieu fixe et dans le camping-car

- Espace d'accueil et de repos
- Mise à disposition de boissons et nourriture
- Téléphone
- Espace de soins
- Matériel de réduction des risques
- Programme d'Echange de Seringues
- Brochures et outils d'information / prévention
- Accueil individualisé / entretiens
- Soins infirmiers
- Appui social et judiciaire / aide aux démarches
- Conseils de réduction des risques
- Orientation et accompagnement physique vers toutes structures sanitaires, sociales, administratives et juridiques
- Dispositif d'alerte des usagers et programme SINTES
- Dépistage TROD VIH et VHC
- Dépistage VIH/ VHC / IST et vaccination VHB effectué par le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
- Ateliers collectifs, sorties culturelles ou santé

5.4 Au lieu fixe et dans le camping-car

- Espace laverie
- Espace hygiène

6. Passages



Lorient

1597 passages en 97 permanences, soit une moyenne de 16,46 passages par permanence (14 en 2018). Une hausse significative du nombre de passages est à noter à Lorient.

Vannes

150 passages pour 49 permanences, soit une moyenne de 3,06 passages par permanence (3,2 en 2018). La fréquentation à Vannes est stable par rapport à 2018.

Auray

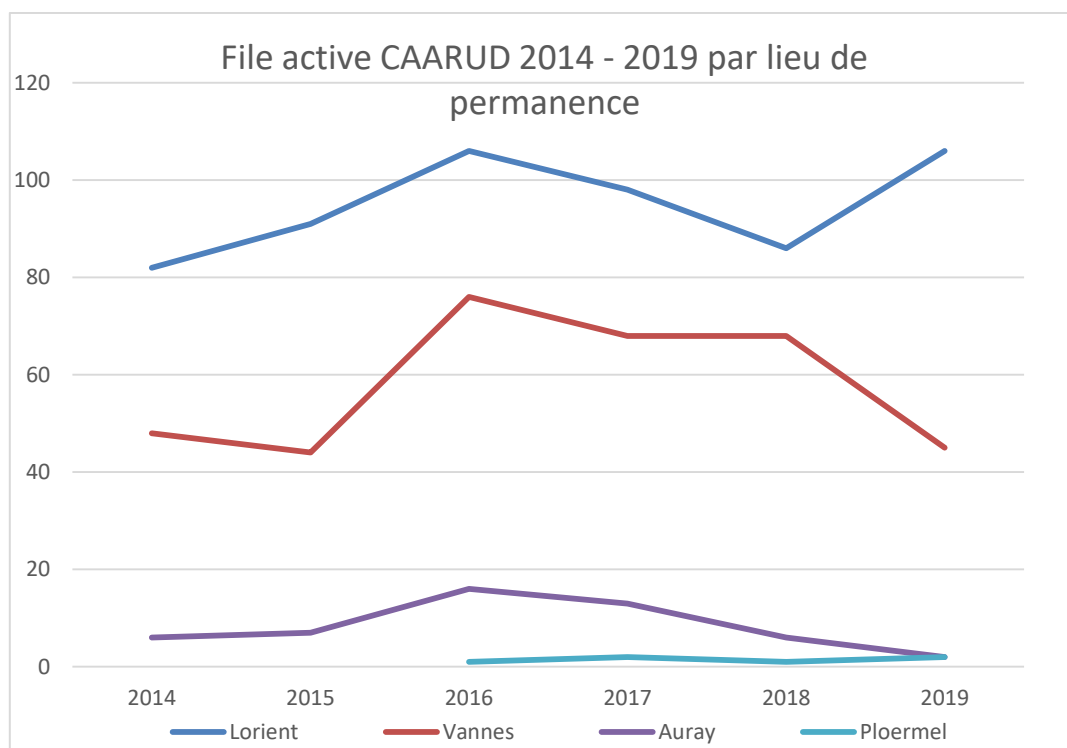
24 passages pour 26 permanences, soit une moyenne de 0,92 passages par permanence (1,5 en 2018). Le nombre de passages diminue à Auray.

Ploërmel

4 passages pour 28 permanences, soit une moyenne de 0,14 passages par permanence. La permanence de Ploërmel n'est pas fréquentée, ce qui a entraîné la fermeture de la permanence en août 2019.

On note en moyenne plus de 10 passages par usager et par an (de 1 à 89 passages).

7. File Active



Nombre de personnes venues au moins une fois dans l'année.

Secteur de Lorient : 106 personnes (86 en 2018) dont 37 nouveaux usagers. La file active augmente à Lorient avec une hausse du nombre de nouveaux usagers par rapport à 2018 (29 en 2018).

Secteur de Vannes : 45 personnes (75 en 2018). La file active baisse à Vannes avec une diminution du nombre de nouveaux usagers (25 en 2018 et 12 en 2019).

Secteur de Ploërmel : 2 usagers.

Secteur d'Auray : 2 usagers.

TOTAL : 155 personnes (164 en 2018) dont 49 nouveaux usagers pour le CAARUD. La file active totale diminue.

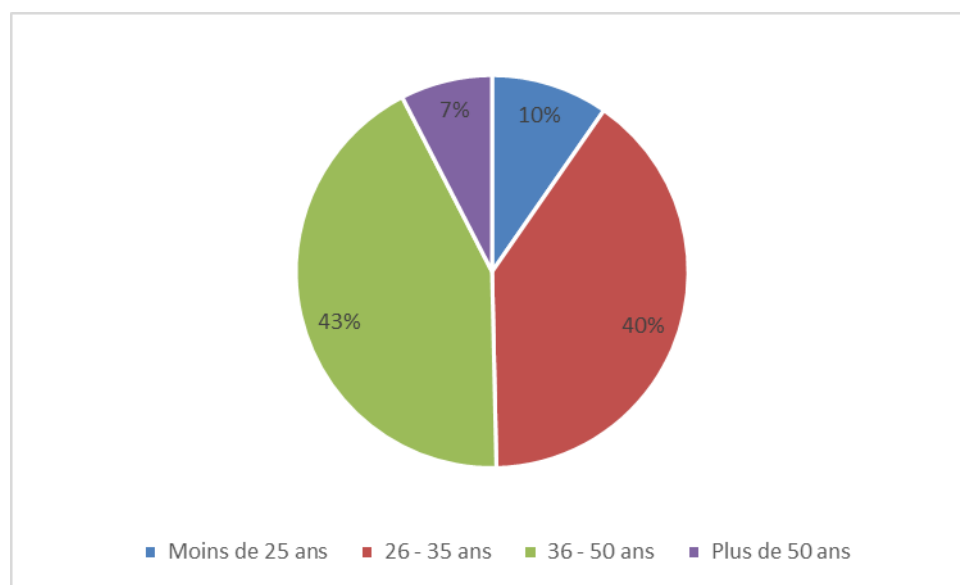
8. Profil des usagers

8.1. Répartition par sexe

Sexe	Lorient	Vannes	Auray	Ploërmel	TOTAL
Hommes	92	35	2	2	131
Femmes	14	10	0	0	24
% âge femmes	13 %	22 %	0 %	0%	15,5 %

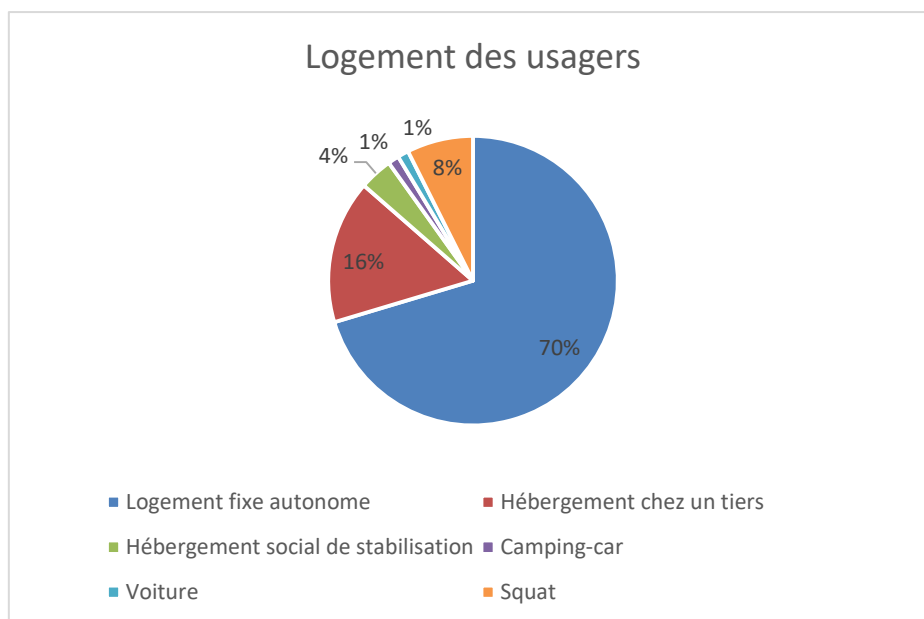
15,5 % de la file active est composée de femmes (16% en 2018 et 18% en 2017).

8.2. Répartition par âge



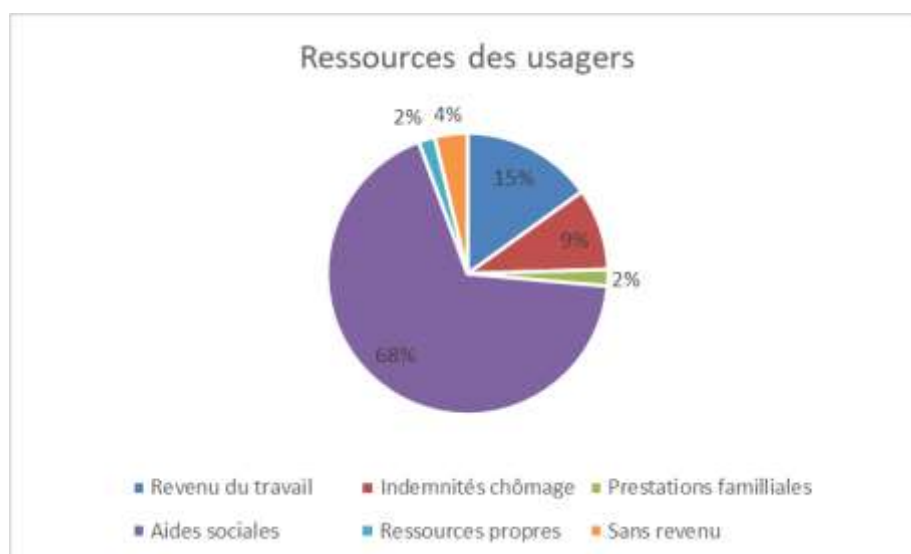
La moyenne d'âge est de **37 ans** (36,4 ans pour les femmes et 37,1 ans pour les hommes).

8.3. Logement

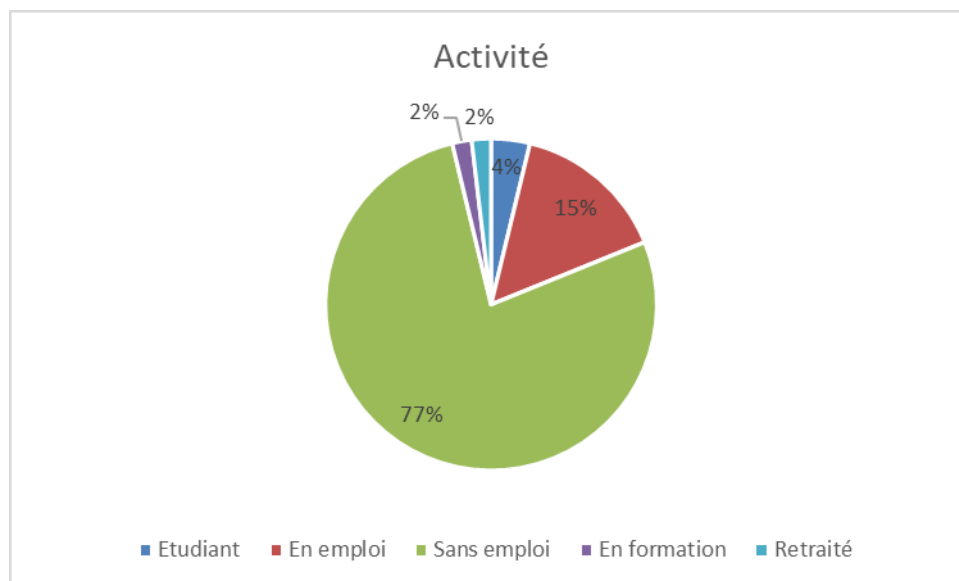


30 % des personnes accueillies vivent dans un logement provisoire ou n'ont pas de logement contre 23 % en 2018.

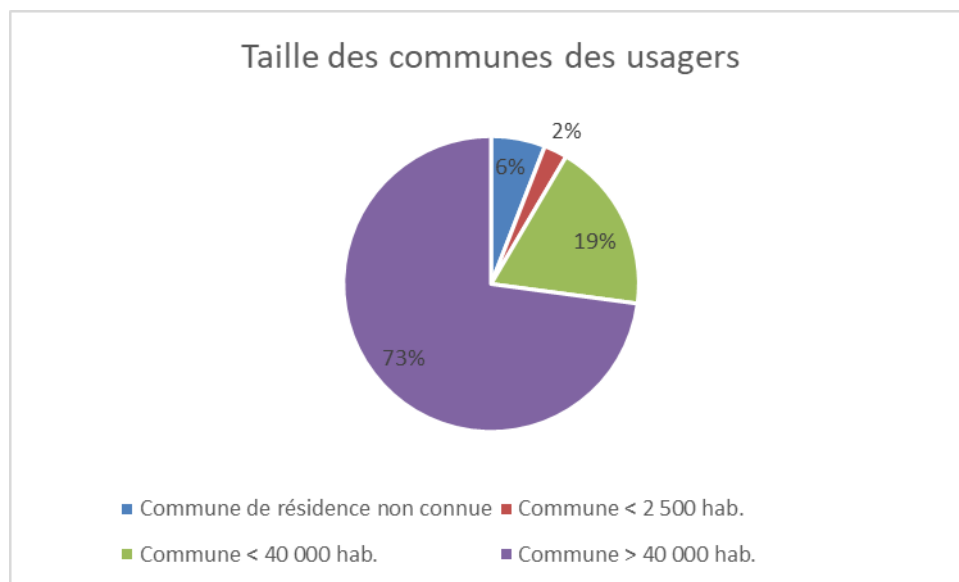
8.4. Ressources



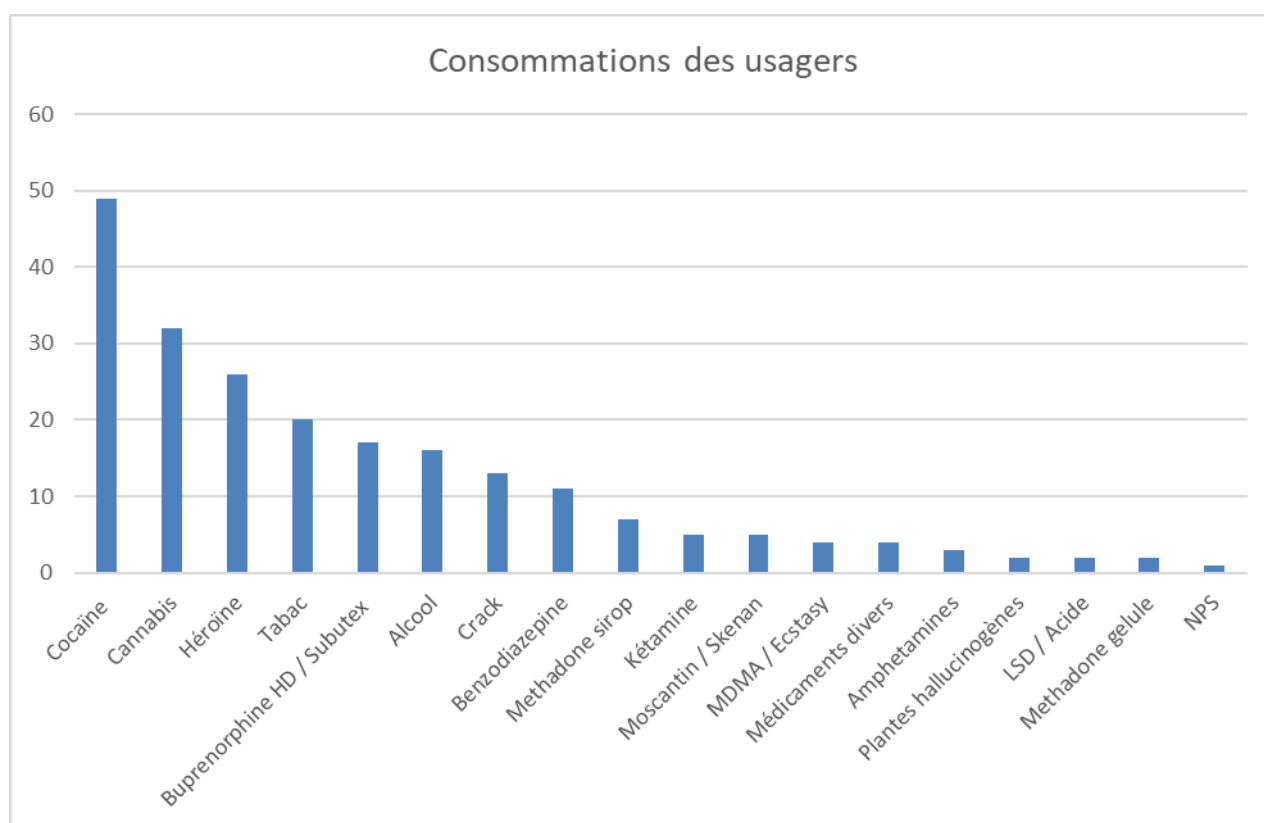
8.5. Activité des usagers



8.6. Lieux d'habitation des usagers



8.7. Consommations de substances psychoactives



Lecture du graphique : Pour **49 % des usagers** venant au CAARUD, c'est la **cocaïne** qui pose le plus de problèmes.

Notes :

- Un usager peut consommer plusieurs produits en même temps.
- Ces chiffres ne portent pas sur la file active globale, certains usagers (qui ne viennent qu'une ou deux fois) ne répondent pas forcément à ces questions.

9. Accueil individualisé et services proposés

Activités en synthèse :

- Nombre de passages : 1777
- Nombres d'actions de suivi : 438
- Nombre de délivrances de matériels : 728
- Nombre d'entretiens (avec Compte Rendu) : 96
- Nombre de maraudes : 2
- Nombre de retours DASRI : 98
- Nombre de réassorts automatés : 69

Accueil individualisé et services proposés :

Acte	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2019
Accueil	120	115	147	128	165	128	162	133	205	172	138	150	1763
Accès Culture	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Douche	1	6	9	7	13	3	8	7	9	4	4	4	75
Machine à laver	13	10	12	11	13	9	9	9	12	8	4	10	120
Photocopie	2	2	1	1	0	2	2	0	1	1	2	0	14
Utilisation internet	9	14	11	5	6	6	5	3	2	2	5	6	74
Utilisation téléphone	10	17	14	7	3	3	5	3	3	2	3	2	72
Aide alimentaire	83	91	108	108	125	100	119	93	150	111	87	112	1287
Collation	100	95	108	111	133	93	126	106	167	111	89	116	1355
Repas	44	37	39	36	62	35	32	37	64	34	19	26	465

- Collations / Repas : 1 820 (1663 en 2018)
- Distributions alimentaires : 1 287 (1275 en 2018)
- Utilisation lave-linge / sèche-linge : 120 (115 en 2018)
- Utilisation des douches : 75 (50 en 2018)

Réunions, ateliers et activités collectives avec les usagers :

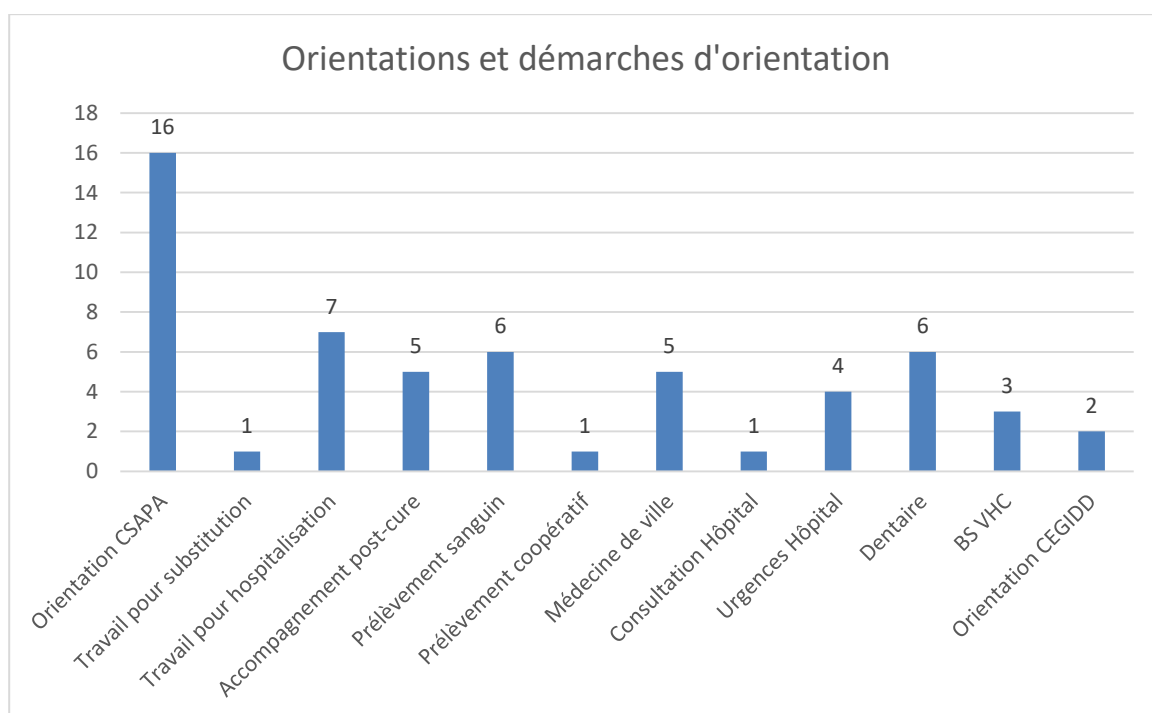
- Préparation des repas : 20
- Ateliers bien être féminin : 6
- Jeux de société : 2
- Sortie à la journée : 1 (Ile aux Moines)
- Participation à la collecte de denrées alimentaires pour la Banque Alimentaire du Morbihan

10. Soins infirmiers

Nombre de soins somatiques : **72** (54 en 2018). Ils comprennent :

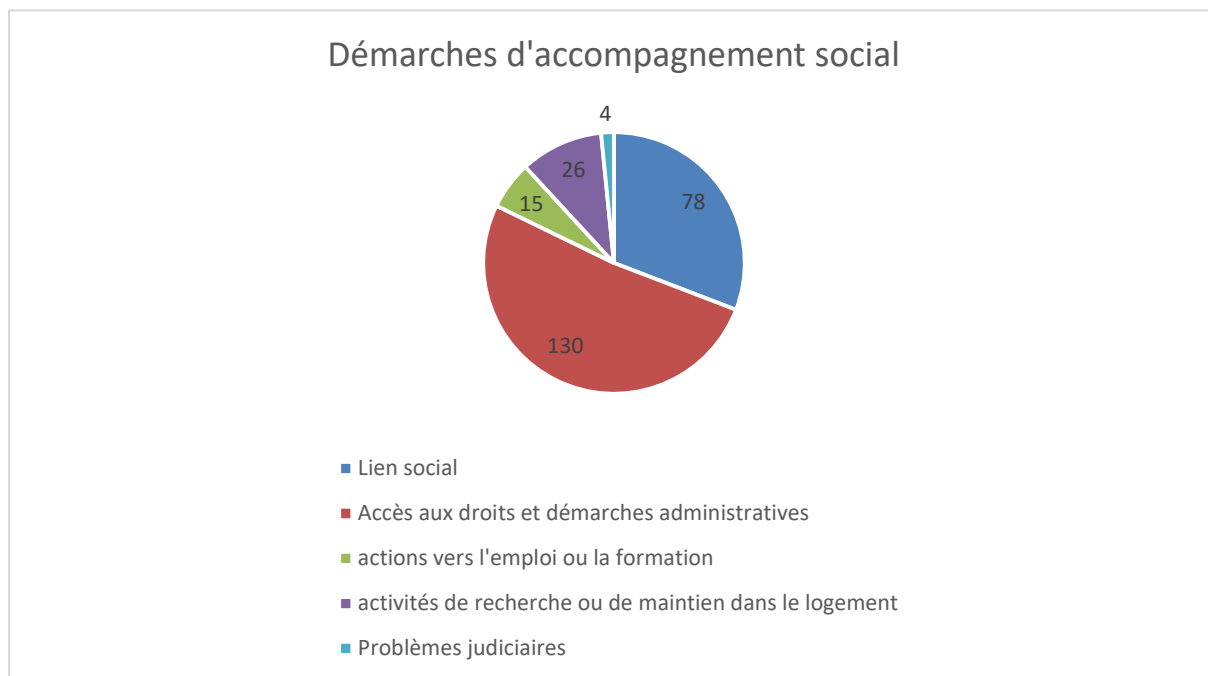
- Soins de premier niveau (traumatismes bénins, entorses, plaies, maux de ventre, de tête...)
- Soins de prévention, de soins et des surveillances des abcès post-injection et des veinites
- Soins de mycoses, de blessures, d'infections post-piercing et de bouche
- Administratif

11. Orientations vers les soins



12. Accompagnement social

Répartition des actes d'accompagnement social

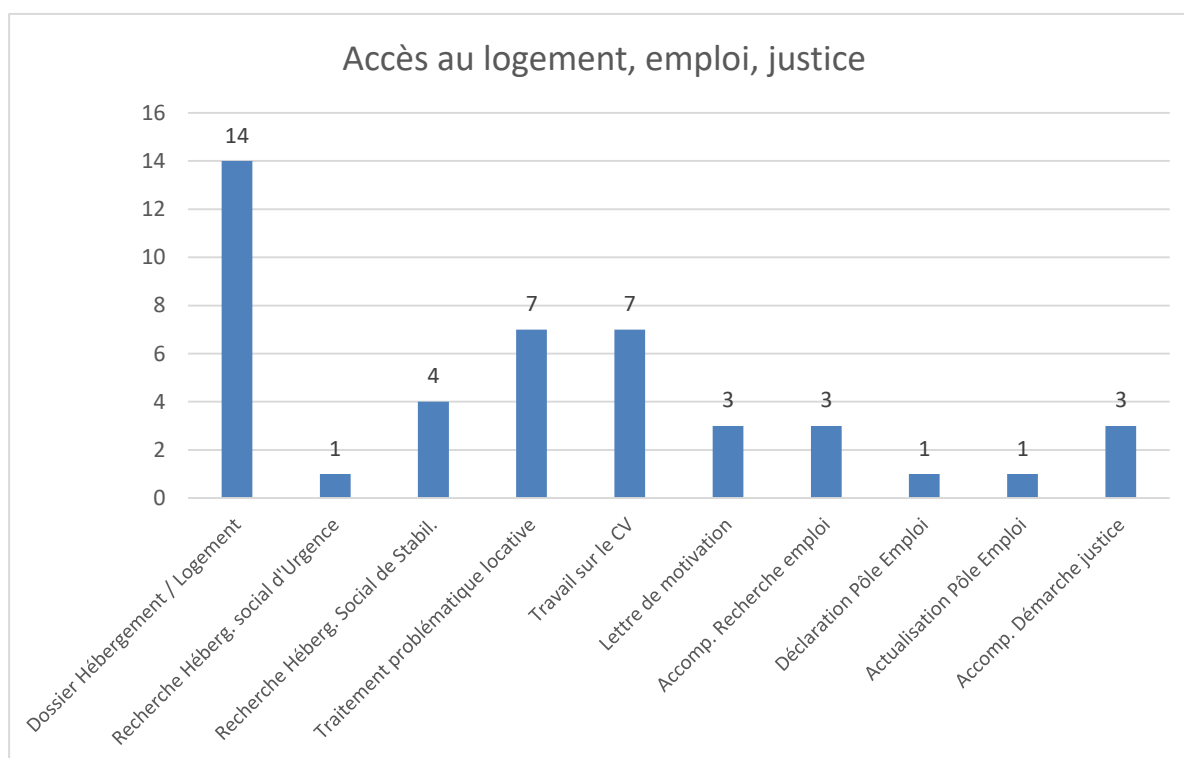
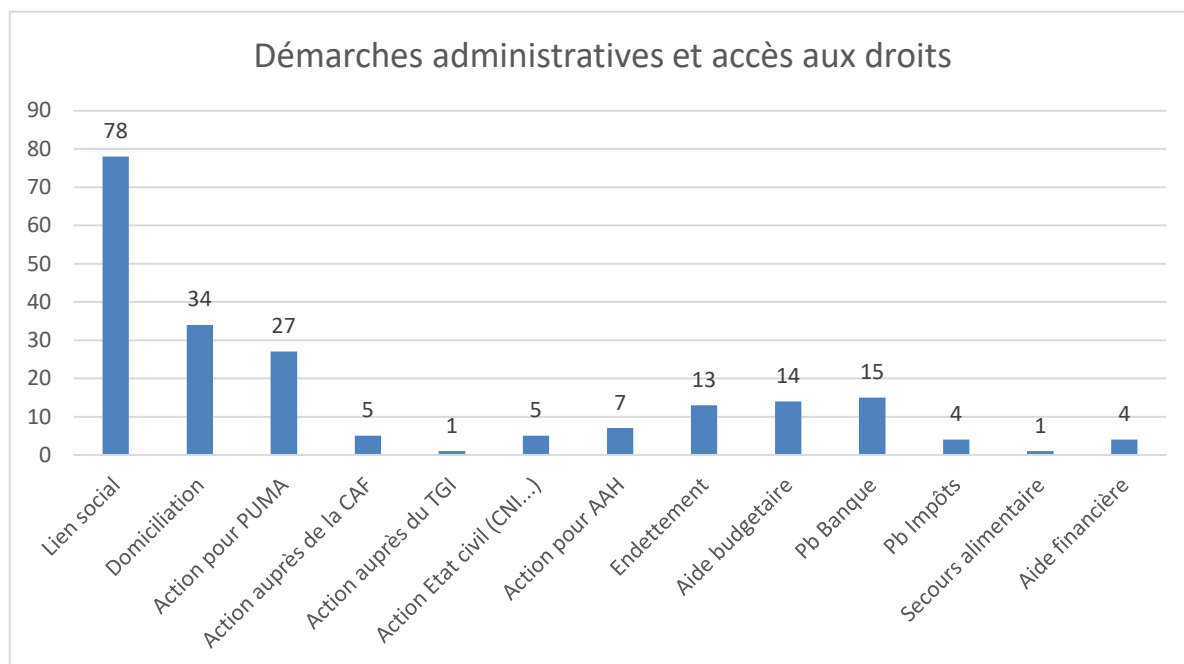


Nombre total d'actes : 253 (163 en 2018)

Les travailleurs sociaux du Pare-A-Chutes accompagnent les usagers de drogues, en fonction leurs besoins et de leur demande, dans plusieurs domaines :

- **Lien social** : création de liens sociaux dans un cadre formalisé
- **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 juridictionnelle, prise de contact avec un avocat, actions en direction des tribunaux
- **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**

Dans le détail :



13. Matériel de réduction des risques

Délivré au CAARUD :

CAARUD		DISTRIBUTION	TOTAL / TYPE	
Containers DASRI mis à disposition	container 0,5 L	66	251	
	container 1,5 L	44		
	container 2 L	78		
	container 5 L	22		
	container 7 L	41		
Crack / Freebase	kit base pipe droite	133	837	
	Kit base pipe coudée	704		
	filtre pour pipe à crack	5		
	bicarbonate de sodium	34		
Inhalation	carnet de 50 feuilles aluminum	551		
Sniff	carnet de 10 roule ta paille	1754		
	serum physiologique	3288		
Injection	Seringues	kit + cartonné	3011	69435
		seringue insuline	13502	
		seringue nevershare	42852	
		seringue 1 ML non sertie	454	
		seringue 2 ML nevershare	4715	
		seringues 5 ML	1740	
		seringue 10 ML	75	
		seringue 20 ML	75	
		Eau PPI	Eau PPI 10 ML	
	eau PPI 5 ML		30918	
	Préparation et filtration	stericup	21753	28967
		maxicup	7214	
		Sterifilt	16233	
		Sterimix	2740	
		Filtre toupie 15 mm	1520	
		Filtre toupie 25 mm	3252	
	Désinfection et hygiène	acide ascorbique	1175	23745
		lingette chlorexidine	18068	
		Tampons alcoolisés	14860	
		solution hydro-alcoolique	183	
	Soins des veines	Champ de soins	1215	207
		Garrot 1 main	38	
		garrot latex	169	
	Aiguilles	crème cicatrisante	5382	11244
		aiguille G 21	1250	
		aiguilles G 22	610	
		aiguille G 25 C	803	
aiguille G 25 L		480		
Aiguille G 26 C		2888		
Aiguille G 30	5213			
Santé sexuelle	gel lubrifiant	120	1029	
	préservatifs M	789		
	préservatifs F	240		

Délivré par le CAARUD aux CSAPA du Morbihan :

	Matériel	CSAPA Lorient	CSAPA Pontivy	CSAPA Vannes	CSAPA Ploërmel	TOTAL
Containers DASRI mis à disposition	Container 0,5 L	10		23		33
	Container 1,5 L			10		10
	Container 2 L	5				5
	Container 5 L			2		2
Inhalation	Carnet de 50 feuilles d'aluminium			67		67
Crack / Freebase	Kit base	42	10	269		321
Sniff	carnet de 10 roule ta paille	20		20		40
	Sérum physiologique	120		150		270
Seringues	Kit d'injection	25		1896	48	1969
	Seringue 1 ML nevershere	100		4300		4400
	seringue 2 ML nevershere			1000		1000
	Sterifilt			200		200
Préparation et filtration	Sterimix			150		150
	Eau PPI	80		2000		2080
	Stericup	330		600		930
	Maxicup			470		470
Injection	Filtre toupie 15 mm			50		50
	Filtre toupie 25 mm			50		50
	Lingette chlorexidine	100		630		730
	Tampons alcoolisés	500		5200		5700
Désinfection et hygiène	Acide ascorbique			400		400
	Solution hydro alcoolique			85		85
Soins des veines	Crème cicatrisante	70		1050		1120
	Garrot latex	5		55		60
Aiguilles	Aiguille G 22			100		100
	Aiguille G 25			100		100
	Aiguille G 26			500		500
	Aiguille G 30			600		600
Santé sexuelle	Préservatif M	1100		700		1800
	Préservatif F			90		90

Récupération de matériel :

- Collecteurs de seringues mis à disposition (Programme POMPES et CSAPA inclus) : **819 litres**
- Nombre de seringues récupérées¹ : **599 litres** soit environ 30 000 seringues (les retours en CSAPA ne sont pas comptabilisés)

Remarque : Les retours DASRI étant désormais informatisés, une sous-estimation de leur nombre est probable.

¹ Le nombre de seringues récupérées se calcule en fonction du nombre de litres récupérés (1 litre = 55 seringues environ).

14. Programme des Officines du Morbihan Pour l' Echange de Seringues (POMPES)

Pharmacies participantes :

- Pharmacie des Remparts, HENNEBONT
(départ du dispositif en août 2019)
- Pharmacie Roche-Brunard, RIANTEC
- Pharmacie Olliéro, PLOUHINEC
- Pharmacie de la Madeleine, MERLEVENEZ
- Pharmacie Centrale, PLOUAY
- Pharmacie Kersteval, PLOUAY
- Pharmacie Berk, QUIBERON
- Pharmacie Hascoët-Apotikerezh, GOURIN
- Pharmacie des Halles, LE FAOUËT
- Pharmacie des Arcades, PONTIVY
- Pharmacie la Gacilienne, LA GACILLY
- Pharmacie Mahias-Hamon, PLOËRMEL
- Pharmacie de Port Haliguen, QUIBERON

Matériel distribué par les officines

POMPES		MATERIEL	DISTRIBUTION	TOTAL / TYPE
Containers DASRI mis à disposition		Container 0,5 L	5	11
		Container 1,5 L	2	
		Container 5 L	2	
		container 50 L	2	
Crack / Freebase		Kit base	78	
Inhalation		carnet de 50 feuilles d'aluminium	151	
Injection	Seringues	Kit d'injection	8880	27960
		seringue insuline	3000	
		seringue 1 ml nevershare	7200	
	Eau PPI	Eau PPI 10 ML	500	7100
		Eau PPI 5 ML	6600	
	Préparation et filtration	Sterifilt	2300	2400
		Sterimix	100	
		Stericup	1700	
	Désinfection et hygiène	acide ascorbique	580	
		Lingette chlorexidine	480	
		Tampons alcoolisés	4900	
	Soins des veines	Solution hydro-alcoolique	6	
		Garrot 1 main	3	
Garrot latex		28		
Santé sexuelle	Crème cicatrisante	490	31	
	Gel lubrifiant	600		

15. Milieux festifs

Le Pare-A-ChuteS est lié par convention avec l'Orange bleue, collectif de prévention et de réduction des risques en milieu festif breton.

Le Pare-A-ChuteS est également lié par convention multipartite avec l'Orange Bleue, Aides et l'ANPAA 22 pour des actions régionales lors de grosses manifestations.

Pour 2019, les interventions représentent **670 passages au stand, sur 5 évènements**

(7 nuits de professionnels représentant 76 heures de travail).



Date	Evènement	Lieu	Passages	Partenaires	Heures de travail
22/03	Carnabar	Lorient	Observation	Alter Noz / Mairie de Lorient	5
21/06	Fête de la musique	Lorient	100	Mairie de Lorient	10
27/07	Chant de l'eucalyptus	Plouhinec	300		12
02/08, 06/08, 08/08	Festival interceltique	Lorient	150	FIL	25
21/09	Free Party	Josselin	120	Orange Bleue	24

Note : Les passages notés sont calculés au prorata du nombre d'intervenants représentant le CAARUD. Ainsi pour le multisons, le nombre de passages au stand est de 700 pour 11 intervenants, soit un nombre de passages de $(700/11) = 63$ pour le Pare-A-ChuteS qui ne comptait qu'un seul intervenant.

Le Pare-A-Chutes a également formé :

- Les bénévoles « prévention » du Festival Interceltique
- Les associations étudiantes vannetaises en partenariat avec le BIJ de Vannes
- Les bénévoles du festival « Les pieds dans la vase » de Kervignac
- Les bénévoles du festival « Le chant de l'eucalyptus » de Plouhinec

16. La RDR à distance en Bretagne

En 2019, l'Association Douar Nevez missionnée par l'Agence Régionale de Santé a mis en œuvre le programme Rdr à distance.

Outre la dangerosité intrinsèque des produits utilisés par les usagers de drogues, il existe de nombreux risques induits par les pratiques de consommation, en particulier les contaminations virales, bactériennes et fongiques. Le programme "RDR A DISTANCE" est entièrement dédié à la réduction des risques liés à l'usage de drogues, et s'articule selon 3 axes :

- La mise à disposition d'outils de consommation, afin d'éviter la réutilisation et le partage de matériel
- L'information et le conseil personnalisé des usagers pour favoriser la consommation à moindres risques (choix des outils, mode d'emploi des outils, etc.)
- L'orientation vers des professionnels spécialisés (dépistage, soins, élimination des DASRI, etc.)

Ce programme est né des difficultés exprimées par les usagers pour se procurer du matériel de consommation, notamment des seringues, quand leur organisation de vie rend difficile l'accès aux établissements médico-sociaux spécialisés de type CAARUD ou CSAPA.

Pour qui ?

"RDR A DISTANCE" s'adresse à tous les usagers de drogues, injecteurs, sniffeurs ou fumeurs de crack.

Le programme a été conçu à l'intention des personnes qui ne souhaitent ou ne peuvent s'appuyer sur les dispositifs de terrains, pour différentes raisons :

- Eloignement géographique (habitat en milieu rural, par exemple)
- Handicap physique ou gêne à la mobilité
- Peur de la stigmatisation, recherche d'anonymat
- Coût des matériels de consommation
- Matériels non disponibles dans les CAARUD, CSAPA ou pharmacies

« RDR A DISTANCE » est bien sûr ouvert, comme un service complémentaire, aux personnes qui fréquentent un déjà un CAARUD, un CSAPA ou un médecin par ailleurs.

Comment ?

L'action de prévention menée par "RDR A DISTANCE" comporte deux volets :

- L'information des usagers sur les risques liés aux pratiques de consommation de drogues. L'information des usagers sur les matériels et techniques permettant de réduire substantiellement ces risques.
- La mise à disposition des usagers, gratuitement, d'un large panel de matériels de consommation. Ces matériels sont commandés par correspondance et livrés par voie postale.

L'action « RDR A DISTANCE » s'inscrit dans une relation confiante et transparente avec l'utilisateur, climat absolument nécessaire pour trouver ensemble les solutions qui conviennent à chaque situation.

Confidentialité

Le respect de la vie privée et la protection de l'anonymat des usagers sont au cœur du programme "RDR A DISTANCE". Son fonctionnement mais aussi les modalités d'inclusion et de service ont été conçus pour sécuriser les bénéficiaires, préserver la confidentialité des données, créer une proximité et un climat de confiance entre notre équipe et nos usagers.

Dans la pratique, cela se traduit par :

- La possibilité d'entrer dans le programme sans avoir à remplir de questionnaire
- L'absence de jugement sur les produits consommés et les fréquences de consommation
- La mise en place d'identifiants pour anonymiser les dossiers et le traitement des demandes de matériel
- La possibilité de donner une adresse en poste restante
- L'expédition des matériels de consommation dans des colis totalement « neutres »
- La possibilité de bénéficier de conseils d'orientation, sans obligation de fréquenter le lieu conseillé
- La possibilité d'échanger par téléphone directement ou via un répondeur

Partenariat

Le CAARUD a intégré le réseau national Rdr à distance, piloté par Safe et a travaillé à la réalisation d'un référentiel national concernant la réduction des risques à distance. Un travail étroit est mené avec les autres CAARUD porteurs de ces programmes dans les autres régions françaises.



17 Bilan de l'activité Rdr à distance

- **File active Bretagne : 56** en 2019 (22 en 2018)
- **Usagers ayant commandé : 52** en 2019 (21 en 2018)
- **Nouveaux usagers dans le dispositif : 46** en 2019 (13 en 2018)
- **Nombre de commandes : 197** en 2019 (115 en 2018)

Présentation de nouveaux outils de Rdr :

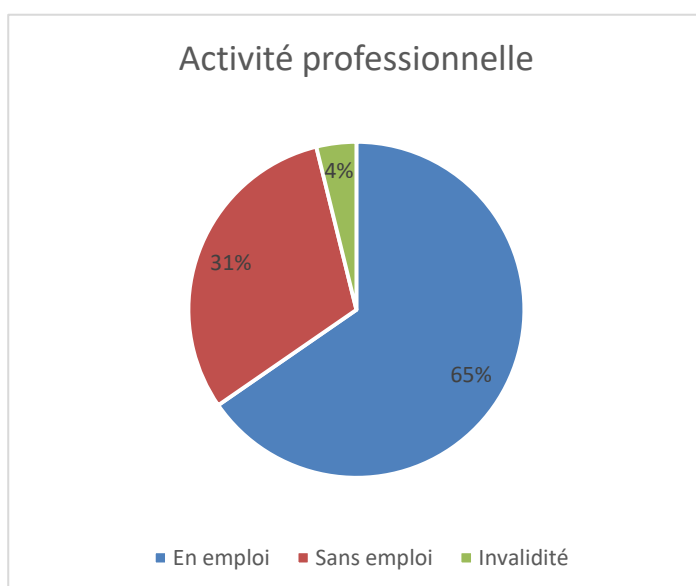
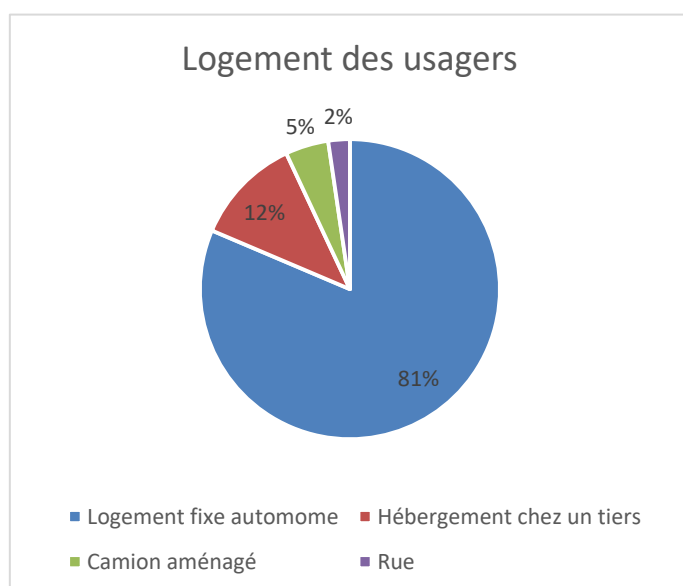
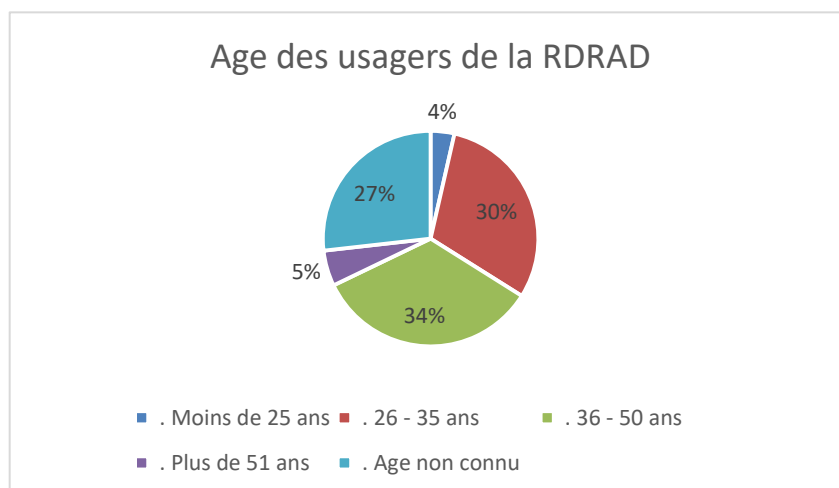
Nouveaux outils découverts (BRETAGNE)	Période	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2019	Total 2018
Acide ascorbique	2019			1						1			1	3	4
Champ de soin	2019	1	2	1		1	1		1					7	12
Contener DASRI	2019		1	1			1	1	3	1	2		3	13	18
Crene cicatrisante	2019			2		1	2	1	4	2	2	2	1	17	24
Feuille d'aluminium	2019														1
Filtre à membrane	2019	1		4	1	3	1		2	1	3	2	5	23	34
Garrot	2019	1	2	2		1	2	1	6	5	1	1	3	25	22
Kit Exper	2019			2	3	1	2	2	2	3			3	18	53
Kit inhalation	2019	1												1	2
Kit plug	2019			1		1							1	3	6
Lingette désinfectante	2019		1	2			1		1	6	3	1	1	16	18
RTP	2019					1							2	3	7
Serum physiologique	2019	1	1			1			1				2	6	12
Variete d'aiguilles	2019		2	2	2	3	1			1	3		3	17	16
Variete de seringues	2019		1							1			3	5	10

Orientations :

- **Recherche d'une structure d'accompagnement : 40** en 2019 (32 en 2018)
- **Structure d'accompagnement trouvée : 23** en 2019 (17 en 2018)
- **Orientation acceptée par l'utilisateur : 7** en 2019 (5 en 2018)
- **Sortie probable du dispositif de RDRAD : 0** en 2019 (1 en 2018)

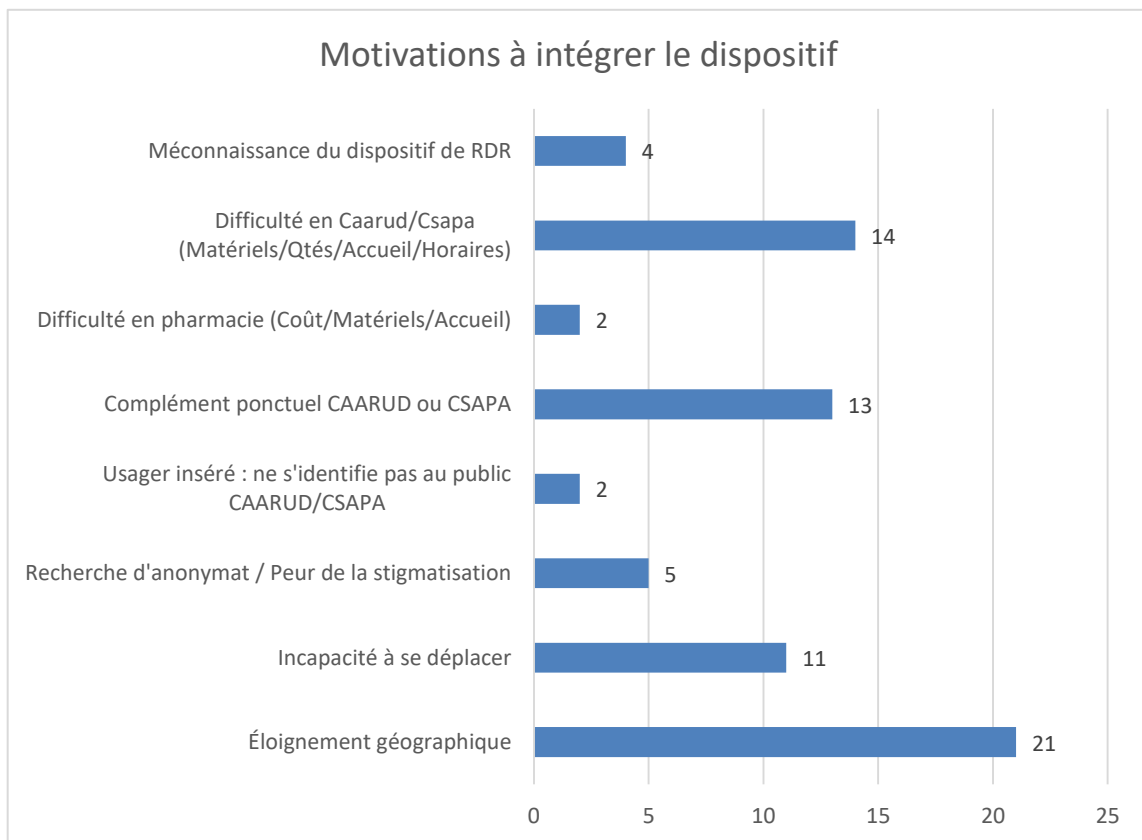
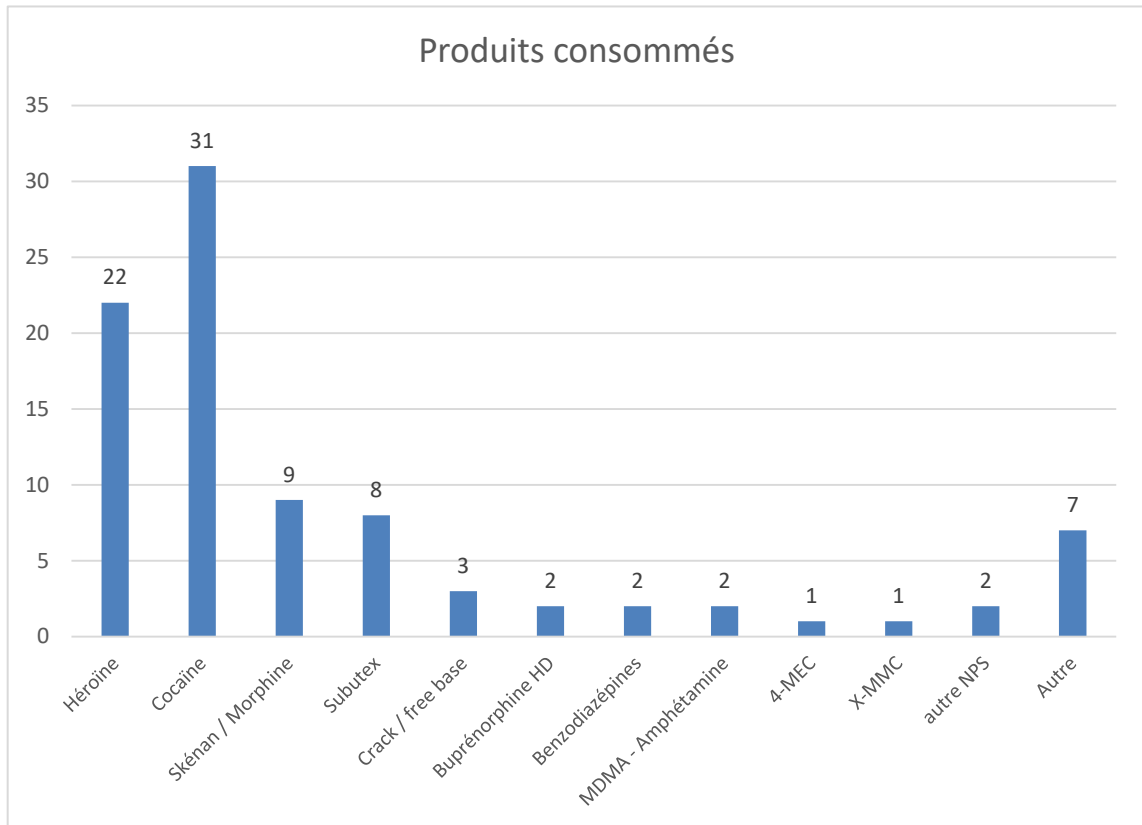
Profil des usagers de la Rdr à distance :

Sexe	Nombre	Pourcentage	Nb d'usagers
HOMME	49	87,5 %	56
FEMME	7	12,5 %	56



Mode de consommation :

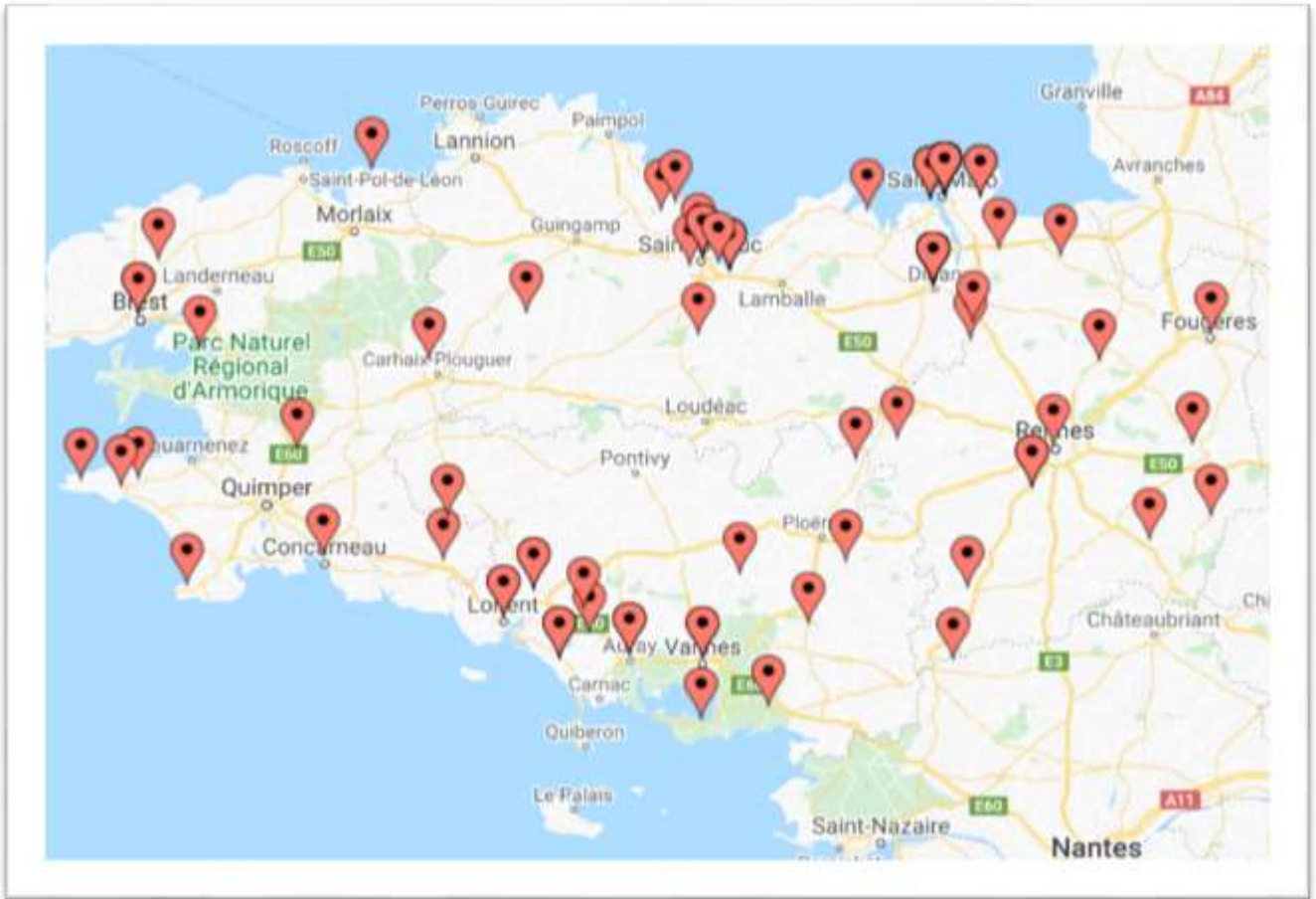
Usage	Région	File active	Consommateurs	Pourcentage
Injection	BRETAGNE	2019	41	73,2 %
Snif	BRETAGNE	2019	15	26,7 %
Inhalation	BRETAGNE	2019	12	21,4 %
Base	BRETAGNE	2019	17	30,3 %
Gobage / per os	BRETAGNE	2019	1	1,7 %
Plug	BRETAGNE	2019	1	1,7 %



		Matériel	Nombre	Total / type
Containers DASRI mis à disposition		Container 0,5 L	29	88
		Container 1,5 L	1	
		Container 1 L	5	
		Container 2,5 L	13	
		Container 2 L	11	
		Container 5 L	8	
		Container 7 L	21	
Inhalation		carnet de 50 feuilles d'aluminium	99	
Crack / Freebase		Bicarbonate de sodium 1 g	8	274
		Bicarbonate de sodium 0,5 g	8	
		Embout pipe à crack	25	
		Filtre pipe à crack	65	
		Kit base	230	
		Pipe à crack droite	44	
Sniff		carnet de 10 roule ta paille	917	
		Serum physiologique	1670	
Injection	Seringues	Kit d'injection	894	27091
		Kit expérimental 2 ML	60	
		Seringue 1 ML nevershare	14230	
		Seringue 1 ML insuline	5300	
		Seringue 1 ML Schirina	435	
		Seringue 1 ML non sertie	40	
		Seringue 2 ML nevershare	3288	
		Seringue 5 ML	1740	
		Seringue 10 ML	75	
		Seringue 20 ML	75	
	Préparation et filtration	Eau PPI 5 ML	16815	13403
		Stericup	9505	
		Maxicup	6468	
		Acide ascorbique	890	
		Steriflt	9230	
		Filtre toupie 15 mm	1383	
		Filtre toupie 25 mm	650	
	Filtre toupie 28 mm	2140		
	Désinfection et hygiène	Lingette chloroxidine	14045	
		Tampon alcoolisé	6250	
	Soins des veines	Champ de soins	1125	
		Crème cicatrisante	3485	
		Garrot sans latex	71	
		Garrot 1 main	15	
	Aiguilles	Aiguille G 20	770	9065
		Aiguille G 21	1150	
		Aiguille G 23	200	
		Aiguille G 23 L	400	
		Aiguille G 25 C	430	
		Aiguille G 25 SEM	500	
		Aiguille G 25 L	80	
		Aiguille G 26 C	510	
		Aiguille G 26 L	620	
Aiguille G 26 SEM		1130		
Aiguille G 27		25		
Aiguille G 30		3250		
Santé sexuelle		Gel lubrifiant	406	805
		Préservatif F	190	
		Préservatif M	615	

Matériel de réduction des risques envoyés à distance - 2019

Carte des envois à distance :



18 Médiation, Rencontres partenariales, Projets

Rencontres avec d'autres professionnels :

- 08 janvier : Saint Vincent de Paul - Lorient
- 19 mars : CMS Kercado Ménimur - Vannes
- 21 mars : Equipe Mobile Sauvegarde 56 - Lorient
- 25 mars : Service Promotion Santé - Lorient
- 26 mars : Centre Médico-Psychologique – Vannes
- 26 mars : Association Stéphane Bouillon – Auray
- 02 avril : Relais Prévention Santé – Vannes
- 09 avril : Croix Rouge - Vannes
- 11 avril : Saint Vincent de Paul – Vannes
- 23 avril : CCAS - Vannes
- 23 avril : SIAO – Vannes
- 29 avril : Festival Interceltique - Lorient
- 30 avril : Permanence CEGIDD - Lorient
- 14 mai : Inscription Ludothèque - Lanester
- 18 juin : Réunion CPAM - Vannes
- 25 juin : Logement Lorient Agglo - Lorient
- 01 juillet : Festival Interceltique - Lorient
- 02 juillet : CESF – Lorient
- 10 septembre : Association Stéphane Bouillon – Auray
- 21 novembre : Réunion Dispositif Logement – Lorient
- 28 novembre : Rencontre Maraude professionnelle AMISEP - Vannes

Le Pare-A-ChuteS est intervenu :

- 10 septembre : Welcome days (journée d'intégration étudiante) - Lorient
- 12 septembre : Welcome days Vannes
- 17 septembre : Welcome days Pontivy
- 12 sessions de prévention au CFA de Lorient

Le Pare-A-ChuteS est intervenu au sein des groupes de travail suivants :

- Groupe de travail national Rdr à distance (pilotage Fédération addictions / Safe)
- Groupe de travail régional « inter-CAARUD »
- Groupe de travail régional sur le développement des PES en pharmacies (pilotage ARS)
- COPIL régional CAARUD (pilotage ARS)
- Groupe de travail régional festif (pilotage Orange Bleue)
- Groupe de travail Mairie de Lorient / Addictions

Accueil de stagiaire :

- CESF : trois mois
- AS : trois mois
- DU addictologie

Formations des professionnels :

4 avril 2019 : Formation sur l'addictovigilance - Brest

23 au 28 septembre 2019 : Formation « Réduire les risques » (Fédération Addictions)

16 et 17 décembre 2019 : Formation santé / précarité (IREPS Bretagne)

19 Orientations 2020

- Développement du Programme d'Echange de Seringues en Pharmacies
- Permanence en local fixe à Vannes
- Mise en place d'un projet d'accueil individualisé
- Mise en place d'ateliers collectifs hebdomadaires sur la citoyenneté et la réduction des risques

Nous remercions chaleureusement :

- Nos **partenaires et financeurs institutionnels** qui nous font confiance
- La **Mairie de Lorient** et la **Banque Alimentaire du Morbihan** qui nous permettent de restaurer les usagers du Pare-A-Chutes
- L'**Association SAFE** pour son aide dans la mise en place du dispositif Rdr à distance
- L'**Orange Bleue** pour nous faciliter la tâche en milieux festifs
- **Aides et l'ANPAA** pour les actions communes menées ensemble
- Tous les **intervenants en milieux festifs bretons** pour la qualité du travail de réflexion commune

Prévention

Formation

Service de prévention et de formation Douar Nevez
39 rue de la Villeneuve – Immeuble Cordouan – Bâtiment n°6
56100 Lorient

prevention.formation@douarnevez.com

1. **Actions de prévention et de formation financées par les demandeurs** page 203

2. **Livret Santé Citoyenneté** page 205

3. **Restons connectés en toute sécurité** page 206

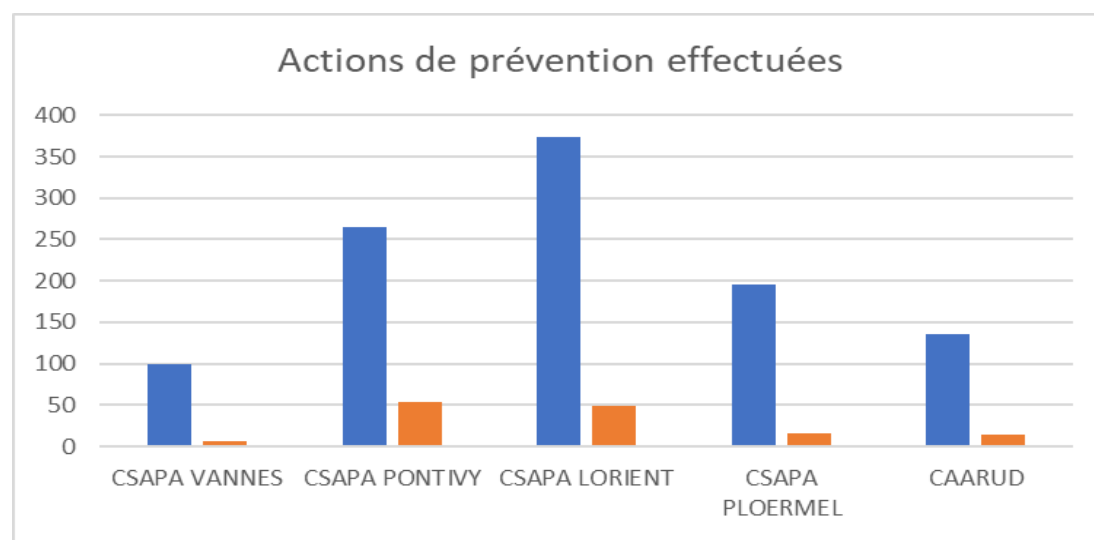
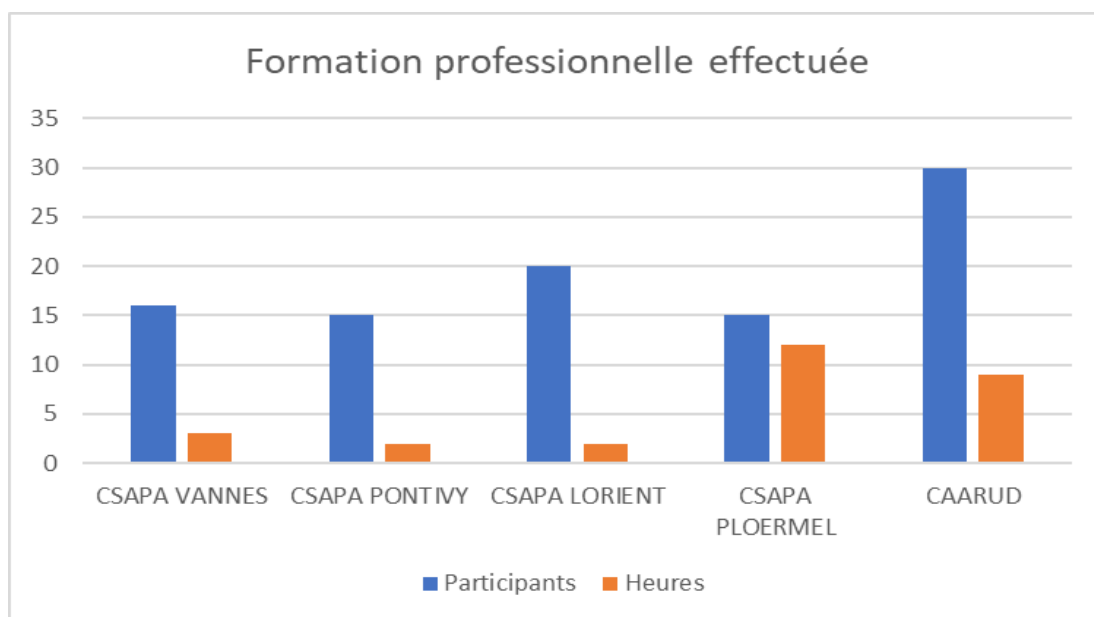
4. **Accompagnement et analyse de pratiques « Promeneurs du net »** page 207

5. **Création d'une brochure sur la Vape** page 209

6. **Action « Garantie jeunes »** page 210

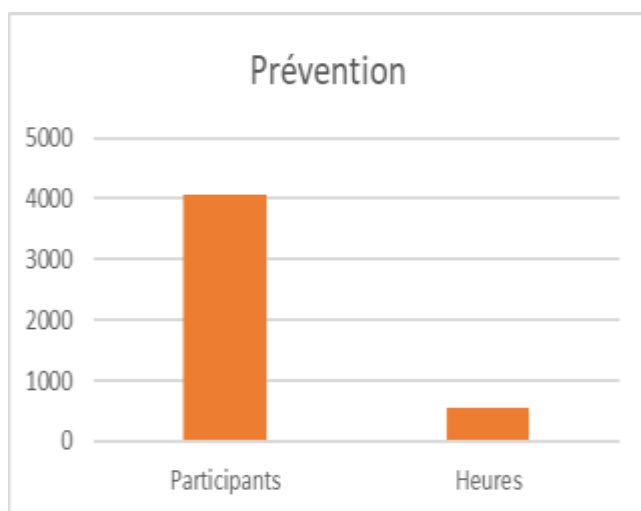
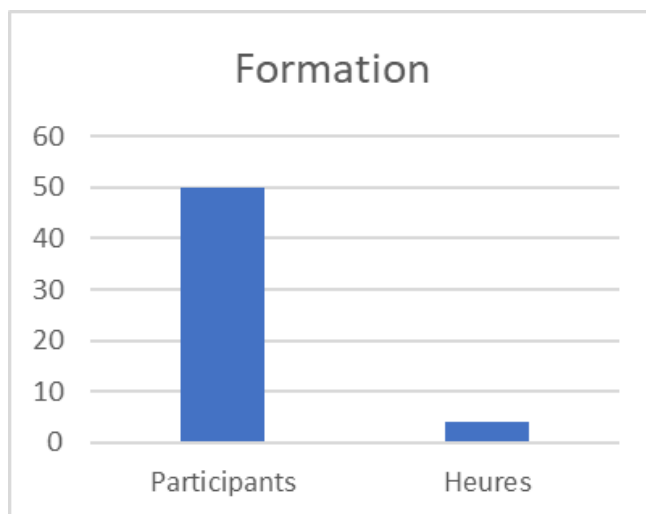
1. Actions de prévention et de formation financées par les demandeurs

Prévention et Formation des services CSAPA et CAARUD :



2019	Formation		Prévention	
	Participants	Heures	Participants	Heures
CSAPA VANNES	16	3	100	6
CSAPA PONTIVY	15	2	265	53,5
CSAPA LORIENT	20	2	373	49
CSAPA PLOERMEL	15	12	195	15,5
CAARUD	30	9	135	14
TOTAL	65	23	850	70,25

Service Prévention Formation :



	Formation		Prévention	
Service	Participants	Heures	Participants	Heures
SERVICE PREVENTION / FORMATION	50	4	4075	563

2. Livret Santé Citoyenneté **(Partenariat Conseil Départemental)**

Parmi les actions de prévention menées par l'association, une grande partie d'entre elles est financée par le **Conseil Départemental dans le cadre du Livret Santé Citoyenneté**, permettant aux collèges du Morbihan de faire appel à des structures associatives pour répondre aux besoins estimés.

Récapitulatif des actions menées sur l'année scolaire 2018 – 2019 :

Commune	Nom Collège	Thématique	Niveau Classe	Nb Eleves	Nb heures
BAUD	Mathurin Martin	Usages à risques et excessifs des écrans	6ème	116	16
ELVEN	Sainte-Marie ELVEN	Prévention autour des usages du numérique	6ème	124	16
GOURIN	François René de Chateaubriand	Usages à risques et excessifs des écrans	6ème	52	8
GRAND-CHAMP	Saint-Joseph GRAND-CHAMP	Prévention autour des usages du numérique	6ème	99	16
GUEMENE-SUR-SCORFF	Emile Mazé	Prévention autour des usages du numérique	5ème	87	12
GUER	Brocéliande	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	4ème	120	20
GUIDEL	Saint-Jean La Salle GUIDEL	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	4ème	192	28
HENNEBONT	Pierre et Marie Curie	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	4ème	141	20
HENNEBONT	Saint-Félix HENNEBONT	Prévention autour des usages du numérique	6ème	185	28
MUZILLAC	Sainte-Thérèse MUZILLAC	Prévention autour des usages du numérique	6ème	132	20
PLOERMEL	Sacré-Cœur PLOERMEL	Prévention autour des usages du numérique	6ème	238	36
PLOERMEL	Sacré-Cœur PLOERMEL	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	4ème	204	32
PLOUAY	Saint-Ouen PLOUAY	Usages à risques et excessifs des écrans	4ème	74	12
QUEVEN	Joseph Kerbellec	Prévention autour des usages du numérique	6ème	180	24
SAINT-AVE	Notre-Dame SAINT-AVE	Prévention autour des usages du numérique	5ème	112	16
SAINT-JEAN BREVELAY	Saint-Louis SAINT-JEAN BREVELAY	Usages à risques et excessifs des écrans	5ème	126	20
VANNES	Antoine de Saint-Exupéry	Usages à risques et excessifs des écrans	4ème	119	20
VANNES	le Sacré-Coeur VANNES	Prévention autour des usages du numérique	6ème	230	36
VANNES	le Sacré-Coeur VANNES	Usages à risques et excessifs des écrans	5ème	285	40
VANNES	le Sacré-Coeur VANNES	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	3ème	255	36
TOTAL				3071	456

3. Restons connectés en toute sécurité (Financement ARS)

Sept programmes menés en 2019 à Locoal-Mendon, Guiscriff et Plouay

Les nouvelles technologies numériques ont une place importante dans nos vies. Leurs usages peuvent parfois se montrer excessifs et/ou problématiques. Aujourd'hui, les enfants grandissent et se construisent avec le numérique. **L'enquête EU Kids Online réalisé en 2012 dans 33 pays européens dont la France a estimé que l'âge moyen de la première connexion à Internet était de 9 ans et que le temps moyen passé en ligne par jours était de 2h.** Mais aussi que les jeunes français sont ceux qui prennent le plus de risque en ligne (informations privées sur leur profil public, amis avec des personnes inconnues, envoi d'images et de vidéos à des inconnus, rencontre avec des personnes rencontrées en ligne, usurpation d'identité)². Le cyber-harcèlement et l'exposition à des images violentes et/ou choquantes sont également des problématiques liés à l'usage des nouvelles technologies numériques.

La prévention dans le domaine des nouvelles technologies numériques pour les jeunes enfants (9/10 ans) est nécessaire. En effet, c'est à cet âge qu'ils commencent à utiliser Internet et que leurs habitudes d'utilisation se développent. Même si l'usage des nouvelles technologies numériques se fait principalement en dehors du cadre scolaire, l'école est un levier important dans les programmes de promotion de la santé. **Elle a pour rôle de renforcer les attitudes favorables à la santé et au bien-être de tous, de répondre aux problèmes de santé et de prévenir des conduites à risques qui structurent et renforcent les inégalités sociales au cours de l'enfance.** Ainsi, l'implication de l'école dans l'information et l'apprentissage des principes d'usage éthique et de sécurité des outils numériques et d'Internet est nécessaire. De même les parents sont les principaux acteurs de prévention dans l'usage problématique et/ou excessif des nouvelles technologies numériques auprès de leurs enfants, ce sont eux qui posent les règles d'utilisation à la maison. Même si les chiffres montrent qu'un grand nombre d'entre eux sont conscients et régulent l'usage d'internet et des outils numériques de leurs enfants cela n'empêche pas qu'une part des enfants prennent continuellement des risques lors de leurs usages².

Qu'est-ce qu'on entend par nouvelles technologies numériques ? Les écrans (ordinateur, TV, smartphones, tablettes, consoles de jeux), internet, réseaux sociaux...

Les écrans en France en 2018¹

- 11 écrans en moyenne par foyer
- 43,3 millions se connectent à internet chaque jour
- 30 millions se connectent aux réseaux sociaux chaque jour
- Temps de connexion moyen/jour
 - 11-14 ans : 1h26
 - 15-34 ans : 2h
 - 35-49 ans : 2h30
- 90% du temps passé sur les écrans se fait sur smartphone
- Joué aux jeux-vidéos les six derniers mois (2013)³
 - 6-9 ans : 89%
 - 10-14 ans : 96%

1. Médiamétrie. (Page consultée le 15/03/19). L'année Internet 2018, [en ligne]. <https://www.mediametrie.fr/fr/lannee-internet-2018>

2. The London School of Economics and Political Science (LSE). (Page consultée le 15/03/19). Risques et sécurité des enfants sur Internet : Rapport pour la France. [http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU%20Kids%20I%20\(2009-11\)/National%20reports/RapportFrance.pdf](http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU%20Kids%20I%20(2009-11)/National%20reports/RapportFrance.pdf)

3. Observatoire des Drogues et des Toxicomanies Français (OFDT). (Page consultée le 15/03/19). Ecrans et jeux vidéos à l'adolescence, [en ligne]. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/ecrans-et-jeux-video-ladolescence-tendances-97-decembre-2014/>

Le programme

« Restons connectés en sécurité » est un programme de sensibilisation aux usages à risques et excessifs des nouvelles technologies numériques en milieu scolaire à destination des enfants de CM1/CM2 et leurs parents. Le fil rouge du programme est la compréhension de ce qui se passe lorsque l'on utilise des écrans et la rédaction d'une « Charte de bon usage des écrans ». Le programme aborde les risques et les usages de manière globale auprès des enfants et des parents, il est co-animé par le chargé de projet de l'association et l'enseignant. Le guide du programme permet à l'enseignant de préparer les séances en amont et d'adapter les activités. La présentation du programme et la séance d'échange et de conseils pratiques permet d'impliquer les parents. Tout au long du programme grâce à différentes activités les élèves sont invités à réfléchir sur diverses thématiques : l'impact des écrans, le sommeil, les communications, les émotions...

Séance type :

- Retour sur la séance de la semaine passée
- Situation déclenchante/mise en situation
- Activités
- Mise en commun
- Conclusion
- Contribution à la Charte de bon usage

Composition du programme



- Développer les connaissances des enfants et des parents sur l'usage des nouvelles technologies numériques et des notions liées (les communications, les émotions, le temps, le sommeil...)
- Réduire les risques liés à ces usages
- Former les enseignants

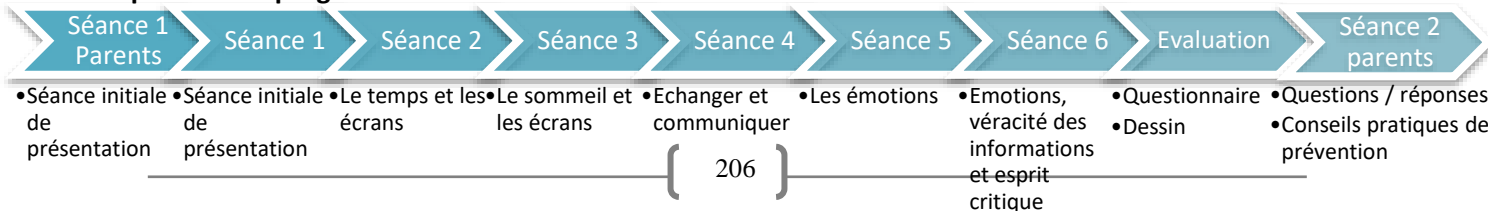


1h à 1h30/séance
1 séance/semaine



Mise à disposition :

- Guide de séances/animateur
- Outils et fiches d'activités
- Ressources documentaires



4. Accompagnement et analyse de pratiques des

Promeneurs du Net

(Financement CAF)

L'association Douar Nevez accompagne les **Promeneurs du Net du Morbihan** dans la mise en place de leur action de présence et de veille éducative sur les réseaux sociaux numériques. Cet accompagnement se prodigue sous deux formes :

- *Formation professionnelle sur différents thèmes en lien avec les activités des Promeneurs du Net*
- « *Analyse de pratiques* » pour les Promeneurs du Net afin de permettre un accroissement des compétences et le partage d'expériences



Formation professionnelle

Le **10 janvier 2019** a été organisée une formation à destination de l'ensemble des Promeneurs du Net au centre Gabriel Deshayes à Brech. Cette journée a rassemblé **environ cinquante personnes**². Les intervenants de l'association Douar Nevez étaient M. T. et E. B., psychologue et assistante sociale du pôle de référence « Jeux » du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie de Lorient, ainsi que G. J, coordinateur du service prévention / formation de l'association. **La thématique concernait l'adolescence et les usages des jeux vidéo.**

La première partie était théorique et concernait l'usage à risque des jeux vidéo :

- Histoire des jeux vidéo
- Attractivité des jeux vidéo chez les jeunes
- Compétences acquises par les jeux vidéo
- Prévalence de l'usage problématique en France et dans le monde. Peut-on réellement parler d'addiction ?
- Mécaniques d'accroche des jeux vidéo
- Violence et jeux vidéo
- Facteurs de risques et facteurs associés à l'usage problématique
- Conséquences de l'usage problématique
- Evaluation de l'usage problématique
- Conseils pratiques pour réduire les risques d'usage problématique chez les jeunes, et conseils à destination des parents

² La CAF ayant pratiqué l'émargement, ce chiffre est indicatif

- La gestion des jeux vidéo en structure jeunesse
- Orientation des joueurs problématiques

La seconde partie de la matinée était basée sur des cas pratiques travaillés lors des consultations du pôle « jeux » de l'association. Il y fut notamment question de la nécessité d'aborder la question de manière globale et systémique, et de considérer l'écran comme un refuge parfois nécessaire.

Analyse de pratiques

Quatre demi-journées d'analyse de pratiques ont été proposées aux Promeneurs du Net en 2019, deux à Vannes et deux à Lorient.

Les attentes exprimées des Promeneurs du Net sont :

- Une meilleure définition de la pratique de Promeneur du Net
- Des outils pour animer les permanences, le contenu
- Une réflexion sur les meilleures postures à adopter (demande d'amis, message privés, commentaires...)
- Une appropriation du dispositif pour les nouveaux Promeneurs du Net (et donc un partage d'expériences des plus anciens).

Les échanges très riches ont permis de travailler sur des thématiques qui reviennent souvent au sein des échanges de pratiques des Promeneurs du Net :

- Identité du Promeneur du Net
- Les objectifs du Promeneur du Net
- Modalités d'organisation
- Comment travailler la citoyenneté via les réseaux sociaux ?
- Modalités de contact avec les jeunes, lien entre le virtuel et le réel

Des fiches synthétiques de bonnes pratiques sont en cours de rédaction afin d'aider les nouveaux Promeneurs du Net à intégrer ces notions.

Bilan d'activité 2019 en résumé

Date	Lieu	Type d'action	Thématique	Nb personnes
10-janv.	Brech	Formation	Jeux vidéo	50
18-juin	Lorient	Analyse de pratiques		5
25-juin	Vannes	Analyse de pratiques		5
12-nov.	Vannes	Analyse de pratiques		12
14-nov.	Lorient	Analyse de pratiques		9

5. *Création d'une brochure sur la Vape* (Financement Agence Régionale de Santé)

M. M., stagiaire de Master 2 à l'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement (ISPED) de Bordeaux, accompagnée de membres du service prévention et des CSAPA, a réalisé cette brochure concernant la vape.

Cette brochure est actuellement en relecture au sein de la Direction Générale de la Santé.



LA VAPE

« Souvent peu connue et mal jugée, la vape est un moyen intéressant pour réduire sa consommation de produits de fumée. Il y a encore beaucoup d'idées reçues sur son utilisation, sa composition et ses effets. Voici des réponses aux questions que vous vous posez ! »

POURQUOI PASSER À LA VAPE ?

- **On fait des économies.** L'achat d'une cigarette électronique revient entre 30 et 60 euros, à cela s'ajoute des frais d'entretien 30 euros tous les mois. Ce qui revient beaucoup moins cher que le tabac !
- La vape est considérée comme **95% moins nocive que la cigarette**(1).
- Lorsque l'on passe à la vape, **le corps n'est plus exposé aux substances toxiques du tabac**(2). Plus à petit un certain bien-être. Les signes de toux, de nez qui coule, de gorge irritée, de mauvaise haleine... disparaissent, le souffle et l'odorat reviennent, la peau retrouve ses couleurs.
- Les substances cancérigènes sont jusqu'à 450 fois moins élevées qu'avec la cigarette (3).
- C'est la nicotine qui est à l'origine de la dépendance au tabac. Pour avoir de la nicotine, il n'est donc **pas nécessaire de fumer des cigarettes**. La vape est un compromis intéressant, elle délivre la nicotine nécessaire au cerveau sans les milliers de substances toxiques et cancérigènes présentes dans les cigarettes.

(1) L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime qu'il y a 95% de moins de substances toxiques dans la vape que dans la cigarette. (2) Les substances toxiques du tabac sont les responsables de la majorité des cancers du tabac. (3) Les substances toxiques du tabac sont les responsables de la majorité des cancers du tabac.

QUEL MATÉRIEL CHOISIR ?

Pour que la cigarette électronique vous procure une totale satisfaction, il faut que l'autonomie et le rendu (goût, volume de vapeur et TTF[1]) correspondent à vos usages, vos préférences et votre besoin.

Pod

Les pod sont des cigarettes électroniques très simples à utiliser, elle se compose de deux parties : une batterie et une cartouche qui vient s'insérer dedans. La cartouche se change ou se remplit.

Avantages

- Léger, discret et facile à manipuler
- Tous les liquides peuvent être utilisés

Inconvénients

- Autonomie plus faible
- Moins de vapeur
- Hit moins important
- Impact écologique important avec les cartouches jetables

Kit : clearomiseur + batterie

Les kits sont des e-cigarettes rechargeables en e-liquide, elles sont composées d'une batterie rechargeable sur un port USB et d'un clearomiseur qu'il faut recharger en e-liquide. Pour vaper il suffit d'aspirer et d'appuyer sur le bouton de la batterie. Suivant les modèles, la puissance peut varier et des réglages peuvent être faits.

Avantages

- Tous les liquides peuvent être utilisés
- Qualité de vapeur
- Hit plus important

Inconvénients

- Manipulation : remplissage du clearomiseur avec le liquide, changement de résistance
- Risques de fuites de e-liquide

E-liquide

Le e-liquide est le liquide que l'on verse dans le clearomiseur ou que l'on retrouve dans les cartouches. Il est composé de Propylène Glycol, de Glycérine Végétale, des arômes alimentaires et de la nicotine. Les différents e-liquides se différencient selon le dosage en nicotine (0 mg/ml, 6 mg/ml, 12 mg/ml et 18 mg/ml) et les arômes. Il existe des e-liquides aux sels de nicotine, ils sont moins irritants et offrent une meilleure tolérance. Il est important de choisir un e-liquide qui a une saveur qui nous convienne. Il en existe des centaines (tabac, fruités, gourmands ou mentholés...), vous pouvez donc vous diriger vers des goûts qui vous plaisent.

(1) TTF : Time To Fill (temps pour remplir la batterie) à partir de la batterie, le temps de la recharge de la batterie.

→ Pour plus d'informations sur la vape, vous pouvez consulter la brochure, mais aussi vous renseigner auprès des professionnels.

6. Action la « Garantie Jeunes »

(Financement Fondation de France)

Cette action « Garantie Jeune » issue de la **collaboration avec la mission locale du pays de Pontivy** aura connu un développement très intéressant sur 3 ans grâce au soutien financier de la fondation de France. Soutien qui aura notamment permis de déployer des moyens sur le pays de Lorient.



Le projet vise l'accès aux soins pour les jeunes, en situation de précarité, et s'organise autour d'un temps d'échange en groupe de 2H30, à l'issu duquel est proposé un temps individualisé. Il s'agit lors de ce temps de diffuser des informations claires sur les processus et définitions de l'addiction, sur les produits, mais surtout d'avoir accès aux expériences vécues par les uns et les autres pour en discuter librement, en débattre, et réfléchir à des pistes de résolutions de problèmes. Ainsi l'action se situe dans une démarche d'intervention précoce, pro-active, remplissant l'objectif de l'« aller-vers » les publics cibles. **En 2019, près de 200 jeunes ont ainsi pu être rencontré.**

Aussi, l'action s'appuyant sur le cadre de la CJC, l'information nécessaire à la démarche de prise de rendez-vous auprès de la CJC est transmise et encouragée, pour que ces derniers puissent être vu ultérieurement, si nécessaire.

Globalement, cette action montre son efficacité puisque chaque année entre **6 et 8% des bénéficiaires se saisissent du rendez-vous individuel, soit quasiment systématiquement 1 jeune par groupe.**

L'évaluation faite à chaque fin de groupe montre que les participants ont eu accès des informations nouvelles, ou qu'ils ont pris conscience de certains éléments explicatifs de leur comportement, et qu'ils ont le sentiment d'avoir pu échanger librement sans crainte d'être jugé sur leur consommation. Il faut noter que ces groupes de jeunes sont souvent très hétérogènes (Schématiquement : ¼ Consommateurs à risque, ¼ consommateurs simples, ¼ non-consommateur, ¼ autres problématiques : jeu vidéo, nourriture...). Cette hétérogénéité amène donc à revaloriser l'efficacité globale du projet (6 à 8%) puisqu'il concerne généralement les consommateurs à risque ou autres problématiques (soit la moitié des bénéficiaires globaux).

Malheureusement, malgré tout l'intérêt porté au projet, le financement de l'action n'a pas pu être reconduit à partir de juin 2019. Nous avons donc dû interrompre temporairement les interventions à Lorient. En revanche l'engagement a été maintenu à Pontivy au titre de l'activité de la CJC. Le partenariat fonctionne très bien. **Une nouvelle modalité de rencontre sera mise en œuvre à partir de 2020.** En effet, les temps d'échange collectif seront effectués dans les locaux de la CJC pour faciliter le repérage du lieu ressource.

Glossaire

A

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACT	Appartements de Coordination Thérapeutiques
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AHB	Association Hospitalière de Bretagne
AIRDDS	Association d'Information et de Ressources sur les Drogues et Dépendances et le Sida
AIDES	Association française de lutte contre le VIH et les hépatites virales
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
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
ASSEDIC	Pôle Emploi (ex-ASSEDIC)
ATHS	Addictions Toxicomanies Hépatites SIDA

B

BHD	Buprénorphine Haut Dosage
-----	---------------------------

C

CAARUD	Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAUT	Centre d'Accueil d'Urgence et de Transition
CBT	Coordination Bretonne de Tabacologie
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDDB	Centre Dramatique De Bretagne
CDI	Contrat à Durée Indéterminée
CeGIDD	Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
CER	Contrat d'Engagements Réciproques
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CFA	Centres de Formation d'Apprentis
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
CLSM	Conseil Local de la Santé Mentale
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPS	Centre Médico-Psycho-Social
CMS	Centre Médico-Social
CMU	Couverture Maladie Universelle
CMUC	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNI	Carte Nationale d'Identité
CNPE	Centre National de gestion de la protection sociale des Personnes Ecrouées
COFIL	COmité de PILotage
CPIP	Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et Probation
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPS	Compétences PsychoSociales
CRSA	Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie
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

DASRI	Déchets d'activités de soins à risques infectieux
DCLICA	Dispositif Coordination Liaison Information sur les Conduites Addictives
DGS	Direction Générale de la Santé
DRAC	Direction Régionale des Affaires Culturelles

E

EDF	Electricité De France
EFAIT	Ecoute Familiale Information Toxicomanies
EPSM	Etablissement Public de Santé Mentale
ESCAPAD	Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation A la Défense
ETP	Equivalent Temps Plein

F

FSE	Fonds Social Européen
-----	-----------------------

G

GHBA	Groupe Hospitalier Bretagne Atlantique
GHBS	Groupe Hospitalier Bretagne Sud
GHCB	Groupe Hospitalier Centre Bretagne

H

HD	Haut Dosage
HDJ	Hôpitaux De Jour

I

IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IES	Institut d'Education Sensorielle
IFAC	Institut de Formation, d'Animation et de Conseil
IST	Infections Sexuellement Transmissibles

J

JAH	Jeux d'Argent et de Hasard
-----	----------------------------

M

MDA	Maison Des Adolescents
MILDECA	Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives
MISACO	MISsion d'Accompagnement de Collectifs
MSA	Mutualité Sociale Agricole

O

OFDT	Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies
------	---

P

PARS	Programme d'Accès Renforcé aux Soins
PAS	Prélèvement de l'impôt sur le revenu A la Source
PJJ	Protection judiciaire de la Jeunesse
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
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSA	Revenu de Solidarité Active

S

SDF	Sans Domicile Fixe
SFA	Société Française d'Alcoologie
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SINTES	Système d'Identification National des Toxiques Et Substances
SPIP	Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation

T

TISF	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues (Dispositif)
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostique
TSO	Traitements de Substitution aux Opiacés
TCA	Trouble du Comportement Alimentaire

U

UEMO	Unité éducative de milieu ouvert
US	Unité Sanitaire
USCP	Unité Sanitaire du Centre Pénitentier
USMP	Unité de Soins en Milieu Pénitentiaire

V

VHB	Virus de l'Hépatite B
VHC	Virus de l'Hépatite C
VIG	Vacation d'Intérêt Général
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine