



# ASSOCIATION DOUAR NEVEZ

## BILAN MORAL ET D'ACTIVITE 2020

Association Douar Nevez Service de Direction

Immeuble Cordouan, n°6

Centre d'affaires la Découverte

Tél : 02 97 21 05 07

E-mail : [direction56@douarnevez.com](mailto:direction56@douarnevez.com)

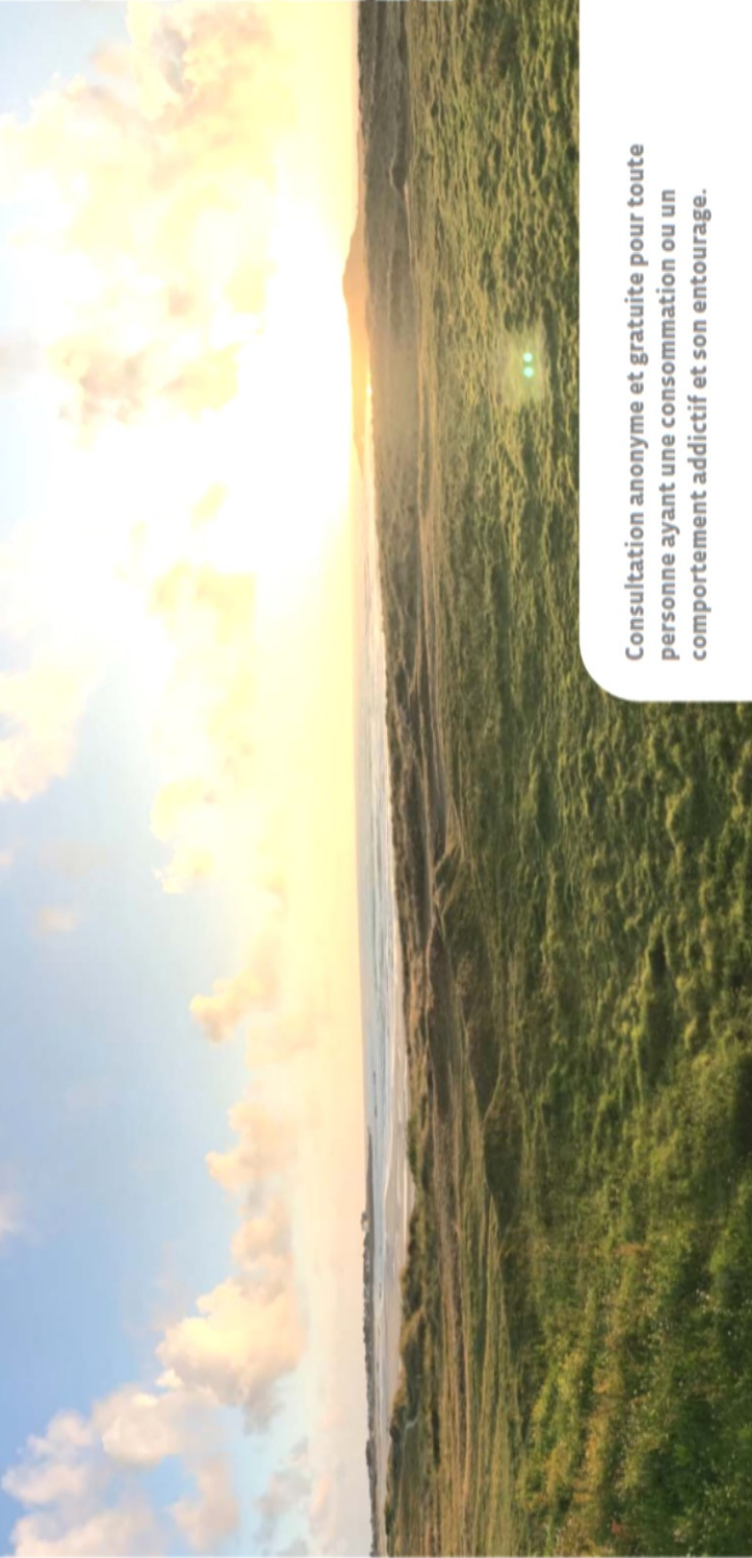


**Douar  
Nevez**

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

LE PAIRÉ - CHUTES

CARRUD  
06 40 80 71 75, 26



CSAPA



CARRUD



ACT



Prévention

Consultation anonyme et gratuite pour toute personne ayant une consommation ou un comportement addictif et son entourage.



L'ASSOCIATION

ACTUALITES

## Centre de soins en addictologie du Morbihan

**SOMMAIRE :**

Avant-propos	Page 1
Association DOUAR NEVEZ : bilan global et transversal	Page 3
CSAPA Douar Nevez de LORIENT	Page 21
CSAPA Douar Nevez de PLOERMEL	Page 31
CSAPA Douar Nevez de PONTIVY	Page 40
CSAPA Douar Nevez de VANNES	Page 49
Le CAARUD « Le pare-à-Chutes »	Page 61
Service Prévention / formation	Page 84
Glossaire	Page 94

# Avant-propos :

Il est inédit que commence le rapport d'activité annuel de l'Association Douar Nevez par l'évocation d'un fait d'ampleur mondiale. Pourtant, il est inconcevable de ne pas évoquer l'impact de la situation sanitaire liée à la pandémie de COVID 19 qui demeurera, un évènement d'envergure historique dont les conséquences seront encore longtemps nos préoccupations.

Durant la phase de confinement du printemps 2020, les services de l'Association ont pu, grâce à l'agilité et la capacité d'adaptation des équipes, maintenir leur activité d'accueil et de soins des personnes relevant d'une prise en charge dans nos services.

Il convient de souligner que l'organisation des conditions permettant la continuité des soins a été grandement facilité par la compréhension et le soutien dont ont su faire preuve les usagers durant cette période particulière.

Nous avons su adapter au mieux nos accueils dès les premiers jours (différents outils de communication : téléconsultations, vidéo « Sophrologie », drive.). Nous avons mis en place des protocoles sans attendre les directives et la reconnaissance du travail de notre secteur a été confirmée par l'attribution de la prime COVID à l'ensemble des professionnels. Le travail d'accueil et d'accompagnement des personnes n'a pas été interrompu.

Des modalités de prise en charge soumises aux contraintes d'asepsie et de distanciation sociale que la lutte contre la COVID 19 imposait, ont été rapidement mobilisables lors de la 2ème phase de confinement des mois d'octobre, novembre et décembre 2020.

La situation exceptionnelle que les services ont pu connaître amène à des observations plus larges. Elle doit nourrir notre approche du soin et met en exergue des besoins et des modalités de prise charge qui seront constitueront l'évolution des orientations stratégiques de notre prochain projet d'établissement.

Pendant cette période, nous avons constaté que l'isolement demeure une problématique forte de nos patients et le contexte actuel n'a fait qu'exacerber cette fragilité. Ce constat nous oblige et nous amène à renforcer notre approche globale qui tente, depuis maintenant plusieurs années, de développer des actions visant à inscrire la dimension collective dans nos prises en charge.

Cette dimension collective doit également s'envisager de manière transversale par la mise en place d'actions participant à favoriser l'appropriation par les personnes suivies de tous les aspects de la vie vers le mieux-être et à la reconnaissance de soi. Les actions en partenariat avec les structures culturelles sont en ce sens particulièrement pertinentes.

Nous avons constaté l'augmentation des situations de précarité économique. Sur ce point les projets participant à la formation et l'insertion professionnelle sont à conforter.

Ainsi, le partenariat existant grâce au soutien du Fond Social Européen entre Douar Nevez et le Conseil Départemental du Morbihan destiné aux personnes bénéficiaires du RSA et suivies en addictologie, se verra renforcer par la mise en place d'un dispositif complémentaire en 2021. L'Association Douar Nevez va, en effet, mettre en place sur le CSAPA de Lorient le programme d'accompagnement TAPAJ. Celui-ci propose à des jeunes de 16 à 25 ans en grande précarité et souffrant d'une problématique addictive d'avoir accès à une rémunération journalière pour une activité professionnelle, TAPAJ n'engage pas dans la durée mais participe à la remobilisation et au renforcement de leurs compétences. Cette action s'intègre à un programme plus large qui s'appuie sur le Plan National de Lutte contre la Pauvreté.

Enfin, en cohérence avec ses missions, avec les orientations de l'Agence Régionale de Santé et face aux difficultés d'isolement et d'accès aux soins, les CSAPA doivent valoriser dans leur activité la dimension « d'aller vers ». À ce titre, l'année 2021 sera, n'en doutons pas, marquée par l'expérimentation de modalités de prise en charge visant à rapprocher au plus près les personnes les plus éloignées du soin. Le CSAPA de Ploërmel va ainsi pouvoir construire dans le cadre d'une innovation régionale portée par l'ARS, une offre de soins à domicile sous la forme d'une équipe d'intervention spécialisée en addictologie à l'échelle du Pays «Ploërmel Cœur de Bretagne».

Comme nous pouvons le voir, la situation sanitaire de l'année 2020 ne fut pas une parenthèse dans l'activité des services de l'Association. Grâce à l'ensemble des équipes des établissements de l'Association, à l'équipe du service de Direction et aux membres du Conseil d'administration à leur engagement, l'activité de soin fut maintenue et des axes nouveaux de prise en charge se sont vus renforcés.

**Sandrine LE BIHAN**

*Directrice Générale*



**Marie-Elise BOZEC,**

*Présidente*



Association Douar Nevez  
- Bilan Global et transversal -

## I - PRESENTATION DES SERVICES ET DE L'ACTIVITE :

### COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

---

Le Conseil d'administration de l'Association DOUAR NEVEZ, par suite de l'Assemblée Générale du 24 septembre du 2020 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 DURIEUX Marie-Christine, Administratrice
- Monsieur MIGAUD Guy, Administrateur
- Madame STEPHANT Dominique, Administratrice
- Madame CHRISTIEN Morgane, Administratrice
- M. LE BIGOT Eugène, Administrateur
- Mme THOBIE Nadine, Administratrice

### REPRESENTATIONS DANS LES DIFFERENTES 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)

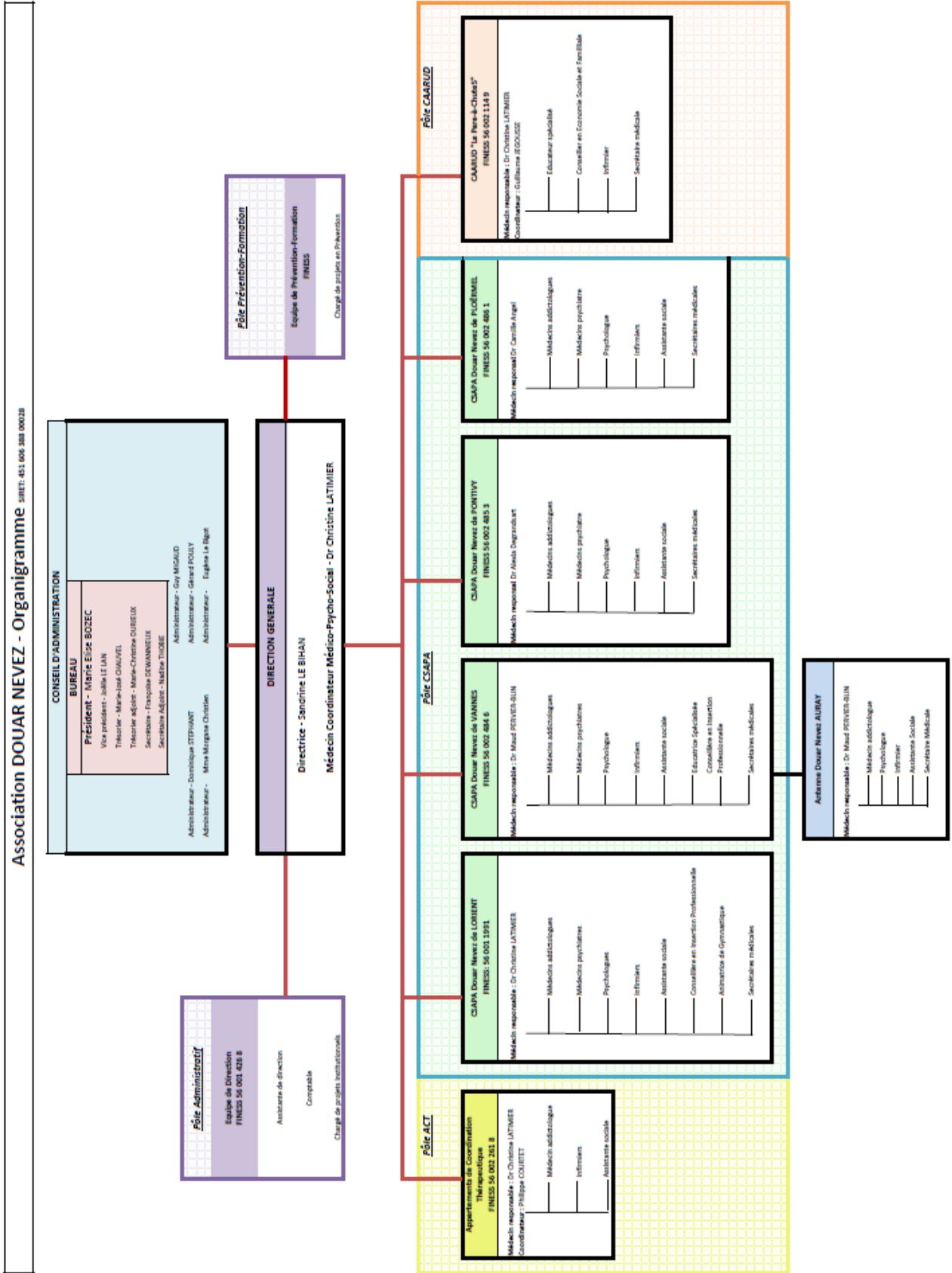
Commission éthique de la maison des familles - VANNES (M. PINEAU et Mme QUILLERE)

### 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

ORGANIGRAMME :





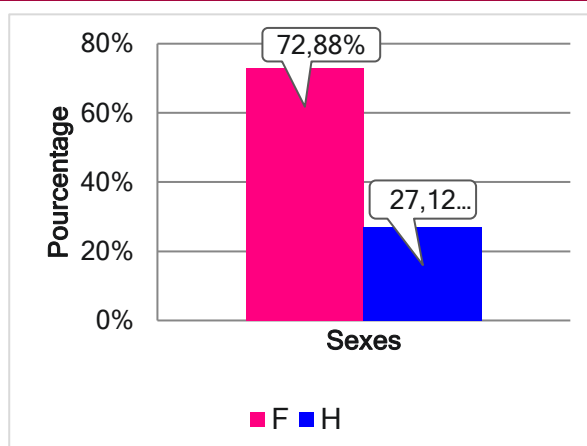
## II - BILAN SOCIAL :

Au cours de l'année 2020, l'**effectif moyen est de 48,45 ETP** correspondant à **66 personnes**. A cet effectif, nous pouvons ajouter les personnels mis à disposition par les Établissements Publics de Santé Mentale (EPSM) Charcot et St Avé, le Groupe Hospitalier Bretagne Sud (GHBS) et l'Association Hospitalière de Bretagne (AHB) représentant **0,977 ETP** correspondant à **7 personnes** (*médecin, psychiatres, Infirmiers, Assistante sociale, psychomotricien*).

Ce Bilan Social présente une "photographie" de la situation de l'ensemble des salariés au sein de l'Association Douar Nevez au 31 décembre 2020, soit l'effectif total.

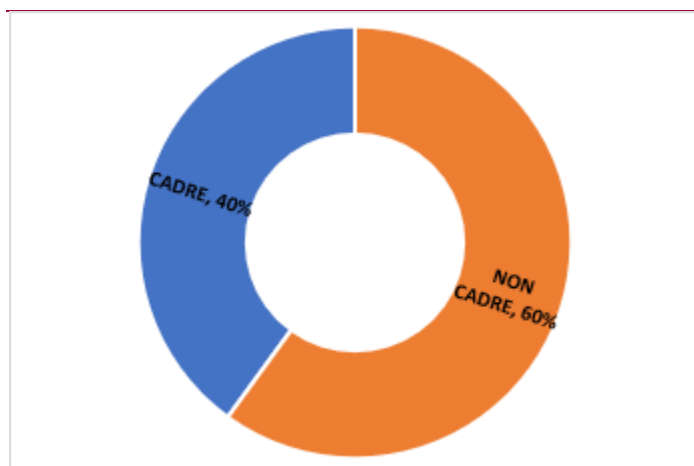
Les graphiques ci-dessous offrent une vue d'ensemble des caractéristiques du personnel et de leurs conditions de travail.

### REPARTITION FEMMES-HOMMES DES EFFECTIFS REMUNERES AU 31.12.2020



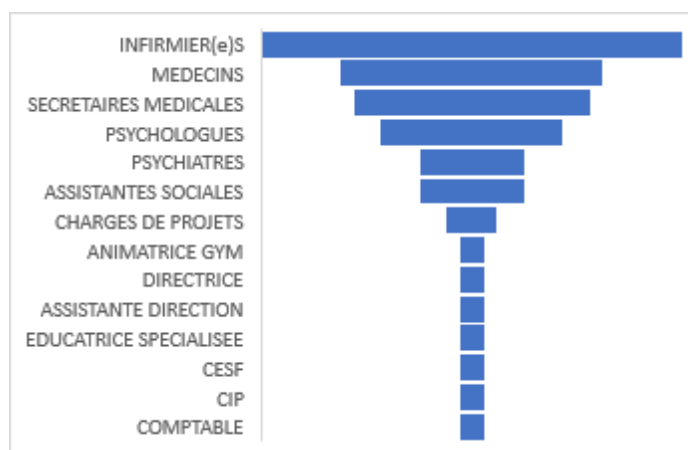
En adéquation avec la moyenne nationale des secteurs du social et de la santé, au sein de l'Association Douar Nevez, tous secteurs géographiques et métiers confondus, nous notons que la majorité est à dominante féminine (entre 75 % et 25 % de femmes / hommes).

### REPRESENTATION DES CATEGORIES



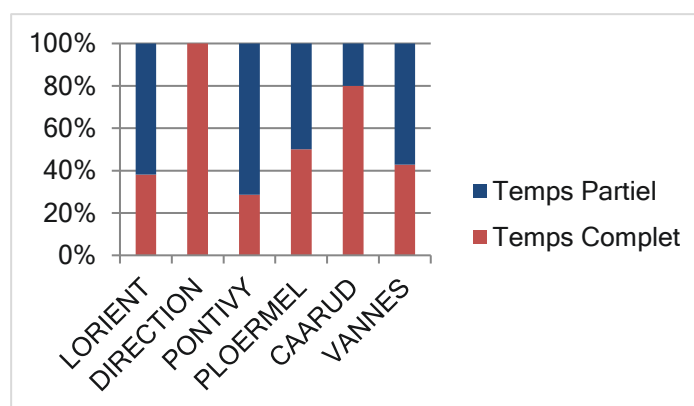
. La catégorie « non-cadre » est la plus représentée (60%) pour une catégorie « cadres » qui représente 40% de l'effectif global.

## CARTOGRAPHIE DES METIERS



Tous types de contrats confondus et sur la globalité des établissements confondu, le métier "Infirmier" est le plus représenté

## REPARTITION DES DUREES DU TRAVAIL



80% des postes à temps partiel de l'Association sont mis en place à la demande du salarié.

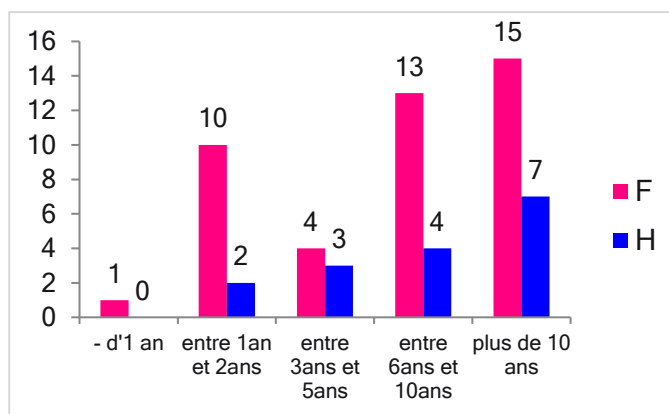
Pour les 20% restant, s'agissant du pourvoi des postes, le processus repose sur deux principes fondamentaux qui sont

- 1) la priorité absolue donnée à la mobilité interne
- 2) la transparence sur les postes disponibles qui doivent être visibles par tous en interne.

La Direction est attentive aux aménagements permettant d'équilibrer vie privée et vie professionnelle notamment en ce qui concerne la flexibilité des horaires.

Pour la majorité des salariés à temps plein, un accord (en fonction de l'organisation du service) pour que la répartition hebdomadaire de leurs 35 heures soit organisée sur 4 journées est mis en place.

## REPARTITION PAR TRANCHE D'ANCIENNETE



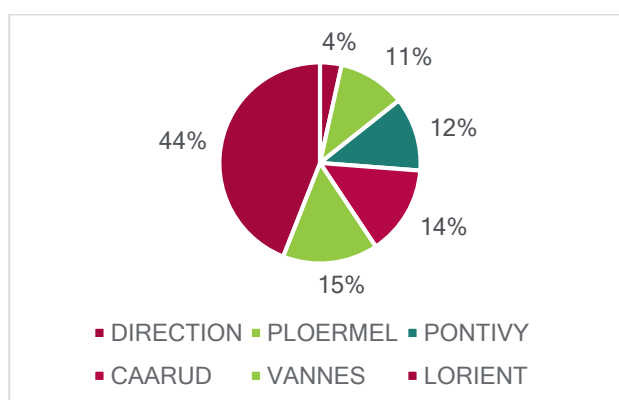
L'idée de garder le même employeur toute sa vie semble inenvisageable à la nouvelle génération. Face à cette tendance, la direction travaille aux moyens d'améliorer l'intégration de ses nouveaux salariés et de développer une culture d'entreprise propre à Douar Nevez (réunion de corporation, réunion départementale, formation...).

Afin de fluidifier les passations de poste suite au départ d'un salarié (entre 3 et 5 ans d'ancienneté), la Direction porte une attention particulière à :

- Faciliter « les salariés » à échanger, créer du lien. Un premier chantier a commencé par la mise en place d'un serveur commun qui a facilité le transfert, le suivi et le partage de données.
- Donner une place particulière aux nouveaux arrivants en leur proposant une formation "Nouveaux arrivants" afin de favoriser leur intégration.
- Développer le travail collaboratif par le développement des modalités de collecte d'information en interne comme en externe et de la diffuser. Ici, Douar Nevez s'est appropriée un nom de domaine commun en milieu d'année 2020, la communication en interne est facilitée et continue de progresser.

Désormais, chacun des professionnels bénéficie d'une adresse électronique professionnelle individualisée et personnalisée sur le schéma « **prénom.nom@douarnevez.com** »

## REPARTITION DES HEURES DE FORMATIONS PROFESSIONNELLES PAR ETABLISSEMENT



la Direction mesure avec précision le potentiel de compétences de ses salariés, leur savoir-faire et leur savoir-être via la mise en place des entretiens professionnels. En lien avec les orientations stratégiques des différents établissements, la Direction identifie les besoins futurs et ainsi, anticipe le développement des compétences nouvelles, et propose les formations adéquates.

### III - PROJETS TRANSVERSAUX A VOCATION DEPARTEMENTALE ET/OU REGIONALE :

#### POSRAJ : POLE SPECIALISE REGIONAL D'ADDICTION AUX JEUX

##### Organisation :

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

Accueil : entretien d'évaluation en binôme au 1<sup>er</sup> entretien.

Prise en charge : - poursuite en binôme

-suivi individuel psychologique et /ou suivi individuel social

Le projet POSRAJ ainsi que la Consultation Spécialisée Jeux d'Argent et de Hasard est animé par M.D., Assistante de Service Social et M. T. Psychologue Clinicienne.

Cette année, **70 patients** (69 pour 2019) ont été reçus dans la consultation jeux, dont **43 nouveaux patients** (44 pour 2019). Nous recevons une majorité d'hommes (56 patients) (idem). La moyenne d'âge est de 35 ans (36 ans pour 2019).

L'équipe rencontre une majorité de personnes célibataires ou séparées. La plupart des personnes suivies sont salariées (30 personnes) ou étudiantes (collège/études supérieures ; 17) ou en recherche d'emploi (6) percevant une indemnité chômage ou le Revenu de Solidarité Active. Nous notons une augmentation des consultants (6 patients) « hors circuit » (déscolarisés ou non-inscrits dans les dispositifs de droit commun). Cette année encore, nous suivons l'évolution des données nationales.

Il est constaté de nouveau une augmentation significative des demandes concernant les **paris sportifs**, par des hommes jeunes (20-39 ans), ancien sportifs, étudiants ou salariés, venant de quitter de domicile familial. Les demandes relatives à la pratique des **jeux vidéo** et d'un mésusage **des écrans** en général (réseaux sociaux, applis, jeux d'argent et de hasard en ligne, streamers de joueurs de jeux vidéo, « binge séries »...) sont constantes, avec une augmentation de l'âge des consultants souvent bien insérés socio professionnellement.

Les patients les plus jeunes sont accompagnés par leurs parents ou des travailleurs sociaux référents, le plus souvent tout le long du suivi (entretien familiaux). 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. L'équipe est amenée régulièrement à travailler en lien avec le Secteur ou l'ensemble des professionnels du CSAPA de Lorient et plus particulièrement le CIP.

##### Données socio démographique des patients suivis :

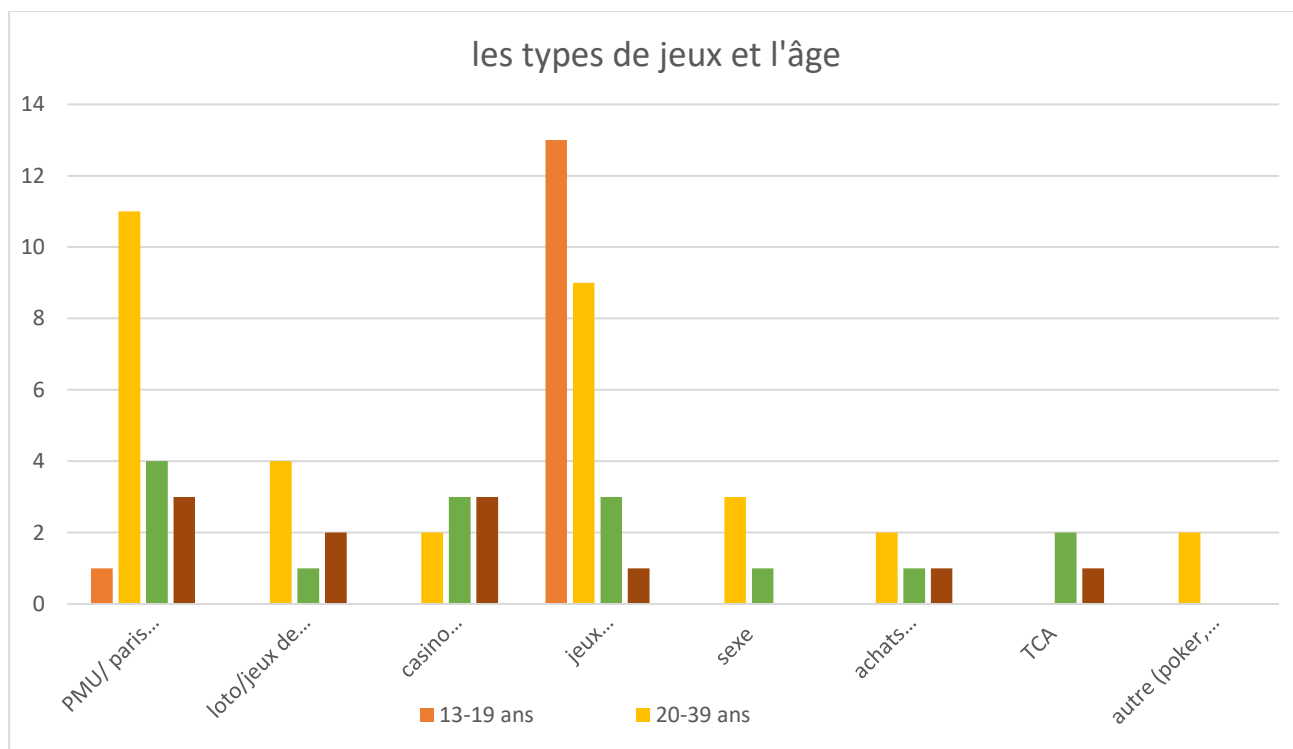
##### Genre :

HOMMES	56
FEMMES	14

**Age :**

AGES	Nombres de personne
13-19 ans	15
20-39 ans	32
40-59 ans	14
+ de 60 ans	9

**Type de jeux en fonction de l'âge :**



**Modalité de prise en charge :**

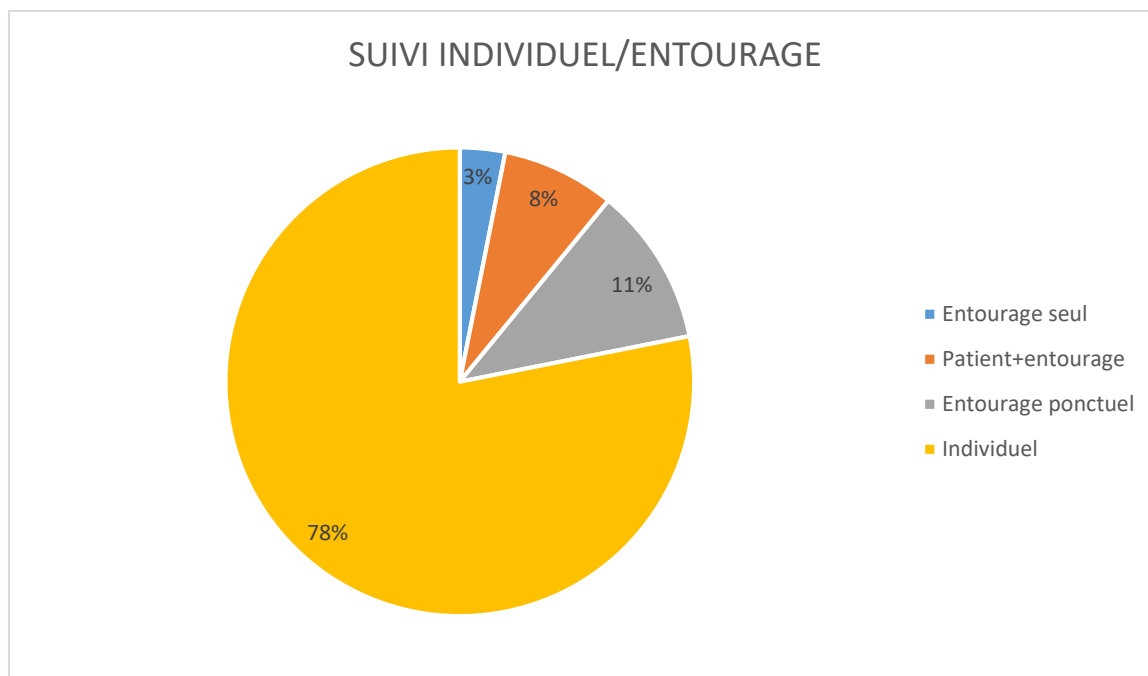
Il apparaît que la demande est en augmentation constante depuis l'ouverture de la consultation, et ce malgré la situation sanitaire durant laquelle l'activité a été maintenue en proposant différentes modalités d'accompagnement : téléconsultations et/ou présentiel.

L'équipe a pu remarquer que les orientations sont 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.

44 nouveaux patients ont été accueillis, dont une majorité de jeunes adultes concernant les paris sportifs, et d'adolescents concernant les écrans. La crise sanitaire et le confinement a certainement freiné certaines nouvelles demandes, mais n'a pas empêché le maintien des accompagnements.

**Modalité des suivis :**

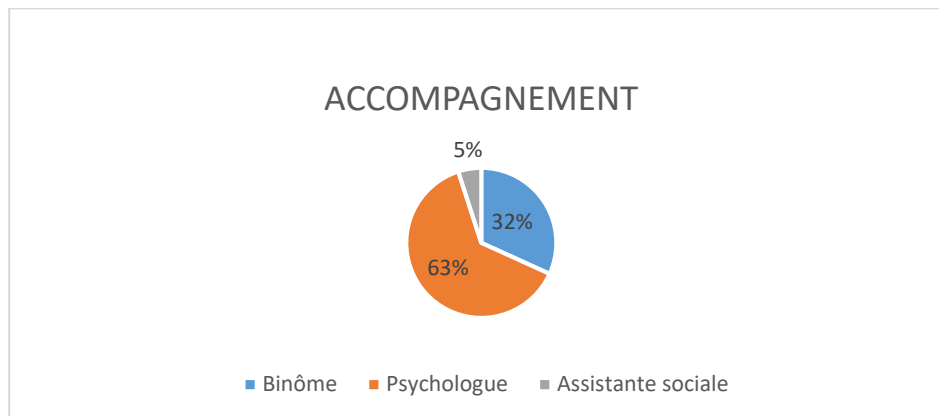
Sur 70 suivis, 2 n'ont concerné que le seul entourage ; 5 un suivi régulier du patient et de l'entourage ; 7 un accompagnement du patient seul ponctué de rencontres régulières avec l'entourage. La majorité des accompagnements concerne le patient seul.



Pour la majorité des personnes accueillies dans le cadre de la consultation JAH, nous poursuivons l'accompagnement. Nous constatons que la tendance à un temps d'accompagnement moins long se confirme. 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 sécuritaire permet de soutenir et réorienter l'activité des patients après une prise de recul et une mise en sens des comportements.

Les modalités de suivis restent les mêmes cette année : soit en binôme psychologue/assistante sociale, soit suivi psychologue, soit suivi social.

Cette année, sur un total de 276 (302 pour 2019) consultations, 64 (/96) ont été menées en binôme, 196 (/91) par la psychologue et 16 (/5) par l'assistante de service social.



- Le suivi psychologique est plus régulier. Il correspond le plus souvent à la demande de la personne dès le 1<sup>er</sup> entretien ou émerge dans les premières consultations en binôme.
  
- Le suivi ASS est plus ponctuel. Il s'inscrit dans un temps donné en fonction de la demande sociale (travail budget/ouverture de droit...). Les patients n'expriment 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 sont déjà sous curatelle augmente.
  
- 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 différencié sur un versant psychologique ou sur un versant social
  - ✓ Permet de poursuivre l'évaluation lorsque la personne n'exprime pas une demande spécifique (thérapeutique ou sociale)
  - ✓ 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...)

En 2020, la situation sanitaire n'a pas permis de proposer des modalités d'accompagnement en groupe. Le projet reste à ce jour suspendu.

### **Formation / appui technique**

- Analyse des pratiques des Promeneurs du Net (4 séances par an) avec la psychologue en collaboration avec un chargé de projet en prévention de Douar Nevez
- Mise en place d'une convention entre le casino de Carnac et Douar Nevez. Dans le cadre de l'obligation légale pour les établissements de jeu du volet « jeu responsable », le binôme participe à la formation des nouveaux collaborateurs du casino, ainsi qu'aux « commissions jeu responsable » qui identifient et proposent un accompagnement aux joueurs excessifs repérés dans l'établissement. A ce jour, et malgré des relances, nous n'avons toujours pas été sollicités...
- Rencontres trimestrielles des membres du POSRAJ en Comité technique (échanges de pratiques, élaboration de projets)
- Participation au « réseau jeu » et « réseau addictions sexuelles » (rencontres trimestrielles au niveau nationale des professionnels travaillant sur ces problématiques par visio conférence). Là aussi la situation sanitaire en 2020 a beaucoup impacté l'activité de formation et de sensibilisation auprès des partenaires. Il n'a pas eu de demande cette année.

Travailler les partenariats et assurer l'inscription sur le territoire quand le contexte sanitaire le permettra à nouveau.



## INSERTION PROFESSIONNELLE DES USAGERS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS ENGAGES 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

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies a inscrit des actions prioritaires concernant l'insertion et la réinsertion sociale des personnes présentant une addiction (fiche 3-10). La circulaire N° DGS/MC2/2008/78 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et la mise en place des schémas régionaux médico sociaux d'addictologie, note que la prise en charge sociale des personnes inclut des actions visant à l'insertion sociale.

L'évaluation de l'action a montré la pertinence des partenariats du Conseil Départemental et du CSAPA pour accompagner les personnes ayant des difficultés d'addiction. Le travail social est complexe : multiplication des acteurs et des dispositifs d'aide et d'accompagnement. La révision générale des politiques publiques (RGPP) et la Loi organique relative aux Lois de Finances LOLF font évoluer les modalités d'intervention de l'ETAT recherchant une plus grande efficacité.

Les acteurs du soin en addictologie et du secteur de l'insertion peuvent croiser leur pratiques pour permettent à la fois aux personnes addictes d'aller mieux et de s'engager dans la voie de l'insertion professionnelle.

### **Diagnostic :**

Un accompagnement d'une personne au CSAPA nécessite une évaluation de quatre axes fondamentaux :

- Addictologique
- Médical
- Social
- Psychologique

L'outil utilisé s'appelle L'A.M.S.P

Le suivi des patients montre que si le social évolue favorablement, l'addiction recule, les problématiques médicales et l'état psychique s'améliorent.

Le dispositif s'appuie sur l'hypothèse posée qu'un partenariat Conseil Général (Professionnels de l'insertion) dans le domaine de l'insertion professionnelle permettrait d'améliorer le bien-être des personnes et de changer les représentations quant aux personnes addicts.

### **Le public :**

Personnes (hommes/femmes) au R.S.A présentant ou ayant présenté des difficultés addictives. L'objectif serait d'entamer une réinsertion professionnelle et d'améliorer les personnes dans les autres domaines : médical, psychique, addiction.

Les résultats attendus sont les suivants : insérer les personnes dans le milieu professionnel, en améliorant leur santé en favorisant leur insertion professionnelle.

**Objectifs :**

Mettre en œuvre un dispositif de pratique en réseaux pour l'insertion par l'emploi des usagers de produits psychoactifs.

- Sensibiliser les intervenants des champs du soin et de l'insertion sur les besoins des usagers de produits psychoactifs et de favoriser leur rapprochement pour améliorer l'inclusion professionnelles ou le maintien dans l'emploi de ce public.
- Formaliser une interface, un espace de dialogue entre les acteurs du soin et de l'insertion dans l'intérêt et le respect des personnes.
- Impulser une dynamique entre les deux dispositifs, qui puisse favoriser des solutions pour les personnes.

Mieux situer la problématique de consommation dans la trajectoire d'insertion pour les professionnels référent de la prise en charge en s'appuyant sur les acteurs ressources du secteur de soin.

## DISPOSITIF DE DEPISTAGE ET DE PRISE EN CHARGE DES HEPATOPATHIES AU SEIN DES CENTRES DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE :

---

### Les Objectifs du projet :

- Organiser le dépistage et le diagnostic des hépatopathies au sein des CSAPA et des CAARUD
- 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

Comme précisé dans le manuel méthodologique, « Hépatite C - Renouvellement des stratégies en CAARUD et CSAPA », l'expérimentation s'appuie sur la mise en place d'un espace unique qui raccourcit les délais entre chaque étape du parcours de soin.

Cela consiste à mettre en place un « **guichet unique** » qui regroupe, au sein des CSAPA l'ensemble des composantes de la prise en charge des hépatites virales : prévention, dépistage, FibroScan®, consultation d'hépatologie, mise en place et suivi du traitement.

En fait, l'organisation en unité de lieu la plus avancée relève de l'approche que les anglo-saxons appellent « test and treat ». Intégrant aussi le principe de l'unité de temps, cela consiste à débiter un traitement dans les jours, voire les heures, qui suivent le premier acte de dépistage.

Une affiche invitant au dépistage des hépatites sera mise en place en salle d'attente pour informer les patients.

Les professionnels du CSAPA et/ou du CAARUD proposent à chaque nouveau patient, le dépistage des hépatites via une sérologie, ou, en cas de refus/réticence, un dépistage via la réalisation de TROD et d'un examen Fibroscan au sein de la structure. Dans ce cadre, les professionnels expliquent le déroulement des examens, et leur intérêt. Si les examens ne peuvent pas être réalisés le jour-même, un rendez-vous est pris avec un de professionnels formés du CSAPA.

La réalisation des TROD et de l'examen par Fibroscan est effectuée par un des professionnels formés, dans le cadre d'un RDV spécifique. Ce rendez-vous permet également d'aborder les suites susceptibles d'être données aux examens :

- Elaboration du planning pour la réalisation des TROD et fibroscan par les professionnels formés
- Identification du local de réalisation des examens

En cas de TROD positif, un bilan sanguin est prescrit, dans la perspective de la consultation d'hépatologie. Certains patients fréquentant les CSAPA ont parfois des difficultés à accéder aux laboratoires :

- Difficultés organisationnelles
- Mobilité
- Temporalité
- Problématiques sociales
- Pathologies psychiatriques associées

Pour ces patients identifiés, un accompagnement physique au laboratoire si nécessaire sera organisé par le professionnel référent, par un membre de l'entourage ou un bénévole de l'association AIDES.

## DISPOSITIF « VAPE » :

---

Depuis 2018, les CSAPA de l'Association Douar Nevez ont développé un dispositif permettant d'offrir la possibilité aux patients les plus vulnérables consultant dans les CSAPA d'accéder à la Vape, renforcée par un suivi tabacologique au CSAPA, dans un objectif de réduction des risques et d'arrêt du tabac.

Il s'agit au travers de ce projet de

- Remobiliser ces patients sur la prise en charge du tabac, souvent délaissée de par les échecs antérieurs, et la priorité aux traitements des autres addictions.
- Réduire la morbi-mortalité liée au tabac chez ces patients
- Implanter la cigarette électronique au sein des CSAPA comme outil d'aide contre le tabagisme
- Développer les connaissances des professionnels du CSAPA autour du matériel de vape pour pouvoir apporter conseils et aide dans le cadre des consultations de tabacologie
- Favoriser le savoir expérientiel des patients sur la cigarette électronique, former un groupe de pairs au sein du CSAPA pour favoriser les échanges d'expérience entre les vapoteurs et l'émulation autour des démarches de chacun contre le tabac

Les patients participant à cette action sont des patients fortement dépendants et ont d'abord un objectif de réduction de leur consommation, le sevrage leur paraissant très exigeant. Ils sont déjà suivis par ailleurs pour d'autres addictions, ce qui souvent ne fait pas du tabac un objectif prioritaire.

65 patients issus des 4 CSAPA ont pu participer à ce programme et ont reçu une délivrance de vape. 8 patients ont également pu être vus en consultation vape, sans bénéficier du programme de délivrance. Les patients ayant participé à l'action ont eu en moyenne 2 consultations de suivi après la délivrance afin de les soutenir dans la démarche et leur prodiguer des conseils (sur le vapotage (dosage, conseils techniques), mais aussi sur la gestion du quotidien, des émotions comme on peut le faire habituellement en consultation tabacologique)).

Ces consultations de suivi sont pour les équipes de soins participant au dispositif, essentielles afin de soutenir au mieux les patients dans leur démarche.

- 22% (n=14) d'entre eux ne sont pas venus à la consultation de suivi proposée.
- 54% des patients avaient l'objectif immédiat de diminuer leur consommation de tabac,
- 46% avaient pour objectif de se sevrer.

Les patients ayant participé à l'action étaient suivis au CSAPA en premier lieu pour l'alcool, les patients toxicomanes étant plus minoritaires. Ces chiffres sont cohérents avec la répartition des suivis par type d'addiction dans nos CSAPA. Des patients suivis au CSAPA uniquement pour le tabac ont également été inclus dans l'action.

Ces patients étaient en majorité des personnes suivies depuis plus d'un an au sein de nos structures, ce qui permettait de minimiser un risque de « perdus-de-vue ».

Parmi les patients ayant participé à la consultation de suivi (soit 51 patients), les chiffres montrent une réussite très satisfaisante sur la diminution du tabagisme (près de la moitié de l'effectif) et sur l'arrêt (un tiers de l'effectif).

Les patients suivis dans le cadre de ce dispositif 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 infirmiers et la possibilité d'une substitution nicotinique complémentaire adaptée (patches). 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.

Aude Boulay, interne de 3e semestre de médecine générale, a réalisé une étude à partir du dispositif vape en Csapa.

Son objectif finale est la rédaction d'un guide pour les professionnels de santé, d'aide et de conseils pour le sevrage tabagique à l'aide de la vape. Ce document serait donc complémentaire du fascicule en cours de réalisation sur la Prévention et RdR à l'utilisation de la vape.

La fiche de thèse préalable fournie par Mme Boulay a été validée sans réserve par le département de médecine générale de Rennes.

## LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS DU MORBIHAN :

---

L'action des CJC passe par un accompagnement aux jeunes usagers de substances psychoactives, ainsi qu'à leur entourage. Le dispositif propose une prise en charge gratuite et anonyme permettant de toucher plus largement le public jeune, souvent mineur et sous l'autorité parentale. La tranche d'âge fixée est de 12 à 25 ans.

Les CJC sont rattachées à un CSAPA ou au service addictologie d'un Centre Hospitalier, chargés de l'accueil, de l'information, de l'évaluation et de l'orientation du consommateur et de son entourage. Leur financement est intégré à la dotation globale de la structure de rattachement.

Les missions définies dans la circulaire sont les suivantes :

- Réaliser une **évaluation de la situation médico-psycho-sociale** du consommateur et **repèrent un éventuel usage nocif** ;
- Offrir **une information et un conseil personnalisés**, une **prise en charge brève** aux consommateurs à risque ou nocifs selon leurs besoins ;
- **Accompagner ou proposer une orientation aux personnes en difficulté** lorsque la situation le justifie (complications somatiques ou psychiatriques, dépendance, prise en charge au long cours, etc.) ;
- Offrir un **accueil** et une **information à l'entourage** ;
- Proposer un **accueil conjoint du consommateur et de son entourage** ;
- **Aller à la rencontre des personnes en difficultés potentielles et se font connaître des partenaires et institutions** telles que l'éducation nationale, l'éducation spécialisée, les professionnels de santé, notamment de ville ;
- Recevoir les **personnes orientées par l'autorité judiciaire** ;
- Participer à des **actions d'information et de prévention collective** et les mettre en œuvre.

Au niveau de la réglementation, il est important de souligner que le nombre de consultation maximal pour un jeune et/ou son entourage est fixé à 5. Au-delà, les consultations sont intégrées à la file active du CSAPA ou du service hospitalier de référence.

A la demande de l'ARS, en 2020, Mme Chloé SMOFF a été missionnée par l'Association Douar Nevez afin de réaliser une étude régionale relative à l'état des lieux de l'activité des CJC Bretonnes et à leurs partenariats.

## LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS DE L'ASSOCIATION DOUAR NEVEZ :

---

### - CSAPA de Lorient :

- Consultations au CSAPA de Lorient
- Permanence Maison des Adolescents

### - CSAPA de Vannes :

- Consultations au sein de la Maison des Adolescents

### - CSAPA Ploërmel :

- Consultation au sein de l'antenne de Ploërmel de la Maison des Adolescents de Vannes

### - CSAPA de Pontivy

- Consultations au sein du CMPS de Pontivy dans le cadre d'un partenariat avec l'Association Hospitalière de Bretagne.

Les Maisons Des Adolescents sont des partenaires clés dans le repérage de pratiques addictives chez les jeunes. Ce dispositif sanitaire et social a pour mission de fédérer les expertises et les compétences des acteurs intervenant dans le monde de l'adolescence. Il est également un lieu d'écoute et d'accompagnement pour les parents.

En septembre 2020, une antenne de la Maison des Adolescents de Vannes à ouvert ses portes à Ploërmel, ce qui a permis la délocalisation de l'ensemble des consultations jeunes consommateurs du CSAPA sur ce nouveau lieu.

## CSAPA de LORIENT



## I - PRESENTATION GLOBALE DE L'ACTIVITE DU SERVICE :

Le CSAPA a traversé le temps du COVID avec une agilité rendue nécessaire par le contexte.

Les patients, leur entourage ont fait preuve de beaucoup de compréhension. Nous avons maintenu, pendant la première phase de confinement, le lien par téléphone. Nous avons poursuivi les consultations en présentiel pour :

- les débuts de prise en charge,
- les patients les plus isolés et les entourages les plus inquiets.

Le service des ACT a aussi continué son activité en s'adaptant au contexte.

Les équipes ont noté une souffrance singulière en comparaison des autres années.

1/ L'isolement des patients est monté d'un cran : Ceux qui vivent seuls nous ont tous dit, leur détresse, leur concentration sur l'objet d'addiction. L'absence de relations sociales a aggravé la pathologie.

2/ Les objets d'addiction ont pu manquer : difficultés d'approvisionnement, nécessité d'un laisser-passer pour sortir acheter les produits, promiscuité avec la famille ; au total la solution addictive n'était plus là. La conséquence pour le soin a été : la mise en place à distance de conditions pour éviter des situations de manque. Des sevrages avec appui téléphonique se sont organisés. Cela a été, parfois, périlleux. Mais le confinement, a, aussi, eu des avantages pour certains patients : la famille les a aidés, en mettant en œuvre une réduction des risques, un sevrage.

3/ Les CSAPA ont reçu une aide précieuse des pharmacies, elles ont été d'un appui sans faille dans la continuité des soins. Le dynamisme de ce partenariat nous a galvanisé, alors que nous étions cantonnés à une pratique sans vie et désincarnée.

4/ Le plus grand soutien, qui nous a été offert, est venu des patients. Nous avons bénéficié de la vague d'affection des Français pour leurs soignants.

5/ Sur le plan des produits, l'alcool reste premier produit consommé. Mais les produits qui posent le plus de nouvelles questions aux professionnels sont le crack et la cocaïne. Du fait de leur effet excitateur, ils désorganisent le sujet, au point de désorganiser les prises en charge. Les troubles de l'humeur majeurs, entraînés par ces produits, induisent de la discontinuité dans le programme de soin. A nous, d'imaginer et de construire avec les patients de nouvelles approches plus adaptées.

Le nombre de patients et d'entourages, qui s'est adressé au centre, est stationnaire par rapport à l'an dernier, le coronavirus n'a pas eu de retentissement sur la file active. Nous sommes repérés par la population. La taille de l'équipe, les locaux, sont adaptés à une file active de 1550 -1600 patients et entourage, nous n'avons pas de marge de progression. Le maillage du territoire grâce aux partenaires nous permettra d'apporter un meilleur service à la population. La jauge quantitative est de 1600 personnes.

**DONNEES STATISTIQUES DE PRISE EN CHARGE :**

Cette année 2020 a été marquée par une fréquentation fluctuante des CSAPA.

Le CSAPA a maintenu son accueil physique et a, en parallèle, réfléchi aux évolutions de nouveaux outils tels que la téléconsultation, les entretiens téléphoniques,

Ces nouveaux outils (qui ne sont pas seulement technologiques mais d'abord et avant tout une évolution des pratiques apportent une véritable plus-value humaine.

Dans ce rapport, est prise en compte, l'activité en face-à-face (dite "Directe"). Nous souhaitons souligner le volume d'activité dit "Indirect" avec les patients et leurs entourages. En effet, cette activité peut être traduite en nombre d'actes, mais il est important de préciser que ces formes nouvelles de prise en charge nécessitent une durée de séance supérieure par rapport à un entretien en face-à-face.

	PATIENTS	PERSONNES DE L'ENTOURAGE
NOMBRE DE PERSONNES VUES AU MOINS UNE FOIS	<b>1591</b>	<b>80</b>
DONT NOMBRE DE PATIENTS VUS UNE SEULE FOIS	<b>397</b>	
DONT NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS	<b>510</b>	

**Age des patients :**

Catégorie	Nombre	Pourcentage
moins de 20 ans	100	6,4
dont moins de 18 ans	55	3,5
entre 20 et 24 ans	102	6,5
entre 25 et 29 ans	130	8,3
entre 30 et 39 ans	451	28,9
entre 40 et 49 ans	409	26,2
entre 50 et 59 ans	266	17,0
60 ans et plus	105	6,7
Total (Hors ne sait pas)	1563	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	28	1,8

**Origine géographique :**

Catégorie	Nombre	Pourcentage
Nombre de patients originaires du département	1446	96,1
Nombre de patients originaires de la région (hors départ.)	47	3,1
Nombre de patients en provenance d'autres rég.	11	0,7
Total (hors Ne sait pas)	1504	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	87	5,5

**Logement :**

Catégorie	Nombre	Pourcentage
Durable	1145	85,7
Provisoire (ou précaire)	166	12,4
SDF	25	1,9
Total (hors Ne sait pas)	1336	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	255	16,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

*Le logement sera considéré comme durable si la personne peut raisonnablement compter vivre, pendant au moins les 6 prochains mois, soit dans ce logement soit dans un logement équivalent lorsqu'un déménagement ou un changement d'institution est prévu*

**Origine principale des ressources**

Catégorie	Nombre	Pourcentage
Revenus de l'emploi (y comp. Ret., pens. invalid.)	650	51,2
Assedic	135	10,6
RMI/RSA	197	15,5
AAH	89	7,0
Autres prestations sociales	27	2,1
Ressources provenant d'un tiers	9	0,7
Autres ressources (y compris sans revenus)	163	12,8
Total (hors Ne sait pas)	1270	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	321	20,2

**Répartition des patients par produit le plus dommageable:**

Produit n°1	Nombre	%
Alcool	478	46,9
Tabac	86	8,4
Cannabis	197	19,3
Opiacés (hors substitution détournée )	163	16,0
Cocaïne et crack	44	4,3
Amphétamines, ecstasy, ...	3	0,3
Médicaments psychotropes détournés	10	1,0
Traitements de substitution détournés	0	0,0
Addictions sans substances	13	1,3
Addictions sans substances (cyberaddictions)	12	1,2
Autres addictions sans substance	5	0,5
Autres (dont autres produits)	8	0,8
Total produits et addictions 1	1019	100,0
Pas de produits consommés	232	14,6
Non renseigné	340	21,4
Total (=100% de la file active)		1591

## II-PRESENTATION DES ATELIERS THERAPEUTIQUES ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

### GRUPE DE PAROLE

---

Il a lieu tous les quinze jours par deux infirmiers, le groupe de parole a une file active de 20 personnes. L'action apporte un soutien thérapeutique aux patients du CSAPA. Le groupe est ouvert et permet, l'aide par les pairs, le renforcement de la motivation.

Comment vivre la maladie addictive et surmonter les obstacles d'une vie sans produit ? Le groupe propose des réponses collaboratives.

### GRUPE ENTOURAGE

---

Le groupe date de 2017 janvier, il a lieu tous les deux mois, la moyenne de patients est de dix personnes.

Les points forts sont : la participation régulière, le retour des participants, le fait que les personnes restent devant le Centre à la fin du groupe. La présence de l'assistante sociale est une force pour des pistes pour les familles, qui soutiennent l'un des leurs.

Cet appui est essentiel.

Les axes d'amélioration sont une fréquence plus soutenue, tous les mois.

Les professionnels du CHBS nous ont posé la question de l'ouverture de notre groupe, de la publicité qu'ils pourraient en faire, mais pour l'instant nous ne l'avons pas souhaité car il est complet

Dans une perspective de projection dans l'avenir une demande de consultation famille a été faite. Il faut étayer notre dispositif de soutien aux familles.

### CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS :

---

La CJC est un outil indispensable, et 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.

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

### ATELIER SENTEUR :

---

Il y a 6 places, l'atelier soutient le patient vers sa guérison. Le patient porteur de cette maladie chronique a du mal à vivre sans objet extérieur. Cet atelier structurant le temps, la semaine, ce lieu de socialisation, devient un jalon nécessaire au bien-être du patient. Le virus nous a obligés à interrompre l'atelier.

### LE GROUPE CORPS :

---

Le groupe a réfléchi depuis un an sur la place du corps au CSAPA, la conclusion est qu'elle est maigre, ce corps que l'addiction met à mal nécessite une attention plus forte.

Une psychologue propose des champs d'intervention nouveaux pour améliorer cette place. En formation sur cette thématique, elle apportera son expertise au cours du stage au CSAPA, La psychologue nous fait part de l'intérêt du travail de la voix chez nos patients, ces invisibles que l'on n'entend pas, comment un atelier voix

pourrait faire surgir ce petit bruit si inhabituel...ou ce cri inattendu... Une infirmière en formation sophrologie apportera cet outil pour les patients addicts.

Il restera à équilibrer les prises en charge individuelles, en groupe, corporelles, psychologiques, même si ces distinctions sont artificielles.

Il nous faut écrire un document sur ces nouvelles perspectives afin solliciter l'ARS et faire valoir le besoin de nos équipes de se munir de nouvelles techniques et pratiques, au service des patients.

Le corps de la personne souffrante de problématiques addictives est pris en otage par l'addiction, sophrologie et art thérapie, sont des outils de désaliénation.

### LA RANDONNÉE :

---

Cette année, plus que cruciale, a mis en lumière l'intérêt pour nos patients d'investir notre patrimoine naturel. Les patients et les soignants contraints à l'enfermement ont ensemble pu habiter, arpenter le territoire. Sortir, occasion thérapeutique d'un discours libéré différent de celui de la consultation, permet d'écouter le patient autrement pour inventer une écologie de la santé. Le groupe est limité à cause de la taille du véhicule.

### LA FORMATION ET PRÉVENTION :

---

Il manque du temps de coordination du service. Une secrétaire n'était pas à temps plein à Lorient, une augmentation de son temps pourrait fluidifier la communication avec le service formation prévention.

### ACTION THÉÂTRE :

---

Elle est en place jusqu'en juin. Il faut se battre au sens noble du terme, pour qu'elle continue, mais recommencer chaque année un dossier alors que l'évaluation de l'action est plus que positive, est chronophage.

Réfléchir pour que l'action perdure sans la contrainte du temps institutionnel lié au dossier est nécessaire. En 2021, un film sur l'action va voir le jour. Ce film pourra légitimer notre outil et l'intégrer dans des financements pérennes, cela serait un plus pour tous.

### ATELIER ÉCRITURE :

---

Offrir des mots aux patients, quand l'addiction les en prive, cet atelier est toujours complet. Certains patients utilisent cet atelier comme unique lien au centre, comme un outil de prévention de la rechute. Ils expriment clairement, comment l'intellect mis à l'œuvre dans l'atelier sublime les pulsions addictives.

### MAISON D'ARRÊT :

---

Il est plus complexe de travailler avec les partenaires en détention, le partenariat est fragile, et souvent « personne-dépendant ».

Peut-être la détention enferme-elle aussi les relations. Cette année a été particulièrement difficile à cause du virus.

La communication autour de ce dispositif est l'axe majeur d'amélioration.

### ACT : APPARTEMENTS THERAPEUTIQUES :

---

Un axe de travail particulier doit être mené par l'équipe sur les ruptures de contrats. Même si ce point s'améliore, il constitue toujours un échec pour l'équipe. Le service reste un outil d'insertion par le logement tout à fait efficace, le travail de réhabilitation effectué est motivant. Les sorties positives sont toujours stimulantes pour tous.

## III- PROJETS INNOVANTS ET ACTIONS PARTICULIERES MENEES EN 2020

### PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT RENFORCE :

---

Cette action est très dynamique pour des obligations de soin, le partenariat justice est efficace, soutenant. On voit que les moyens financiers donnés fluidifient les parcours des patients. Ce partenariat se trouve formalisé au travers d'une convention cadre signée entre l'ensemble des structures de la filière d'addictologie du territoire et les services du tribunal.

Point d'avenir : Les liens CHS CHBS peuvent s'intensifier.

Point fort : Cette action améliore le sens de la peine et évite le sentiment d'impuissance que peuvent ressentir les soignants et les patients dans d'autres dispositifs santé justice.

Poursuivre cette action, est essentiel à une collaboration riche, fructueuse au service de la non récidive.

### PARENTALITÉ :

---

Le groupe a été très perturbé par le virus

Les objectifs sont :

- Parler aux enfants des addictions.
- Revaloriser parents et enfants.
- Partager des moments de plaisir

Le groupe est différent d'un groupe de parole, il s'appuie sur des médias : dessin, contes, travail manuel.

Le mémoire de M. Iréty AITGBA est une base de données qui éclaire l'action : « enfance et parents addicts », Ce psychiatre a fait son stage dans notre centre sur cette thématique.

L'action dispose d'un financement spécifique via la CAF et l'ARS de Bretagne.

### HEPATOPATHIES ET CSAPA LORIENT :

---

La consultation a une marge de progression. LORIENT, PLOERMEL, QUIMPERLÉ, ST BRIEUC, LANNION, sont les CSAPA impliqués dans le projet : « guichet unique et prises en charge des hépatopathies. » Le bilan sur Lorient 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, voilà pour une victoire du dispositif. IL a asséché le réservoir connu au sein du CSAPA. L'action renforce les liens avec le CHBS. On note que les orientations internes sont déficitaires.

Les pistes d'amélioration :

Préparer un quizz hépato, un flyer à mettre dans la salle d'attente

- 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.

#### LA VAPE AU CSAPA DE LORIENT :

---

Les rendez-vous sont le lundi après-midi. Il est, dans l'objectif d'un service rendu optimum aux patients, nécessaire de sanctuariser cette plage. Ceci permettra de rendre lisible l'accès à la VAPE et de communiquer sur cet outil de RDR de manière claire.

La file active VAPE est en décroissance, si on analyse le phénomène, on note que cela est relié à la contre publicité de la VAPE dans les médias. La nécessité de réactiver la communication intra CSAPA se fait sentir.

Rappel du prix : 15 € en prêt, 20 € à l'achat une fiole est incluse dans le dispositif.

Point d'amélioration : la communication, faire un flyer adapté VAPE pour augmenter la visibilité du dispositif.



## IV-BILAN DE L'ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVES DE DEVELOPPEMENT

Les prises en charges individuelles restent la majeure partie du travail, les groupes complètent l'arsenal du soin.

La pathologie, qui pour l'instant ne représente que 1% des patients, mais qui grimpe inexorablement, c'est la dépendance aux médicaments, nous devons nous armer pour agir dans le champ de la prévention. Chaque année, les patients, les soignants, les chercheurs, les institutions, les partenaires nous indiquent de nouvelles voies pour améliorer nos accompagnements. 2020 met un focus sur quatre actions spécifiques.

Les addictions sans produit représentent 3 % des patients et des entourages, les chiffres des consommations d'écrans et de jeux d'argent ont explosé pendant l'année du virus ,2020(+74% de comptes poker en ligne chez les 18 -24 ans), un joueur au deuxième trimestre 2020 a dépensé au poker 134 euros contre 99 euros en 2019. Un exemple, qui démontre que nous devons déployer nos professionnelles spécialisées dans cette thématique, sur le département pour impulser une nouvelle dynamique.

L'action insertion a démontré une nouvelle fois sa pertinence, c'est un levier essentiel dans la prévention de la rechute. C'est aussi un outil majeur dans la sécurisation des parcours des populations les plus vulnérables. Pour lever le frein santé chez les patients, pour faciliter leur insertion et sortir de l'addiction, la présence du chargé d'insertion, nous est très précieuse. Dans la perspective de consolider cette idée, que, de faire une place au sujet au sein d'une société l'aide à se libérer des conduites addictives, nous proposons une candidature du CSAPA à TAPAJ pour 2021.

L'amélioration de l'aide à l'entourage est une perspective 2021, cette thématique sera traitée en lien avec les autres CSAPA.

La modélisation de la prise en charge de la consommation de cocaïne et sa mise en œuvre se fera l'an prochain, 10 % de la file active consomme de la cocaïne. On propose un parcours cocaïne pour nourrir le futur projet d'établissement :

- Première consultation : Infirmière sur une consultation d'accueil, entretien motivationnel.
- Deuxième consultation : Infirmière et assistante sociale pour évaluation des interactions sur la vie du patient et propositions d'actions
- 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 consommer pourquoi faire ?

Ces projets s'articulent avec les projets départementaux de l'association Douar Nevez.

## V- CONCLUSION :

Paraphrasons ce cher Alain REY, qui nous a quitté en 2020. Les acteurs de l'addictologie, les patients, leur entourage, les partenaires, nous avons tiré du confinement des pistes pour l'avenir : *« Nous avons été confinés, mais au sens que ce mot eut à la fin du Moyen Âge : « aller jusqu'aux confins ». Or, les confins de la langue française, c'est le monde. »*

# CSAPA de PLOERMEL

## I - PRESENTATION GLOBALE DE L'ACTIVITE DU SERVICE

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

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

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

### Présentation de la file active :

	PATIENTS	PERSONNES DE L'ENTOURAGE
NOMBRE DE PERSONNES VUES AU MOINS UNE FOIS	677	40
DONT NOMBRE DE PATIENTS VUS UNE SEULE FOIS	198	
DONT NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS	263	

Changement d'organisation de l'activité avec mise en place plus régulièrement de téléconsultations en raison de la crise COVID :

A l'issue du premier confinement, il s'est avéré que cela pouvait entraîner des pertes de vue et des mauvaises évaluations de situation, donc cette pratique a été réservée uniquement à des patients très réguliers et stabilisés par la suite.

Nombre d'actes réalisés à distance :

- Assistante sociale : 28 actes téléphoniques pour 22 personnes
- Infirmiers 353 actes téléphoniques pour 171 patients
- Médecins 93 actes téléphoniques pour 55 patients
- Psychiatre: 14 actes téléphoniques pour 11 patients
- Psychologue : 111 actes téléphoniques pour 51 personnes,

Cependant la continuité de soins a été maintenue malgré les circonstances, grâce à la capacité d'adaptation dont les professionnels ont fait preuve, et à une communication étroite avec les partenaires notamment avec les pharmacies.

**DONNEES STATISTIQUES DE PRISE EN CHARGE :****Age des patients :**

	Nombre	%
moins de 20 ans	45	6,9
dont moins de 18 ans	15	2,3
entre 20 et 24 ans	59	9,0
entre 25 et 29 ans	47	7,2
entre 30 et 39 ans	163	25,0
entre 40 et 49 ans	163	25,0
entre 50 et 59 ans	111	17,0
60 ans et plus	64	9,8
Total (Hors ne sait pas)	652	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	25	3,7

**Sexe des patients :**

	Nombre	%
Nombre d'hommes	483	71,3
Nombre de femmes	194	28,7
Total (hors Ne sait pas)	677	100,0

**Origine Géographique :**

	Nombre	%
Nombre de patients originaires du département	575	95,7
Nombre de patients originaires de la région (hors départ.)	21	3,5
Nombre de patients en provenance d'autres rég.	5	0,8
Total (hors Ne sait pas)	601	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	76	11,2

**Logement :**

	Nombre	%
Durable	403	87,8
Provisoire (ou précaire)	53	11,5
SDF	3	0,7
Total (hors Ne sait pas)	459	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	218	32,2

**Origine principal des ressources :**

Revenus de l'emploi (y comp. Ret., pens. invalid.)	280	61,9
Assedic	53	11,7
RMI/RSA	39	8,6
AAH	27	6,0
Autres prestations sociales	13	2,9
Ressources provenant d'un tiers	1	0,2
Autres ressources (y compris sans revenus)	39	8,6
Total (hors Ne sait pas)	452	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	225	33,2

**Répartition des patients par produit le plus dommageable :**

Produit n°1	Nombre	%
Alcool	180	51,0
Tabac	44	12,5
Cannabis	41	11,6
Opiacés (hors substitution détournée)	44	12,5
Cocaïne et crack	9	2,5
Amphétamines, ecstasy, ...	3	0,8
Médicaments psychotropes détournés	3	0,8
Traitement de substitution détourné	19	5,4
Addictions jeux d'argent et de hasard	4	1,1
Addictions sans substances (cyberaddictions)	2	0,6
Autres addictions sans substance	1	0,3
Autres (dont autres produits)	3	0,8
Total produits et addictions 1	353	100,0
Pas de produits consommés	98	14,5
Non renseigné	226	33,4
Total (=100% de la file active)		677

## II - PRESENTATION DES ATELIERS THERAPEUTIQUES ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE COLLECTIVE :

- Suspension de l'atelier relaxation et de l'atelier senteur car non compatibles avec le respect des gestes barrières :
- Seul l'atelier sport a été poursuivi à titre collectif, de façon hebdomadaire :

## III - PROJETS INNOVANTS ET ACTIONS PARTICULIERES MENEES DURANT L'ANNEE 2020 :

### CONSULTATION AVANCEE DE MALESTROIT :

---

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

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

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

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

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

### ATELIER SPORT :

---

Pour ce projet il s'agit de proposer aux patients, une séance hebdomadaire d'une durée de deux heures sur les CSAPA de Vannes et Ploërmel.

Ces séances collectives seront ouvertes à des groupes de 6 à 15 patients et seront encadrées par un professionnel de l'Association Sport 56 et un infirmier CSAPA.

- Les activités sportives proposées sont les suivantes :
- Marche nordique
- Boxe éducative
- Renforcement musculaire (méthode douce : Pilate)

Chez les personnes toxicomanes, on retrouve souvent une difficulté à reprendre du plaisir, elles n'ont plus aucune envie. Elles n'ont également plus conscience de leur corps et de ses capacités. Les professionnels en APA vont alors mettre en place des activités qui vont permettre de répondre spécifiquement à ces problématiques en axant leurs séances sur la réappropriation progressive du corps et de ses capacités. En effet,

les APA vont permettent d'aider ces personnes à redevenir actives. Lors d'une addiction, les Activités Physiques adaptées (APA) peuvent jouer un rôle sur le contrôle de la consommation. Des études expérimentales et cliniques ont permis de montrer que cette intervention non médicamenteuse (INM) induit de nombreux bénéfices sur la santé des personnes souffrant de problématiques addictives.

Les Activités Physiques Adaptées sont toutes les activités physiques, sportives pouvant être réalisées dans un but de réhabilitation, d'insertion sociale, de promotion et de prévention de la santé auprès de publics à besoins spécifiques. Elles permettent d'agir favorablement sur la santé dans sa dimension bio-psycho-sociale.

#### **Objectifs généraux :**

Proposer aux patients reçus au sein des CSAPA de Vannes et Ploërmel des séances encadrées d'activités physiques afin de :

- Réduire le risque de développer une pathologie cardiovasculaire, le risque de chute, le niveau de stress, d'anxiété et de dépression,
- Maintenir et/ou développer les capacités aérobies des patients. La capacité aérobie correspond à la capacité maximale d'énergie qui peut être fournie pendant une heure et plus sur un effort aérobie.
- Améliorer l'estime de soi, la qualité de vie, l'endurance, la souplesse, la force,
- Nouer des contacts avec d'autres personnes dans la même situation ou de reprendre de nouvelles relations sociales

#### **AUTRES ACTIVITES NOUVELLES :**

---

- « Fluidification » du guichet unique en hépatologie, poursuite du projet Vape :
- Ouverture de la maison des ados de Ploërmel, avec délocalisation de la CJC :
- Consultations délocalisées « mois sans tabac » à Guer :



## IV - BILAN DE L'ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVE DE DEVELOPPEMENT :

### ATELIER ESTIME DE SOI ET PHOTOGRAPHIE,

---

Les professionnels impliqués dans le projet sont : le Dr Camille ANGEL, médecin responsable du centre de soins de Ploërmel, impliquée dans le montage du projet, la communication auprès de la direction et des partenaires et la coordination avec le soin, Mme Sophie CASTET-LE QUERE, infirmière diplômée d'état et Mme Carole LANNIC, secrétaire médicale qui ont élaboré et rédigé le projet, et seront les intervenantes sur les ateliers de socio-esthétiques. Elles bénéficieront au préalable d'une formation aux pratiques socio-esthétiques, et seront présentes lors des ateliers photos.

Le projet implique la participation de 5 patientes maximum dans un intérêt de mise en confiance et d'accompagnement privilégié des personnes. Durant leurs échanges, les professionnels de l'équipe de Douar Nevez à Ploërmel ont noté que le rapport particulier au corps dans la problématique addictive et ses conséquences, les marquait particulièrement chez les femmes, qui représentent 30% de la file active. On sait par ailleurs que les femmes sont socialement victimes de représentations plus négatives lorsqu'elles souffrent d'addiction, et que les situations de violences psychiques ou physiques ne sont pas rares, avec des difficultés de verbalisation.

Il nous a donc paru intéressant de proposer aux femmes un temps qui leur soit dédié, pour prendre soin d'elles et de leur corps, sous la forme d'un atelier thérapeutique et travailler l'image qu'elles ont d'elles-mêmes, les sensibiliser aux pratiques culturelles et permettre le développement d'une forme d'expression artistique, via un atelier de création photographique avec l'artiste Pascal Sacleux.

Le projet aboutira sur une exposition des productions réalisées par les patientes au cours des ateliers photo, au sein des locaux du CSAPA de Ploërmel. Cette forme de restitution permettra de valoriser le projet et de le communiquer à l'ensemble des usagers et personnels de la structure. Elle permettra également à la structure culturelle de partager avec le groupe son expérience et son expertise sur les méthodes de conception d'une exposition : choix des emplacements, des supports d'impression, du format des tirages, editing des photographies exposées, aide à la rédaction de petits textes ou cartels, accrochage des photographies... L'ensemble de ces étapes sera réalisé par et avec le groupe, au cours d'ateliers dédiés, en fin de projet.

Outre la restitution sous forme d'exposition, et afin que les patientes participant au projet puissent rendre compte auprès de leur entourage du projet auquel elles participent, il est convenu que leurs productions leur seront envoyées sous forme numérique, mais également via quelques tirages papier « souvenir ».

Le projet sera présenté sur le site internet du Festival Photo La Gacilly, avec toutefois l'engagement de prêter une grande attention aux photographies qui seront diffusées : le public cible étant particulièrement fragile, et entretenant un rapport complexe avec son image, le choix des photographies qui seront mises en lignes sera fait collectivement avec la structure médicale, l'artiste et le groupe de participantes.

Un bilan détaillé et illustré du projet sera dressé par le partenaire culturel, en co-construction avec l'artiste et le CSAPA de Ploërmel, et sera partagé à l'ensemble des partenaires et financeurs du projet à l'été 2022.

## ÉQUIPE TERRITORIALE D'INTERVENTION SPECIALISEE EN ADDICTION

---

Dans le cadre de son projet d'établissement 2017-2022, l'Association Douar Nevez identifie comme axe stratégique majeur la mise en place de dispositif permettant de répondre aux problématiques de mobilité et d'accès aux soins sur les territoires d'implantation de ses CSAPA et plus particulièrement sur les territoires de Pontivy et de Ploërmel.

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

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

Au cours des prochaines années, l'Association Douar Nevez souhaite donc renforcer l'offre de soins des CSAPA en s'inscrivant dans une démarche de développement d'offres de proximité. L'objectif de la proximité est de développer le plus de services possibles auprès des populations dans une démarche globale « d'aller vers ».

Le cahier des charges du fond Addiction 2020 formalise l'expérimentation d'équipes d'intervention spécialisées en addictologie au sein des CSAPA qui vise un objectif de réduction des inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins : Actuellement, seulement 20% des personnes en difficultés avec des conduites addictives seulement sont en soins. Le recours aux dispositifs spécialisés n'est pas toujours une réponse adaptée ou suffisante aux besoins de ces personnes et leur entourage du fait des représentations attachées à ces structures, de leur éloignement géographique et de la saturation des structures de soins spécialisées. Par ailleurs, pour la prévention et la prise en charge des conduites addictives, le contexte environnemental est essentiel.

Afin d'améliorer le repérage dans un premier temps, puis l'accès aux dispositifs de soins en tenant compte de l'environnement de chaque personne, un dispositif « d'aller vers » par département, viendrait compléter l'offre existante afin de toucher des personnes encore exclues du système de santé. Le CSAPA de Ploërmel, au regard des spécificités géographiques et sociologiques de son territoire d'implantation a été retenu afin de développer cette expérimentation.

# CSAPA de PONTIVY

## I - PRESENTATION GLOBALE DE L'ACTIVITE DU SERVICE

Comme pour l'ensemble de la société et des structures d'accompagnement la crise sanitaire a eu quelques effets sur l'activité du CSAPA de Pontivy, notamment une baisse de l'activité de l'ordre de 20% pour le nombre de consultations réalisées, et de 10% pour le nombre de patients reçus. En revanche, si le nombre total de patients a eu tendance à baisser, on observe une légère augmentation des nouveaux patients passant de 167 en 2019 à 194 en 2020.

Par ailleurs la baisse du volume d'activité est à relativiser puisqu'un nombre important d'entretiens ont eu lieu par téléphone et n'ont pas été considérés comme des « actes » en tant que tels. L'activité 2020 sera peut-être le départ d'une meilleure traçabilité du temps professionnel dédié à des actes en téléconsultation. Ce qui n'était jusque-là pas assez valorisé. En effet, nous pouvons faire état d'environ 10% de consultations téléphoniques supplémentaires, soit plus de 300, en considérant une forte sous-représentation de cet indicateur liée à l'habitude d'entrer les actes sous l'appellation « entretien direct ».

Rappelons également que la période du premier confinement qui durera près de 2 mois, aura réduit de manière importante la capacité d'accueil du service passant de 5 jours d'ouverture à 3, et d'une équipe pluridisciplinaire de 6 professionnels à un binôme médecin et infirmier. Aussi, il faut souligner que malgré tout, tout au long de l'année, l'équipe du CSAPA a su s'adapter au contexte et su maintenir une présence téléphonique à minima, et un accueil physique autant que possible, afin de garantir une continuité des suivis et un accompagnement adapté au cas par cas.

Le centre méthadone a également connu moins de suivis engagés mais ceux-ci ont été de meilleure qualité, que ce soit en termes de régularité d'accompagnement et de stabilisation des consommations. De ce fait, le volume des prescriptions de TSO délivré au centre a doublé par rapport à 2019.

La CJC quant à elle a pu maintenir un niveau d'activité stable (légère baisse du nombre de nouveaux patients mais légère augmentation du nombre d'actes de consultation). Les consultations Jeunes Consommateurs ont été l'occasion de rencontrer davantage d'entourages, et de jeunes pour des problématiques de cyberaddiction. En effet, le confinement a généré pour certains un usage excessif des écrans, devenu petit à petit problématique pour la vie quotidienne du foyer familial.

Aussi, le CSAPA a également pu maintenir l'action auprès de la Garantie Jeune en proposant un support de sensibilisation en distanciel lorsque les conditions d'accueil d'un groupe en CSAPA ne le permettaient pas. En effet, depuis quelques mois, le projet a été revu, et désormais les jeunes viennent directement dans nos locaux pour bénéficier d'une sensibilisation collective et ainsi mieux repérer le centre de soin.

Globalement, et dans la mesure des restrictions relatives à la gestion de la crise par le biais des mesures barrières, le CSAPA de Pontivy a pu maintenir une participation active aux instances locales du Réseau Santé Citoyenneté, du Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance, et de la Semaine d'Information sur la Santé Mentale. Le service a également marqué son engagement sur une problématique de société actuelle et signé le contrat local relatif aux violences sexistes et sexuelles.

Par ailleurs, le service a maintenu son engagement dans la dynamique de projets et d'actions locales autour du « mois sans tabac » ainsi que la préparation du mois sans Alcool de Janvier 2021. Ces actions permettent de réunir les acteurs du soin en addictologie, la municipalité et différents acteurs de l'insertion et de l'accompagnement social des jeunes.

Enfin, nous soulignons l'absence en fin d'année de la compétence de l'assistante sociale, avec des demandes de patients qui ont souvent préféré attendre le retour de la compétence au CSAPA plutôt que d'engager un suivi de secteur.

#### DONNEES STATISTIQUES DE PRISE EN CHARGE :

##### Présentation de la file active :

	PATIENTS	PERSONNES DE L'ENTOURAGE
NOMBRE DE PERSONNES VUES AU MOINS UNE FOIS	<b>471</b>	<b>19</b>
DONT NOMBRE DE PATIENTS VUS UNE SEULE FOIS	<b>105</b>	
DONT NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS	<b>194</b>	

**Age des patients :**

	Nombre	%
moins de 20 ans	33	7,3
dont moins de 18 ans	15	3,3
entre 20 et 24 ans	38	8,5
entre 25 et 29 ans	31	6,9
entre 30 et 39 ans	117	26,1
entre 40 et 49 ans	110	24,5
entre 50 et 59 ans	74	16,5
60 ans et plus	46	10,2
Total (Hors ne sait pas)	449	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	22	4,7

**Sexe des patients :**

	Nombre	%
moins de 20 ans	33	7,3
dont moins de 18 ans	15	3,3
entre 20 et 24 ans	38	8,5
entre 25 et 29 ans	31	6,9
entre 30 et 39 ans	117	26,1
entre 40 et 49 ans	110	24,5
entre 50 et 59 ans	74	16,5
60 ans et plus	46	10,2
Total (Hors ne sait pas)	449	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	22	4,7

**Origines géographiques des patients :**

	Nombre	%
Nombre de patients originaires du département	418	93,3
Nombre de patients originaires de la région (hors départ.)	28	6,3
Nombre de patients en provenance d'autres rég.	2	0,4
Total (hors Ne sait pas)	448	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	23	4,9

**Logement :**

	Nombre	%
Durable	297	91,4
Provisoire (ou précaire)	26	8,0
SDF	2	0,6
Total (hors Ne sait pas)	325	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	146	31,0

**Origine principal des ressources :**

	Nombre	%
Revenus de l'emploi (y comp. Ret., pens. invalid.)	179	52,6
Assedic	39	11,5
RMI/RSA	23	6,8
AAH	22	6,5
Autres prestations sociales	3	0,9
Ressources provenant d'un tiers	1	0,3
Autres ressources (y compris sans revenus)	73	21,5
Total (hors Ne sait pas)	340	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	131	27,8

## Répartition des patients par produit le plus dommageable :

Produit n°1	Nombre	%
Alcool	80	26,9
Tabac	107	36,0
Cannabis	46	15,5
Opiacés (hors substitution détournée)	27	9,1
Cocaïne et crack	7	2,4
Amphétamines, ecstasy, ...	3	1,0
Médicaments psychotropes détournés	1	0,3
Traitements de substitution détournés	0	0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de hasard y compris jeux en ligne)	4	1,3
Addictions sans substances (cyberaddictions)	15	5,1
Autres addictions sans substance	1	0,3
Autres (dont autres produits)	6	2,0
Total produits et addictions 1	297	100,0
Pas de produits consommés	31	6,6
Non renseigné	143	30,4
Total (=100% de la file active)		471



## II - PRESENTATION DES ATELIERS THERAPEUTIQUES ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE COLLECTIVE :

Cette année perturbée n'aura pas permis l'intensification souhaitée des activités groupales. En effet, l'ambition d'installer de nouveaux groupes (art thérapie, groupe de parole entourage, patient...) reste de mise mais n'aura pu être exprimée en 2020.

Groupe randonnée (cf. fiche existante)

En revanche, et malgré tout, nous avons pu maintenir le groupe randonnée qui étant en extérieur a permis de maintenir le lien avec les patients qui en bénéficiaient. Ce n'est ainsi pas moins de 8 groupes de 2 à 3 personnes qui ont été animés par un infirmier du centre dans une logique de remobilisation, de socialisation, et de découverte culturelle des chemins alentours. Cet outil groupal est très bénéfique pour les personnes qui y participent, et ne demande qu'à être développé davantage.

## III - PROJETS INNOVANTS ET ACTIONS PARTICULIERES MENEES DURANT L'ANNEE 2020 :

Malgré le contexte de restrictions et de contraintes, le CSAPA a su maintenir son engagement dans différents projets, actions et collaborations innovantes, afin de poursuivre l'objectif de développement et de maillage territorial.

Ainsi la collaboration avec le CMPS, a pu être confirmée et redynamisée par la remise en place d'un temps d'échange bimensuel, afin d'améliorer le travail d'articulation des équipes du CMPS, du CMP et du CSAPA.

### PROJET PPE

---

Le CSAPA de Pontivy a également été retenu pour expérimenter un projet destiné à favoriser l'accès aux soins addictologiques pour les publics dits « empêchés » que sont les personnes en situation de handicap et les personnes vieillissantes. Bien sur le rythme de mise en œuvre du projet aura été impacté de manière significative par les différents temps de mise en suspens des mesures sanitaires, mais la rencontre avec les responsables de l'ADAPEI 56, la présentation et la planification du projet ont pu se dérouler en fin d'année en vue d'une mise œuvre sur le terrain début 2021.

### LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET LES VIOLENCES INTRA-FAMILIALES

---

Depuis 2019, le CSAPA de Pontivy est inscrit dans la co-construction, initié par le sous-préfet et la municipalité de Pontivy, d'un Contrat Local sur les Violences Sexistes et Sexuelles. Signé officiellement le 21 septembre 2020, ce contrat a pour ambition de créer un ensemble de propositions d'actions afin de répondre au mieux à une problématique sociétale qui s'est vu d'ailleurs amplifiée à l'occasion du premier confinement de l'année 2020. En effet, personne n'étant préparé à l'expérience extraordinaire du premier confinement, la situation d'enferment et d'anxiété généralisée, a été le terreau dans bon nombre de foyers d'une majoration des tensions du quotidien, où se mêlaient trop grande promiscuité et consommation d'alcool majorée. Le CSAPA a alors

engagé une réflexion et fait part de son souhait de collaboration avec le CIDFF et la Cellule de protection des familles de la gendarmerie de Pontivy.

Ainsi une permanence du CIDFF et un projet de groupe de parole bénéficiant de la compétence technique d'un juriste se sont formulés comme projet d'actions dédiées aux femmes et familles en difficultés autour des questions de violence.

Aussi une première rencontre de présentation mutuelle avec le responsable de la cellule protection des familles a eu lieu fin d'année 2020, et mettra en lumière le besoin d'informer plus largement les différents gendarmes en charge des situations de violence, afin de mieux comprendre notre accompagnement en addictologie et ainsi pouvoir mieux nous orienter les personnes en difficultés.

Enfin, le CSAPA s'est engagé dans l'écriture d'un projet destiné à favoriser l'accès aux soins des plus jeunes, avec l'ambition d'une remobilisation globale associant démarche de soins addictologiques et démarche de projet d'insertion professionnelle et sociale. Le projet sera déposé début 2021 auprès de la Fondation de France.

## PROTOCOLE PASSAGE GELULE

---

En interne, l'équipe s'est également inscrite dans l'expérimentation d'un protocole de passage de la forme sirop à la forme gélule de la méthadone. En effet, nombre de suivis installés de longue date dans la délivrance de la forme sirop méritaient d'être interrogés, et réévalués en vue de proposer une éventuelle évolution de la prise en charge.

Ainsi à partir de septembre 2020 les patients ont pu bénéficier de cette proposition de passage, dans le cadre d'un protocole de transition inscrit sur 3 mois. Après évaluation de la stabilité globale de la personne et de ses consommations, un premier mois de délivrance hebdomadaire au centre de délivrance est alors organisé. Le second mois, la délivrance est alors effectuée par quinzaine et le troisième en mensuel. En 2020, 4 personnes ont pu bénéficier de ce protocole.

## IV - BILAN DE L'ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVE DE DEVELOPPEMENT :

En dépit du contexte, le bilan de l'année 2020 reste globalement satisfaisant. L'équipe s'est fortement mobilisée pour maintenir des conditions d'accueil optimales aux patients, et reste engagée dans la volonté de développer les activités du service.

### L'« ALLER VERS » ET LE PROJET D'EQUIPE MOBILE

---

L'Année 2021 et les années suivantes devraient être l'occasion de pouvoir développer davantage le projet PPE afin que l'ambition de « l'aller-vers » et de l'accès aux soins pour tous ne soit pas qu'une belle image espérée, mais bel et bien l'instauration d'un fonctionnement partagé favorisant une mobilisation efficace.

C'est aussi en ce sens qu'a été rédigé le projet pour la Fondation de France. L'ambition est de pouvoir créer une mutualisation et une convergence de compétences pour permettre aux plus exclus de bénéficier d'un soutien complet. En effet, le Pays de Pontivy cumule plusieurs facteurs de difficultés, un bassin d'emploi faible, un territoire rural, générant de l'isolement en cas de précarité et de problématique de mobilité. C'est dans ce contexte et cette nécessité de travailler ensemble que le CSAPA tente de nourrir des liens de coopération importants avec des outils existants tel que le point santé mobile de l'association ADALEA. Aussi, nous verrons comment le projet TAPAJ s'installe à Lorient mais il pourrait être un dispositif complémentaire tout à fait opportun sur notre territoire.

A terme, nous pourrions espérer la mise en place d'une équipe mobile spécialisée en addictologie sur le territoire de Pontivy afin de développer notre capacité à aller vers les publics prioritaires, isolés, ayant besoin de soins spécialisés de proximité.

### LE COLLECTIF POUR CHACUN :

---

Aussi l'équipe réaffirme son souhait de vouloir développer des outils supplémentaires d'accompagnement et de prise en charge par le levier du groupe. Il s'agirait de pouvoir développer deux axes distincts. Le premier à destination de l'entourage des personnes dépendantes, et le second à destination des patients par l'intermédiaire d'ateliers d'expression et d'art thérapie.

Mais il est à noter que la configuration très réduite de notre équipe rend difficile la mise en œuvre de ces temps, sans temps professionnel supplémentaire. C'est pourquoi, l'idée d'une animation en binôme avec d'autres professionnels (internes à l'association, ou externes) afin de mutualiser les moyens serait une bonne opportunité pour le CSAPA de Pontivy.

# CSAPA de VANNES

## I - PRESENTATION GLOBALE DE L'ACTIVITE DU SERVICE

- L'activité est restée assez intense tout au long de l'année 2020 et a été marquée par la pandémie liée au coronavirus.

Tous les professionnels sont restés mobilisés et ont su s'adapter au contexte sanitaire, mettant en place, lors du premier confinement, de nouvelles modalités d'accompagnement notamment par le biais de consultations téléphoniques qui ont permis de maintenir une prise en charge à minima pour les personnes qui en avaient le plus besoin et pour l'entourage qui se retrouvait souvent désemparé et plus exposé à la violence. Cette solution des entretiens téléphoniques a été maintenue par la suite pour les personnes les plus à risques de forme grave de la covid ou en difficulté pour se déplacer.

L'expérience du premier confinement et ses conséquences médico-psycho-sociales nous ont amené à gérer le confinement suivant différemment en maintenant des consultations en présentiel pour tous les patients et entourages qui le souhaitaient et en avaient besoin tout en respectant les mesures barrières.

Nous avons constaté chez beaucoup de nos patients une majoration de la souffrance psychologique et davantage de troubles psychiatriques ; le lien avec la psychiatrie dans ce contexte s'est avéré précieux mais doit être renforcé et facilité.

Nous notons également une précarisation et un plus grand isolement social en lien avec une plus grande difficulté à trouver un emploi, avec un accès plus restreint aux différentes associations et aux administrations. Les professionnels du CSAPA semblent être, pour certains, le seul lien social, le seul soutien et la consultation est parfois la seule occasion de sortir de la journée.

Le plus souvent, nous avons observé une majoration ou une reprise des consommations avec des répercussions médico-psycho-sociales et familiales notables cependant, pour certains patients, la première période de confinement, a favorisé une mise à distance du produit et a motivé un sevrage qui a pu permettre de se sentir mieux, de « reprendre les choses en main » et de retisser et/ou renforcer des liens familiaux et amicaux.

- Les demandes de consultations dans le cadre d'une obligation de soins sont en augmentation depuis l'automne ce qui nous amène à réfléchir, en partenariat avec le SPIP, à de nouvelles modalités d'accompagnement pour les personnes que nous suivons dans ce cadre.

- L'activité à la maison d'arrêt a été particulièrement mise à mal durant le premier confinement du fait de l'arrêt de nos consultations en présentiel pendant cette période. L'équipe de l'unité sanitaire a été confrontée à la détresse psychologique des détenus et à des situations de sevrage lié à une pénurie de produits (cannabis principalement). Nos avis par téléphone ont pu dépanner mais n'étaient pas suffisants. Forts de cette expérience, nos interventions sur place ont pu être maintenues lors du deuxième confinement. Les demandes de suivi addictologique à la maison d'arrêt sont nombreuses et ont différentes motivations allant d'une demande de soins motivée à une demande d'attestation pour obtenir des remises de peine.

Du temps supplémentaire permettrait d'avoir un suivi plus qualitatif, de mieux préparer la sortie et de faire davantage de lien avec les partenaires.

- L'activité sur l'antenne d'Auray est de plus en plus importante, nécessitant un fort lien avec les partenaires locaux et notamment les médecins généralistes pour pallier le manque de temps d'ouverture du site.

**DONNEES STATISTIQUES DE PRISE EN CHARGE :****Présentation de la file active :**

	PATIENTS	PERSONNES DE L'ENTOURAGE
NOMBRE DE PERSONNES VUES AU MOINS UNE FOIS	1470	67
DONT NOMBRE DE PATIENTS VUS UNE SEULE FOIS	447	
DONT NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS	590	

**Sexe des patients :**

	Nombre	%
Nombre d'hommes	1118	76,1
Nombre de femmes	352	23,9
Total (hors Ne sait pas)	1470	100,0

**Age des patients :**

	Nombre	%
moins de 20 ans	83	5,7
dont moins de 18 ans	46	3,2
entre 20 et 24 ans	130	9,0
entre 25 et 29 ans	143	9,9
entre 30 et 39 ans	442	30,6
entre 40 et 49 ans	353	24,4
entre 50 et 59 ans	183	12,7
60 ans et plus	110	7,6
Total (Hors ne sait pas)	1444	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	26	1,8

**Origine principales des ressources :**

	Nombre	%
Revenus de l'emploi (y comp. Ret., pens. invalid.)	417	48,4
Assedic	102	11,8
RMI/RSA	106	12,3
AAH	68	7,9
Autres prestations sociales	31	3,6
Ressources provenant d'un tiers	41	4,8
Autres ressources (y compris sans revenus)	96	11,1
Total (hors Ne sait pas)	861	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	609	41,4

**Origine Géographiques :**

	Nombre	%
Nombre de patients originaires du département	1398	98,4
Nombre de patients originaires de la région (hors départ.)	8	0,6
Nombre de patients en provenance d'autres régions	15	1,1
Total (hors Ne sait pas)	1421	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	49	3,3

**Logement :**

	Nombre	%
Durable	712	80,5
Provisoire (ou précaire)	138	15,6
SDF	34	3,8
Total (hors Ne sait pas)	884	100,0
Ne sait pas (ou non renseigné)	586	39,9

## Répartition des patients par produit le plus dommageable :

Produit n°1	Nombre	%
Alcool	353	50,3
Tabac	84	12,0
Cannabis	121	17,2
Opiacés (hors substitution détournée )	72	10,3
Cocaïne et crack	32	4,6
Amphétamines, ecstasy, ...	4	0,6
Médicaments psychotropes détournés	5	0,7
Traitement de substitution détournés	9	1,3
Addictions sans substances (jeu d'argent et de hasard y compris jeux en ligne)	6	0,9
Addictions sans substances (cyberaddictions)	9	1,3
Autres addictions sans substance	4	0,6
Autres (dont autres produits)	3	0,4
Total produits et addictions 1	702	100,0
Pas de produits consommés	143	9,7
Non renseigné	625	42,5
Total (=100% de la file active)		1470



## II - PRESENTATION DES ATELIERS THERAPEUTIQUES ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE COLLECTIVE :

### ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE :

---

L'activité physique adaptée a commencé sur le CSAPA de Vannes en février 2020.

Le support d'activité choisie a été la Marche Nordique.

Les séances ont lieu chaque mardi de 14h à 15h30 et sont animées par Thierry Le Maguet éducateur sportif salarié par l'association Profession Sport 56. Le lieu de rendez-vous est différent chaque mardi et est communiqué chaque lundi matin par mail à l'ensemble du groupe. Les patients effectuent une boucle de 7 à 10km chaque mardi.

L'activité a rencontré un franc succès dès le début avec entre 5 et 10 participants à chaque séance. Cette dynamique a été cassée par le 1er confinement après seulement 5 séances. L'activité a repris le 02/06, au ralenti puis, à partir de septembre, le groupe s'est à nouveau étoffé.

L'orientation des patients se fait par l'équipe du CSAPA. Un entretien infirmier d'évaluation en présentiel ou téléphonique est effectué pour présenter l'activité, évaluer les capacités physiques et la motivation du patient.

A la fin de chaque séance, les patients remplissent un document pour retranscrire les sensations perçues pendant l'activité.

Les retours les plus souvent recueillis sont le plaisir à marcher en groupe, expérimenter un moment d'apaisement comme alternative au produit, rompre l'isolement, retrouver l'envie de faire une activité physique. Enfin, se mettre en mouvement physiquement a permis à des patients de se mettre en mouvement professionnellement et de retourner vers l'emploi.

### ATELIER SENTEUR :

---

Cet atelier permet un temps d'échange, de lien social et il remobilise les sens et favorise la mise en mots des émotions et ressentis dans un cadre sécurisant.

Seulement 3 séances ont pu avoir lieu début 2020 avant l'interruption liée à la pandémie et au respect des mesures barrières.

### III - PROJETS INNOVANTS ET ACTIONS PARTICULIERES MENEES DURANT L'ANNEE 2020 :

- Le premier confinement nous a obligé à trouver des solutions nous permettant de continuer à accompagner au mieux les personnes qui en avaient le plus besoin et à maintenir une délivrance sur place des traitements par méthadone pour ceux qui ne pouvaient pas aller en pharmacie. Nous avons ainsi mis en place uniquement le temps du premier confinement un système d'entretien par téléphone suivi d'une délivrance de la méthadone en « drive ».
- L'intervention d'un infirmier sur le CHRS a pour objectif d'aller vers les patients sans domicile et précaires n'étant pas en mesure d'aller vers le soin par méconnaissance ou méfiance vis-à-vis des soins addictologiques. Pour faciliter « l'aller vers », une information collective a été mise en place sur l'hébergement d'urgence une fois par mois ce qui a permis de rencontrer les usagers dans leur lieu d'hébergement. Les patients, en faisant connaissance avec l'infirmier, demandaient ensuite un rendez-vous qui se faisait lors de l'intervention hebdomadaire de l'infirmier au CHRS. Depuis la fermeture de l'hébergement d'urgence liée au contexte sanitaire, il n'y a plus la possibilité d'aller vers ce public « CHRS », l'idée est donc d'élargir ce projet en intervenant sur d'autres dispositifs accueillant un public précaire (Lits Halte Soins Santé, Point Santé et SIAO).
- Proposition dans le cadre du mois sans tabac d'un accompagnement en aromathérapie par une infirmière du CSAPA. Il s'agissait d'amener les personnes dans une démarche de sevrage tabagique à expérimenter des sensations plaisantes et à changer des rituels grâce à des huiles essentielles qu'ils avaient eux-mêmes choisies. Cette action originale a attiré l'attention de plusieurs patients et pourrait se pérenniser en dehors du mois sans tabac.

#### REFLEXOLOGIE PLANTAIRE :

---

Les séances ont lieu au CSAPA et sont réalisées par une infirmière du centre. Les patients sont orientés par leur soignant référent et se voient proposer des cycles de 3 séances après un entretien téléphonique avec l'infirmière réflexologue. Le nombre de cycles possibles sur l'année a dû tenir compte, en plus, des contraintes organisationnelles du service, de la situation sanitaire. Cette année, 17 séances ont été effectives.

Les patients évoquent un moment privilégié d'écoute de soi, d'écoute du corps, des sensations corporelles et de leurs émotions. Ils expérimentent de l'intérieur le lâcher prise, ils accueillent le fait d'être touché et de faire confiance à l'autre. Ils vivent un moment agréable dans leur corps sans la prise de substance.

Pour plus de 85 % des patients, il s'agit d'une première expérimentation de la réflexologie plantaire.

Ils perçoivent les effets des séances sur leur humeur, le sommeil, la diminution du « craving » de produits psycho-actifs et l'impact de leur état de détente physique et psychique sur la gestion des relations interpersonnelles. Cette expérimentation est propice à la prise de conscience de l'intérêt de mettre en place des temps d'écoute du corps dans leur quotidien que ce soit par des activités relaxantes et/ou dynamisantes.

Une expérimentation de la réflexologie faciale dans le craving cocaïne avait été envisagée mais n'a pas pu se mettre en place en raison des mesures sanitaires.

## THERAPIE FAMILIALE :

---

### Bilan quantitatif :

---

Le contexte du COVID a modifié nos conditions d'accueil en séances de groupe au centre, c'est pourquoi cette année elles ont été moins nombreuses.

Nombre de familles ayant été reçues en 2020 : 9

Nombre de rendez-vous programmés : 41

Nombre de rendez-vous annulés : 19 (cause covid principalement)

### Perspectives :

---

Nous avons expérimenté une séance de thérapie familiale en visioconférence, pour une famille de trois personnes (père, mère, jeune adulte) afin de faire participer les trois autres fils, vivant très loin tous les trois. Nous avons pu transmettre le son mais pas l'image, ce qui a rendu la séance difficile. Néanmoins, la séance a été extrêmement riche et a permis à la famille d'avancer dans ses problématiques. Il nous semble donc judicieux d'évaluer l'opportunité d'acquisition du matériel adapté pour organiser ces séances virtuelles et faciliter la communication familiale. La thérapie familiale ne peut pas se dérouler en visioconférence, mais, pour des entretiens familiaux ponctuels (avec des membres éloignés ou en dehors de la sphère familiale mais vivant sous le même toit), comme c'est le cas dans cette expérimentation, cela serait intéressant.

### Témoignage :

---

Nous avons souhaité cette année laisser la parole aux usagers et leur laisser expliquer ce que la Thérapie Familiale et de Couple a représenté pour eux. Les prénoms ont été changés par soucis de confidentialité. Marie et François terminent une thérapie de couple au centre, entreprise en septembre 2018, malheureusement très ralentie par le contexte de pandémie.

Malgré cela, ils n'ont jamais renoncé à ce travail. Le couple s'est présenté de manière très fusionnelle au départ, et nous avons été surprises par l'expression clairement posée par François affirmant son choix de donner son avis, choix totalement respecté par Marie, indices de la construction de leur autonomie.

*« Je m'appelle Marie, je suis mariée avec deux grands enfants.*

*Je suis malade, addictive à l'alcool depuis de nombreuses années. J'ai connu trois périodes d'abstinence (5 ans et 2 fois 3 ans) suivies d'une rechute sévère. Un départ à la retraite, deux déménagements successifs et un sentiment d'inutilité ont aggravé la situation.*

*Après beaucoup de difficultés pour m'en sortir, je suis sortie du tunnel et je suis à nouveau abstinente depuis 3 ans. J'ai fait beaucoup de dégâts autour de moi, mon mari et mes enfants ont beaucoup souffert.*

*Aussi, reprendre une vie normale après des années de souffrance pour moi et des années de codépendance pour mon mari me paraissait difficile, tant nos chemins s'étaient éloignés.*

*Lorsque je nous ai inscrits pour suivre une thérapie de couple, je ne savais pas où cela nous mènerait. A la retraite tous les deux, il me semblait important, si on souhaitait continuer notre chemin ensemble, de suivre une thérapie.*

*Après avoir suivi de nombreuses séances, les nœuds se sont dénoués les uns après les autres. Les sentiments de culpabilité et de honte qui m'empêchaient de vivre normalement se sont peu à peu, au fil des séances, atténués. A présent, je vis de façon plus apaisée avec cette culpabilité vis à vis de mon mari et de mes enfants. Des séances comme l'élaboration de nos génogrammes respectifs ont été très utiles pour comprendre nos parcours de vie. Notre rencontre, le déroulement de notre vie à tous les deux ont pris un sens. J'ai pris conscience que l'on n'était pas « maître de son destin », que nous portons un héritage familial qui conditionne notre façon de vivre.*

*Nous étions tous les deux, mon mari et moi dans les reproches permanents, notre quotidien n'était pas joyeux. Aujourd'hui, grâce à cette thérapie de couple longue, nous allons mieux, le bénéfice de celle-ci a des répercussions sur notre vie au quotidien, nous sommes plus sereins. Nous n'envisageons plus de nous séparer, nous nous comprenons mieux, nous nous respectons davantage et sommes bienveillants l'un vis à vis de l'autre.*

*Je tiens à vous remercier, Mme Picard et Mme De Courcy pour nous avoir accompagnés tout au long de cette thérapie. Vous nous avez écoutés avec bienveillance, vous nous avez fait prendre conscience de nos erreurs et au fur et à mesure, nous sommes parvenus à corriger ces erreurs et avons réussi à changer nos comportements. »*

*Marie*

-----

*« Depuis plus de 2 ans, Marie et moi suivons une thérapie de couple. Il y a beaucoup de choses et d'enseignements à tirer de ces 2 années. En premier lieu, je dois remercier Marie de m'avoir incité et motivé à faire cette thérapie. Au début j'étais très réticent, pour ne pas dire entièrement contre. Inconsciemment ou pas, je ne voulais pas me remettre en cause. J'étais persuadé que notre malaise de couple était dû à l'alcool et que tout était de la faute de Marie, que je n'étais responsable de rien.*

*Nous avons connu des moments très difficiles il y a 4 ans, j'avais très peur pour sa santé. Après des conseils donnés par le responsable de l'Ancre à Ploeren, j'ai commencé, peut-être, à prendre conscience que j'étais dans l'erreur*

*Je dois vous dire qu'avec vous, Mme Picard et vous Mme De Courcy (on ne vous voyait pas, mais de temps en temps, une sonnerie de téléphone nous rappelait que vous étiez là), vous nous avez mis en confiance dès la première séance. Malgré tout, j'avais la crainte d'être jugé par vous et c'est pour cette raison que j'étais très réticent à me livrer. Il est difficile de parler des problèmes que l'on a rencontrés durant notre vie d'enfant et de couple à des « étrangers » (pardonnez l'expression, mais c'est difficile de se confier à des personnes que l'on ne connaît pas).*

*Puis au fil des séances, la confiance s'est installée et vous m'avez ouvert l'esprit. A partir de ce moment-là, je me suis confié à vous, sans préjugé.*

*Vous nous avez fait travailler sur notre passé de jeunesse et familial, nous avons « ouvert des portes ». Cette thérapie nous a permis de nous rapprocher de nos enfants et de nos petits-enfants et depuis ces 2 années, nous avons fait un sacré bout de chemin grâce à vous deux.*

*Je pense avoir trouvé des réponses même si je sais qu'il me reste encore des questions et que peut-être, un jour, je trouverai les réponses.*

*Aussi, je dois vous dire Mme Picard et Mme De Courcy, que vous faites un travail remarquable, d'écoute, de conseils et de bienveillance. Pour tout cela, un énorme merci, du fond du cœur, de nous avoir accompagnés pendant cette thérapie. »*

*François*

## IV - BILAN DE L'ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVE DE DEVELOPPEMENT :

L'année 2020 fut marquée par la pandémie avec ses conséquences médico-psycho-sociales lourdes qui se sont fortement faites ressentir depuis l'été, avec des demandes de rendez-vous toujours importantes, une population fragilisée et précarisée et une file active qui se maintient malgré les mois de confinement.

### Perspectives et projets :

- L'activité physique adaptée est amenée à se développer en proposant 2 temps par semaine et 3 temps forts sur l'année. Ces temps forts, organisés par l'association Profession Sport 56, auraient lieu sur des demi-journées où les patients de Ploërmel et Vannes se retrouveraient pour des rencontres inter CSAPA autour d'activités sportives comme une course d'orientation, du biathlon... Le but sera de donner un objectif trimestriel au patient et de créer de la convivialité.
- Développement de la prise en charge de l'entourage dans le cadre d'un projet global visant à renforcer notre travail avec les partenaires, à créer un parcours de soins pour l'entourage, à renforcer la thérapie familiale et à proposer des groupes de parole pour l'entourage avec des associations partenaires.
- Développer de nouvelles activités de groupe compatibles avec les mesures sanitaires pour renforcer nos activités collectives.

Projet d'un atelier nature : il s'agirait d'une balade/atelier « découverte sensorielle des plantes » de 2h30 encadrée par une animatrice et une infirmière. Outre le bénéfice en termes de socialisation cela pourra favoriser la verbalisation des sensations et des émotions.

- Mise en place d'une prise en charge de groupe pour les personnes en obligations de soins
- Renforcer nos liens avec les associations d'entraide.
- Formation de nouveaux infirmiers aux TROD pour permettre un dépistage plus fréquent et, en parallèle, concrétiser le partenariat avec le CEGIDD.
- Proposition d'une permanence sociale « sans rendez-vous » facilitant l'accès à l'assistante sociale pour des personnes ayant du mal à venir à leur rendez-vous mais étant dans des situations très précaires.
- Modifications de nos modalités d'intervention auprès du public précaire suite à la fermeture de l'hébergement d'urgence. L'infirmier interviendra sur le dispositif des Lits Halte Soins Santé, le Point Santé et le SIAO afin de continuer à « aller vers » ce public spécifique.

- Développement de la CJC sur l'antenne Auray où les besoins sont grands.
- La pandémie nous a amené à réaliser de nombreux entretiens par téléphone qui ont été précieux et qui nous ont permis de percevoir tous les bénéfiques que pourraient avoir des téléconsultations pour certains patients. Grâce à l'acquisition du matériel adapté, la mise en place de ce type d'entretiens devraient pouvoir se développer courant 2021, une fois les professionnels formés aux outils informatiques.

## SITUATION DE L'ANTENNE D'AURAY DU CSAPA DE VANNES :

L'antenne du CSAPA de Vannes sur Auray a ouvert en mars 2016 pour une demi-journée de consultation puis a connu une montée en charge progressive avec le passage à une journée entière en mars 2017 et, plus récemment, et deux journées depuis février 2021 dont une dédiée à la mise en place d'une Consultation Jeunes Consommateur.

Chaque augmentation de temps du temps de consultations global à amener une augmentation conséquente la file active. Douar Nevez a renforcé sa visibilité après des patients et des partenaires.

Les médecins généralistes, les pharmacies, le Centre Médico Psychologie, la mission locale, l'AMISEP, les établissements de la Sauvegarde 56 ainsi que les services municipaux en charge de la politique de la Ville et de la jeunesse ont bien repérés la présence de l'Association sur le territoire adressent de nombreux patients provenant de l'ensemble des communes constituant la Communauté d'Agglomération (Auray Quiberon Terres Atlantique).

La situation sur cette antenne est particulièrement préoccupante. En effet, les demandes de consultations sont nombreuses et le volume des plages horaires actuellement alloué est insuffisant pour répondre à toutes les demandes et à apporter des modalités de prise en charge de qualité.

Les professionnels de soins intervenant au sein de cette antenne font état d'une consommation qui d'héroïne prend beaucoup d'ampleur et d'un nombre inquiétant d'inductions de Traitements de Substitutions aux Opiacés sur le territoire. L'équipe, à ce titre, communique beaucoup avec les médecins généralistes et les pharmacies afin réadapter et réinterroger des pratiques de soins qui ne correspondaient pas aux critères de bonnes pratique en addictologie. En particulier, l'équipe a diagnostiqué l'existence, depuis une dizaine d'années, de nombreuses primo prescription de méthadone par des médecins généralistes.

Le calendrier d'ouverture hebdomadaire de l'antenne induit une autre problématique récurrente sur le CSAPA de Vannes. En effet, le fait de n'être présent que deux jours par semaine sur Auray provoque un surcroît d'activité sur le CSAPA de Vannes lors des fermetures de l'antenne.

L'ensemble de ces éléments nous amènent à penser que les agendas de l'équipe pluridisciplinaire de l'antenne serait de suite remplie si celle-ci ouvrait cinq jours par semaine.

# CAARUD Le Pare-À-ChuteS



## I - PRESENTATION GLOBALE DE L'ACTIVITE DU SERVICE

### 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 risque.

### 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).

### L'EQUIPE

- S. P., Conseillère en Economie Sociale et Familiale : 1 ETP
- D. F., Infirmier : 1 ETP
- C.P., Infirmière : 0,5 ETP
- A. J., Assistante de service social : 1 ETP
- G. J., Coordinateur : 0,5 ETP
- M. K., Secrétaire médicale : 0,25 ETP

### PERMANENCES 2020

- **LORIENT**

10, Rue Louis Le Meur

Le lundi de 15h00 à 18h00

Le vendredi de 11h00 à 15h00

- **VANNES**

Boulevard du Général GUILLAUDOT, direction Saint-Avé

Le jeudi de 13h00 à 16h00

- **AURAY**

Parking du centre culturel Athena

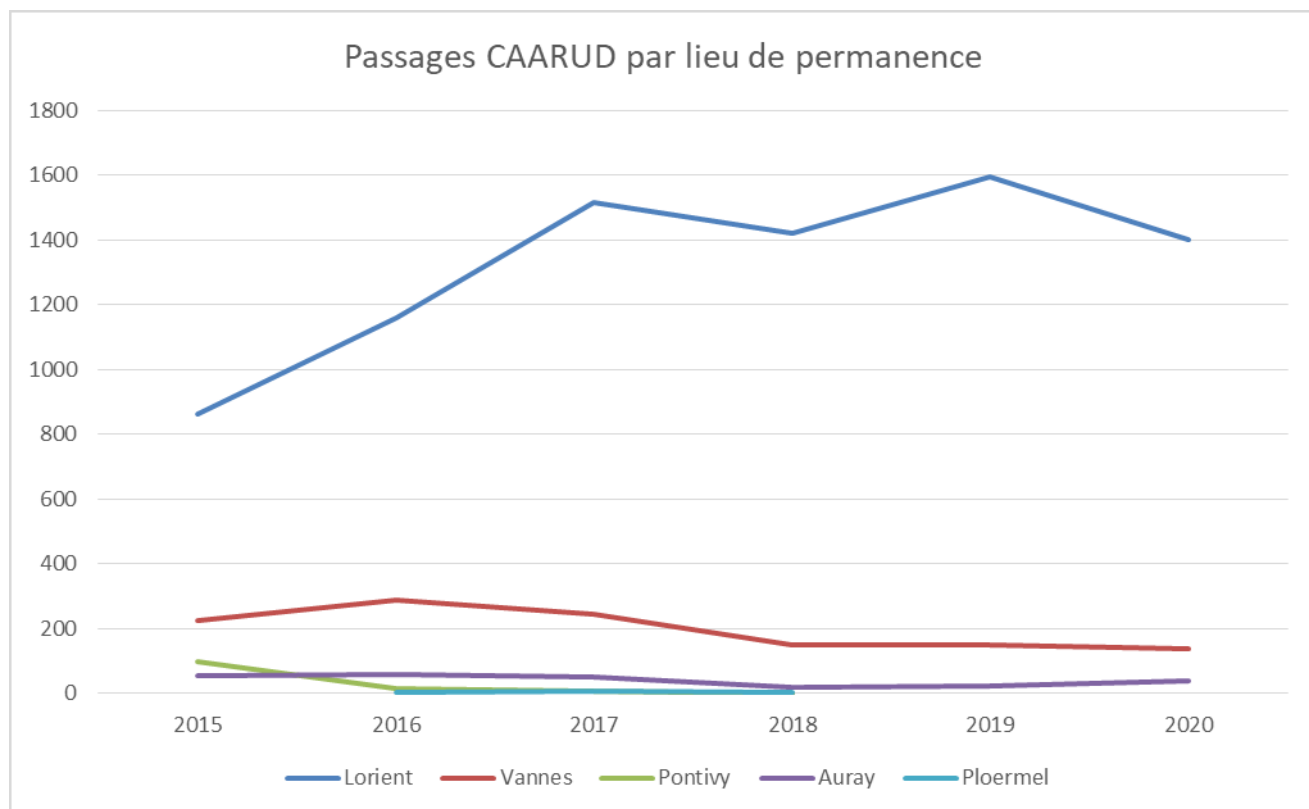
Le mardi de 16h30 à 17h30, les semaines impaires

*Pendant l'année 2020, une partie des permanences de Lorient s'est effectuée en mode « drive » pendant les confinements. Les permanences de Vannes et Auray se sont arrêtées pendant le premier confinement.*

## II - PRESENTATION DES MODALITES DE PRISE EN CHARGE SPECIFIQUES ET DONNEES D'ACTIVITE :

- Gestion du dispositif Rdr à distance Bretagne
- Gestion du Programme des Officines du Morbihan pour l'Echange de Seringues (POMPES)
- Au CAARUD :
  - 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
  - Espace laverie (lieu fixe)
  - Espace hygiène (lieu fixe)

## PASSAGES



- Lorient

1402 passages en 99 permanences, soit une moyenne de 14,16 passages par permanence

(16,46 en 2019). Une baisse du nombre de passages est à noter à Lorient, due notamment aux périodes de confinement et à l'ouverture du CAARUD en mode « drive ».

- Vannes

138 passages en 45 permanences, soit une moyenne de 3,06 passages par permanence

(3,06 en 2019). La fréquentation à Vannes est stable par rapport à 2019.

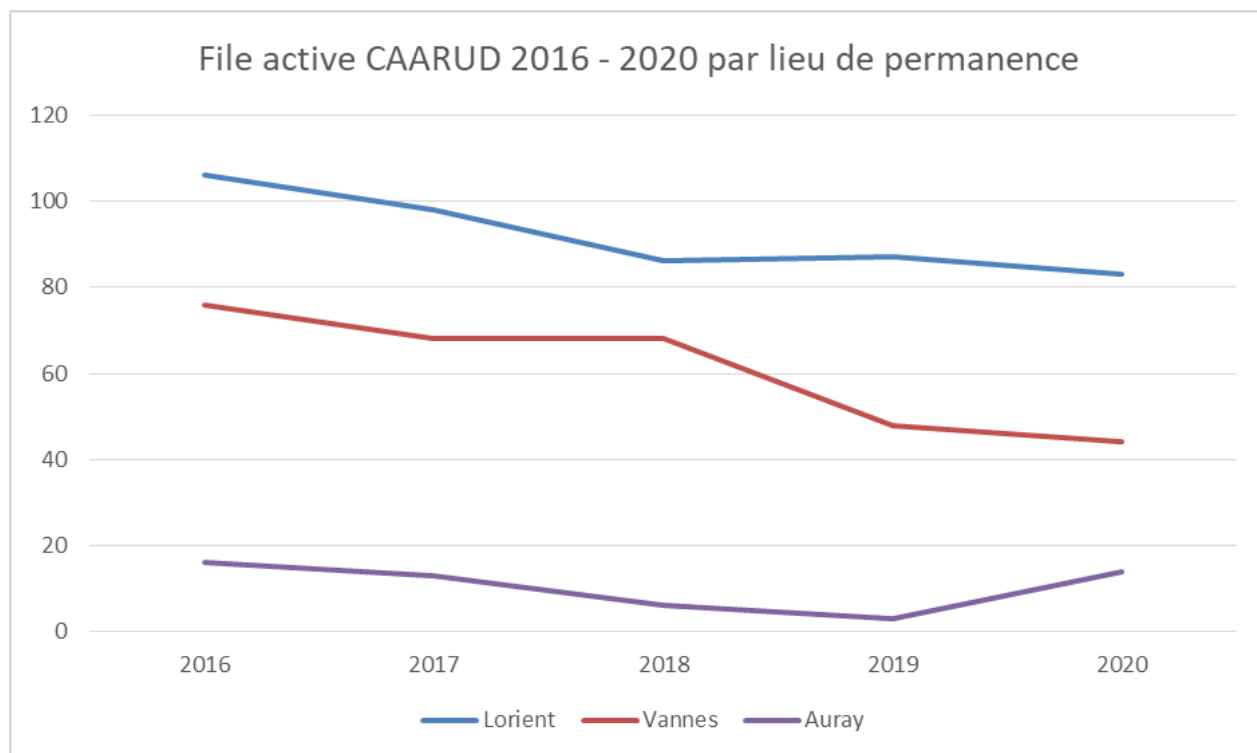
- Auray

38 passages pour 20 permanences, soit une moyenne de 1,9 passages par permanence (0,92 en 2019). Le nombre de passages augmente à Auray.

- Lieux de vie :

9 livraisons à domicile ont été effectuées cette année, notamment pendant la période de confinement à Vannes et Auray.

## FILE ACTIVE



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

- Secteur de Lorient : 83 (87 en 2019) dont 31 nouveaux usagers. La file active reste stable.
- Secteur de Vannes : 44 personnes (48 en 2019) dont 12 nouveaux usagers. La file active reste stable à Vannes.
- Secteur d'Auray : 14 personnes (3 en 2019) dont 11 nouveaux usagers. Un travail de maraude a permis de toucher de nouveaux usagers à Auray.

**TOTAL** : 141 personnes (155 en 2018) dont 54 nouveaux usagers pour le CAARUD. La file active totale diminue.

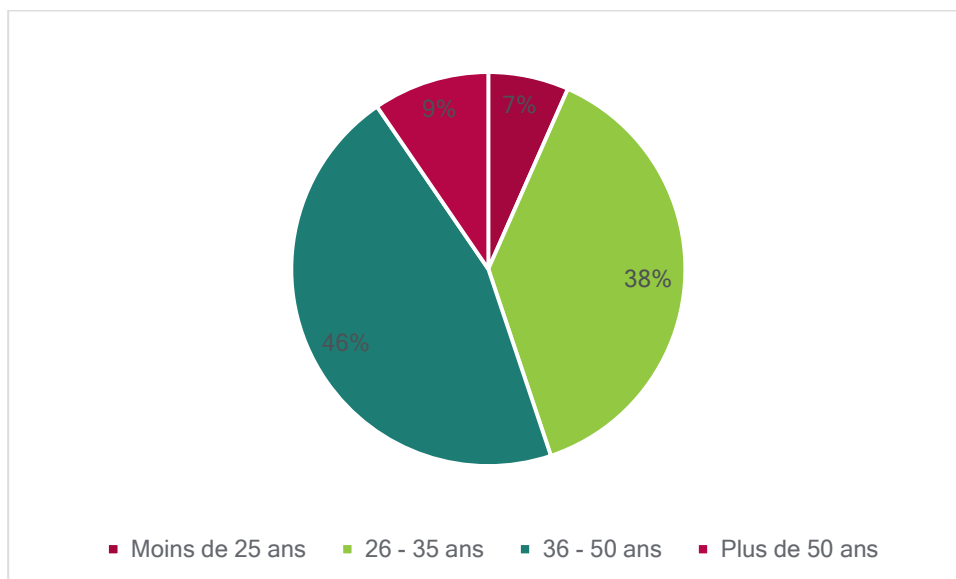
## PROFIL DES USAGERS

## • Sexe des usagers :

Sexe	Lorient	Vannes	Auray	TOTAL
Hommes	69	34	13	116
Femmes	14	10	1	25
% age femmes	16,9 %	22,7 %	7,1 %	17,7 %

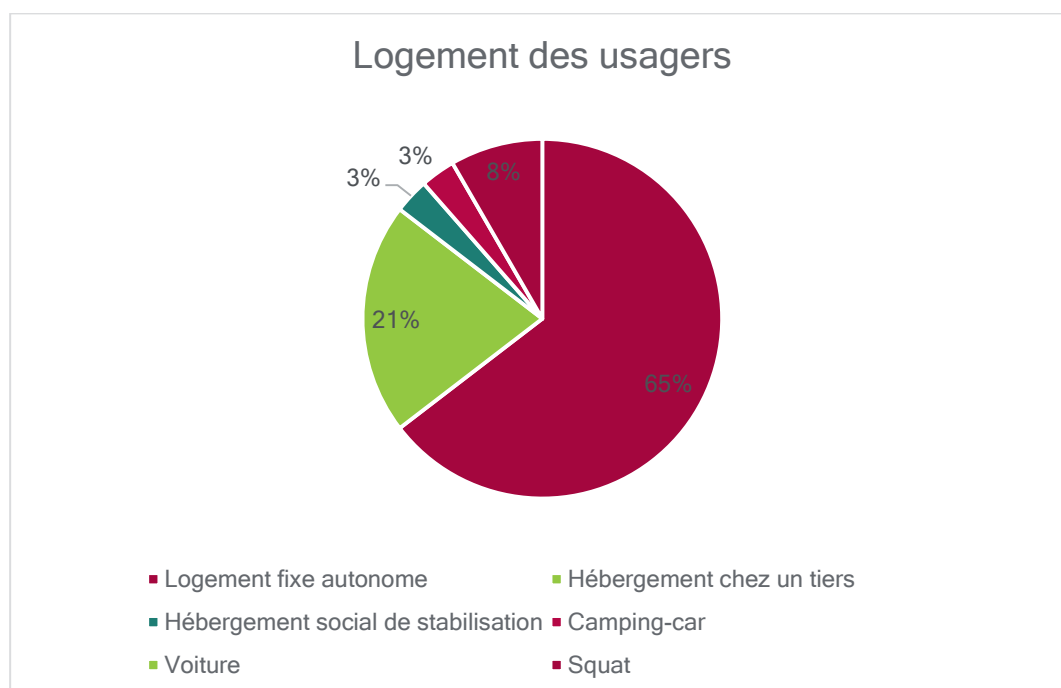
17,7 % de la file active est composée de femmes (15,5 % en 2019).

• **Age des usagers**



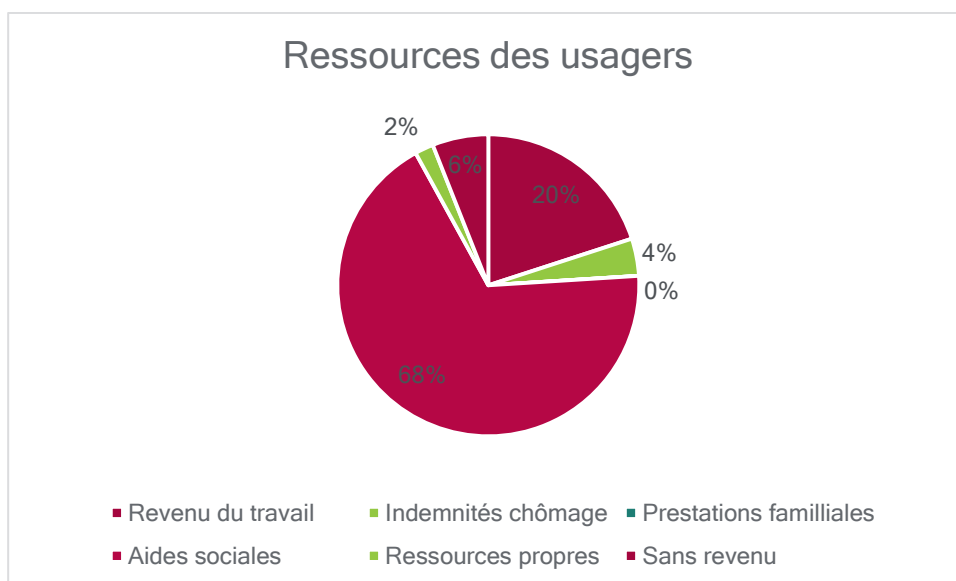
La moyenne d'âge est de 37,8 ans (35,8 ans pour les femmes et 38,2 ans pour les hommes).

**Logement des usagers :**

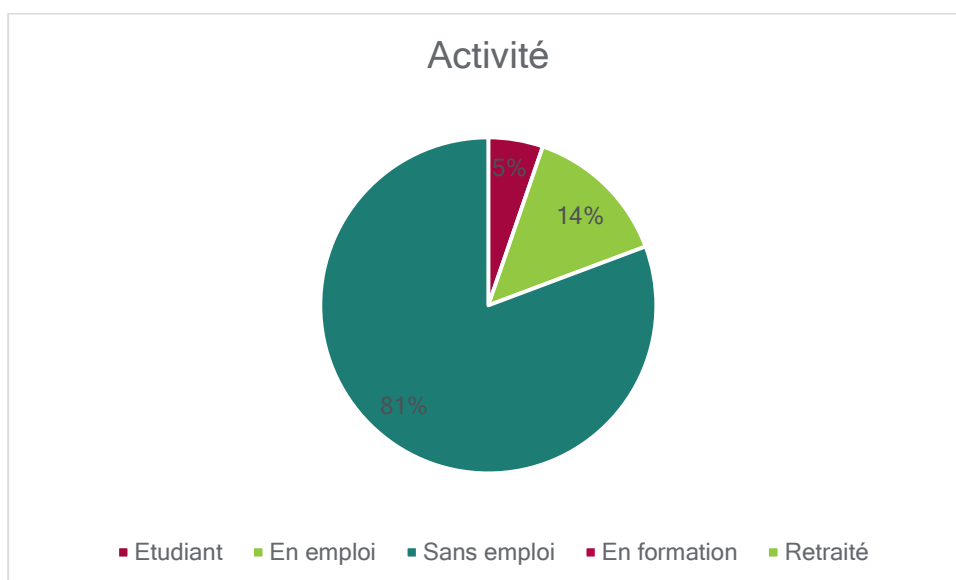


35 % des personnes accueillies vivent dans un logement provisoire ou n'ont pas de logement contre 30 % en 2019.

**Ressource des usagers :**

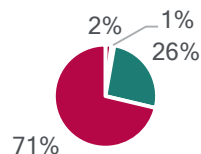


**Activité des usagers :**



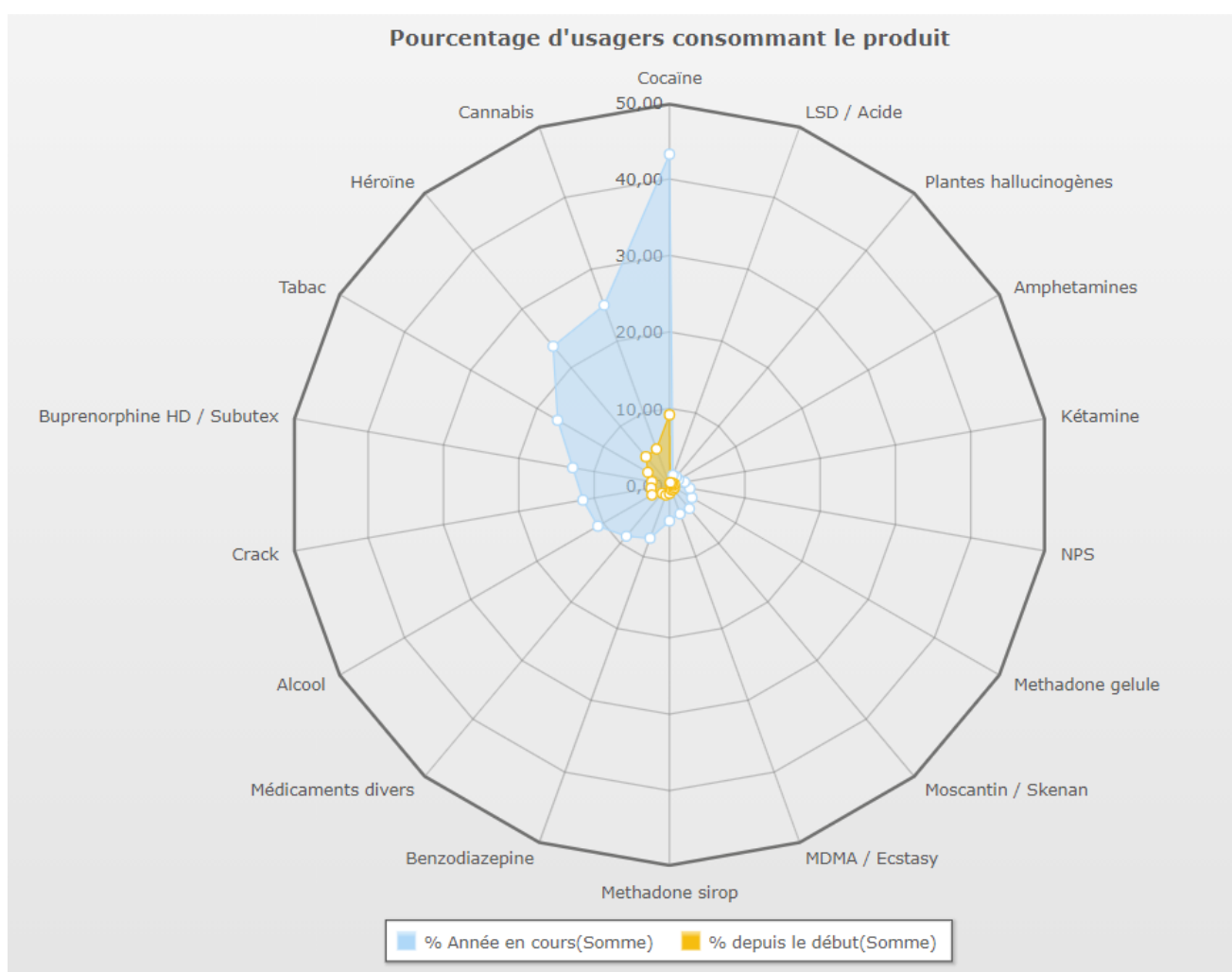
**Lieux d'habitation des usagers :**

### Taille des communes des usagers



- Commune de résidence non connue
- Commune < 2 500 hab.
- Commune < 40 000 hab.
- Commune > 40 000 hab.

### Consommations de substances psychoactives :



#### Note :

- 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



## IV - BILAN DE L'ACTIVITE GLOBALE ET PERSPECTIVE DE DEVELOPPEMENT :

### REUNIONS, ATELIERS ET ACTIVITES COLLECTIVES AVEC LES USAGERS :

- Préparation des repas : 20
- Ateliers réduction des risques : 4 (overdose, filtration, rdr globale)
- Atelier droit des femmes : 1
- Ateliers bien être féminin : 6
- Jeux de société : 2
- Participation à la collecte de denrées alimentaires pour la Banque Alimentaire du Morbihan

### SOINS INFIRMIERS

Période	Type de soins	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
2020	Constantes							1						1	5
2020	Contusions														2
2020	Plaie / Abcès			1			4	3	11	7	8	15	9	58	12
2020	Abcès IV		2				2							4	6
2020	Soin Dermato						1	5						6	
2020	Soin pieds														4
2020	Ablation de fils														2
2020	Parasitose									5	5	5		15	0
2020	Prélèvement sanguin							1						1	6
2020	Prélèvement coopératif														1
<b>TOTAL</b>														<b>85</b>	<b>38</b>

### ORIENTATIONS VERS LES SOINS ET PREVENTION

Période	Colonne1	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
2020	Orientation CSAPA			2	4	1								7	12
2020	Travail pour hospitalisation	2	2											4	7
2020	Accompagnement post-cure	1	1		1									3	5
2020	RDR : Démo de matériel			1					1	1				3	6
2020	Information Naloxone			1		1	4	3	5	3	2	3	7	29	0
2020	Délivrance Naloxone			1		1	2		1		3	4	3	15	0
2020	TROD VIH	1												1	18
2020	TROD VHC	1								1				2	19
2020	Bilan sanguin VHC												1	1	3
2020	Orientation CEGIDD									1				1	2
2020	Analyse de produit	1												1	3
<b>TOTAL</b>														<b>67</b>	<b>75</b>

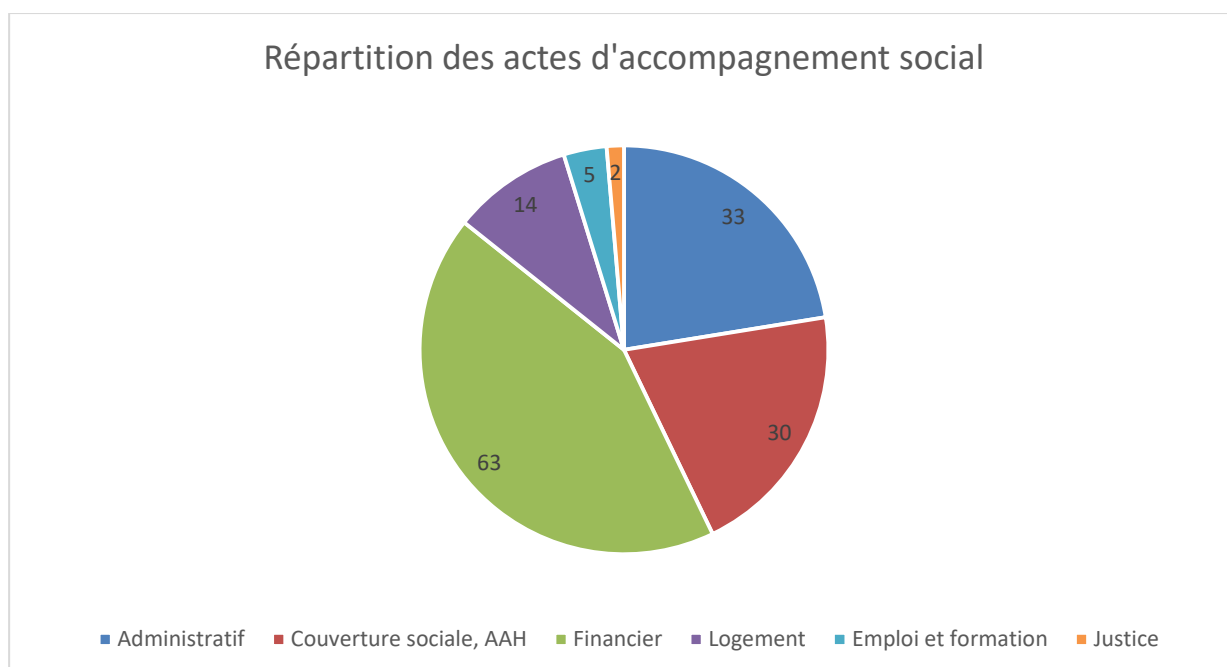
## ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

### Répartition des actes d'accompagnement social

Nombre total d'actes : 147 (145 en 2019)

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



## MATERIEL DE REDUCTION DES RISQUES DELIVRE (CAARUD + CSAPA + PHARMACIES)

CAARUD			DISTRIBUTION	TOTAL / TYPE
Containers DASRI mis à disposition		container 0,5 L	47	191
		container 1,5 L	1	
		container 2 L	110	
		container 5 L	1	
		container 7 L	32	
crack / freebase		kit base pipe droite	110	837
		Kit base pipe coudée	666	
		filtre pour pipe à crack	198	
inhalation		carnet de 50 feuilles aluminium	566	
Sniff		carnet de 10 roule ta paille	616	
		serum physiologique	880	
injection	seringues	kit + cartonné	7908	63236
		seringue insuline	11785	
		seringue nevershare	33866	
		seringue 1 ML non sertie	42	
		seringue 2 ML nevershare	1397	
		seringues 5 ML	190	
		seringue 10 ML	100	
		seringue 20 ML	40	
	Eau PPI	Eau PPI 10 ML	0	20507
		eau PPI 5 ML	20507	
	préparation et filtration	stericup	16466	18012
		maxicup	1546	
		Sterifilt	12523	15449
		Sterifilt fast	1781	
		Filtre toupie 15 mm	173	
		Filtre toupie 25 mm	972	
	acide ascorbique	1280		
	Désinfection et hygiène	lingette chlorexidine	7295	
		Tampons alcoolisés	11552	
		solution hydro-alcoolique	453	
		Champ de soins	120	
	Soins des veines	Garrot 1 main	31	172
		garrot latex	141	
		crème cicatrisante	3986	
	Aiguilles	aiguille G 21	0	2665
		aiguilles G 22	120	
		aiguilles G 23	120	
aiguille G 25 C		880		
aiguille G 25 L		245		
Aiguille G 26 C		650		
Aiguille G 30		650		
santé sexuelle	gel lubrifiant	120	270	
	préservatifs M	230		
	préservatifs F	40		

## MATERIEL DE REDUCTION DES RISQUES DELIVRE PAR LE CAARUD AUX CSAPA DU MORBIHAN

2020		Matériel	CSAPA Lorient	CSAPA Pontivy	CSAPA Vannes	CSAPA Ploërmel	TOTAL	
Containers DASRI mis à disposition		Container 0,5 L					0	
		Container 1,5 L					0	
		Container 2 L					0	
		Container 5 L					0	
inhalation		Carnet de 50 feuilles d'aluminium			15		15	
crack / freebase		Kit base	60		50		110	
Sniff		carnet de 10 roule ta paille					0	
		Sérum physiologique					0	
injection	seringues	Kit d'injection	48		288		336	
		Seringue 1 ML nevershar	300		600		900	
		seringue 2 ML nevershere						0
								0
	préparation et filtration	Sterifilt	200					200
		Sterimix						0
		Stericup			50			50
		Maxicup						0
		Filtre toupie 15 mm						0
	Filtre toupie 25 mm						0	
	Eau PPI	Eau PPI	100					100
	Désinfection et hygiène	Lingette chlorexidine				40		40
		Tampons alcoolisés	300					300
		Solution hydro alcoolique						0
		Crème cicatrisante	50			200		250
	Soins des veines	Garrot latex				10		10
Acide ascorbique							0	
Aiguilles	Aiguille G 22						0	
	Aiguille G 25						0	
	Aiguille G 26						0	
	Aiguille G 30						0	
santé sexuelle	Préservatif M	500			100	200	800	
	Préservatif F						0	

## RECUPERATION DE MATERIEL

Collecteurs de seringues mis à disposition (programme POMPES et CSAPA inclus) : 574 litres

Nombre de seringues récupérées<sup>1</sup> : 920 litres soit environ 46 000 seringues (les retours en CSAPA ne sont pas comptabilisés)

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

## L'ECHANGE DE SERINGUES (POMPES)

---

### Pharmacies participantes :

- Pharmacie Roche-Brunard, RIANTEC
- Pharmacie Olliéro, PLOUHINEC
- Pharmacie de la Madeleine, MERLEVENEZ
- Pharmacie Centrale, PLOUAY
- Pharmacie de Port Haliguen, QUIBERON
- Pharmacie Berk, QUIBERON
- Pharmacie Mahias-Hamon, PLOËRMEL
- Pharmacie Kersteval, PLOUAY
- Pharmacie Hascoët-Apotikerezh, GOURIN
- Pharmacie des Halles, LE FAOUËT
- Pharmacie des Arcades, PONTIVY
- Pharmacie la Gacilienne, LA GACILLY
- Pharmacie l'estuaire, NIVILLAC (intégration en 2020)

## MEDIATION, RENCONTRES PARTENARIALES, PROJETS...

---

### Rencontres avec d'autres professionnels :

Date	Partenaires	Lieu
14/12/2020	CSAPA (synthèse)	LORIENT
30/11/2020	Orange bleue (analyse de produits)	LORIENT
23/11/2020	CCAS de Lorient	LORIENT
23/11/2020	ELLIPS	LORIENT
10/11/2020	Sauvegarde 56 - veille sociale COVID	LORIENT
03/11/2020	Gamelles de Sioulded	NOSTANG
15/10/2020	Gamelles de Sioulded	LORIENT
21/09/2020	CIDFF	LORIENT
03/09/2020	Maison de santé - stéthoscop'	HENNEBONT
31/08/2020	Sauvegarde 56 - Equipe Mobile Insertion	LORIENT

### Le Pare-A-ChuteS est intervenu :

- 23 janvier : Forum santé précarité - Lorient
- 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
- Réunion assistantes sociales de secteur et addictologie

### Accueil de stagiaire :

- CESF (trois mois)
- Sage femme
- DU addictologie
- Capacité en addictologie

**Formations des professionnels :**

- Janvier 2020 : formation gestion de la violence - 2 professionnelles
- Septembre 2020 : Formation TROD (deux jours) - 1 professionnelle
- Septembre 2020 : Formation « réduire les risques » (Fédération addictions) - 1 professionnelle

**PLAN D' ACTIONS 2021**

---

- Développement du Programme d'Echange de Seringues en Pharmacies
- Participation au programme TAPAJ
- Poursuite de la réflexion sur les hospitalisations et les animaux de compagnie
- Recherche d'un nouveau local à Lorient
- Mise en place de la permanence en local fixe à Vannes (partenariat AMISEP)
- Mise en place d'un projet d'accueil individualisé
- Refonte des supports de communication (livret d'accueil, flyer, affiches...)
- Travail sur des brochures de réduction des risques spécifiques

## LA RDR A 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.

### LA RDR À DISTANCE

**Pour qui ?**  
L'accès au matériel de réduction des risques reste encore souvent problématique :

- » Pour ceux qui habitent en zone rurale ou dans les villes éloignées des lieux d'accueil.
- » Pour ceux qui ne veulent pas fréquenter les CAARUD et CSAPA.
- » Pour ceux qui ont des difficultés à partager avec les équipes leurs pratiques de consommation.
- » Lorsque les horaires ne sont pas adaptés.

**ACCUEIL, CONSEILS PERSONNALISÉS, ORIENTATION**

Les intervenants répondent aux questions des usagers sur leurs consommations et les risques associés.  
Les intervenants informent sur les dispositifs de soin et d'accompagnement. Si les usagers le souhaitent, ils sont orientés vers les CAARUD et les CSAPA. Nous pouvons faciliter la prise de contact avec les professionnels de leur département.

### Le programme « RDR À DISTANCE »

**Pour garantir l'anonymat,** chaque usager est reconnu par un identifiant. Les adresses sont toutes manuscrites (pour éviter tout listing postal). Il n'y a pas de lien informatique entre l'identifiant et l'adresse postale.

**Pour quoi ?**  
Parce que tout consommateur a le droit de bénéficier :

- » des outils de réduction des risques (notamment du matériel d'injection).
- » d'un accompagnement et de conseil personnalisés.

L'usager prend contact par téléphone ou par mail.

Au cours des échanges, l'usager et un intervenant du CAARUD évaluent ensemble les besoins (notamment du matériel d'injection) et font le choix de la prise de contact.

**Le matériel est envoyé GRATUITEMENT (par colisissimo®).** Le nombre d'envoi et de quantité n'est pas limité.

### LE MATERIEL DISPONIBLE

- Kits «<sup>+</sup>»
- Seringues 1 cc à aiguille certifiée
- Seringues démontables 1cc, 2 cc, 5 cc, 10 cc et 20cc
- Aiguilles G25, G21, G23, G25, G26, G27, G30 de différentes longueurs
- Filtres : touilles, Stérifilt<sup>®</sup> et cotons
- Caps et maxicaps
- Lingettes de chlorhexidine désinfectantes, tampons alcool
- Acide ascorbique
- Gerrots
- Containers collecteurs
- Crèmes hydratantes
- Roule ta paille
- Sérums physiologique
- Kits base, filtres et embouts
- Feuilles d'aluminium
- Préservatifs « gels
- Kit plug

## RÉDUCTION DES RISQUES À DISTANCE EN BRETAGNE

### Envoi de matériel par voie postale pour les usagers de drogues



**ANONYME et GRATUIT**



**06 67 58 73 93**

**rdradistancebretagne@orange.fr**

ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE ET MAIL

CONSEILS PERSONNALISÉS

ORIENTATION



**Douar Nevez**

Centre de soins  
d'accompagnement  
et de prévention  
en addictologie



## BILAN DE L'ACTIVITE RDR A DISTANCE

	Période	Total 2020	Total 2019
File active BRETAGNE	2020	126	55

La file active a augmenté de 129 % en 2020.

### Usagers ayant commandé

Période	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
2020	17	25	39	27	20	29	23	30	24	36	31	36	120	52

### Nouveaux usagers dans le dispositif

Période	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
2020	5	6	19	7	4	9	2	4	7	8	10	5	86	46

### Nombre de commandes

Période	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
2020	20	26	40	29	22	33	25	38	29	40	37	43	382	197

Le nombre de commandes a presque doublé en une année.

### Présentation de nouveaux outils de Rdr

Nouveaux outils découverts ( BRETAGNE )	Période	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
Acide ascorbique	2020				1						1			2	3
Champ de soin	2020			1	1	2	2	2		2		1		11	7
Container DASRI	2020		1	2		1	1		3	2		2		12	13
Creme cicatrisante	2020		2		1		2	2	2	2	1		2	14	17
Feuille d'aluminium	2020														
Filtre a membrane	2020	2	8	4	4	1		2	1	2	2			26	23
Garrot	2020	1	1	1	1		1	1	2	1		2		11	25
Kit Exper	2020	1	2	1	3		1	5	3			2		18	18
Kit inhalation	2020														1
Kit plug	2020			1										1	3
Lingette desinfectante	2020		1	1	1		1	1	1	1		1	1	9	16
RTP	2020								1					1	3
Serum physiologique	2020		1	1	1	1						1	1	6	6
Variete d'aiguilles	2020	1	2	1			2	1	2	1	1		3	14	17
Variete de seringues	2020	1		2		1			1	1	1			7	5

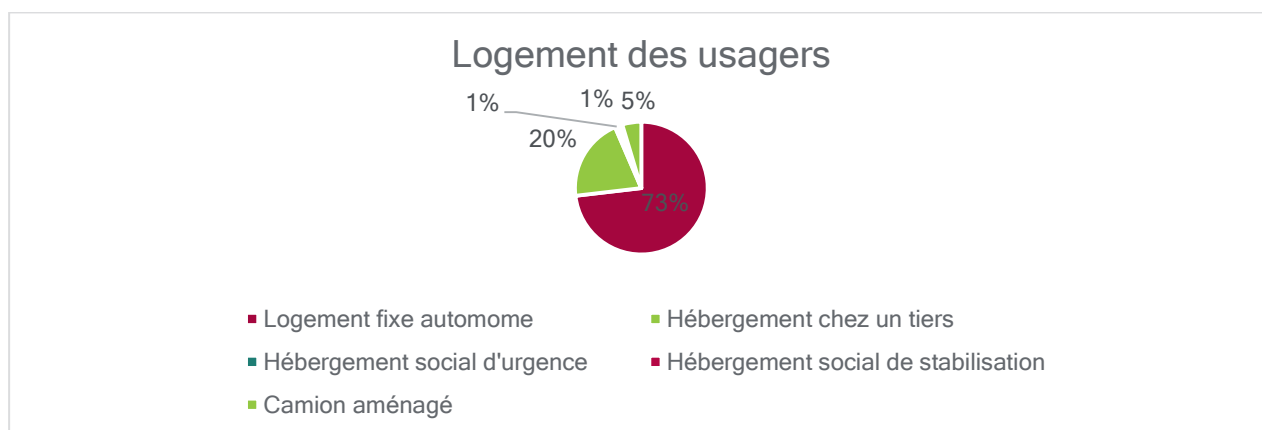
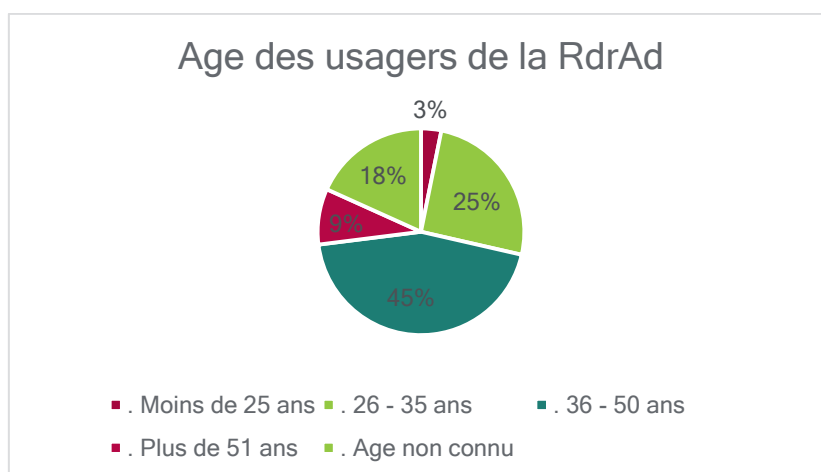
### Orientations

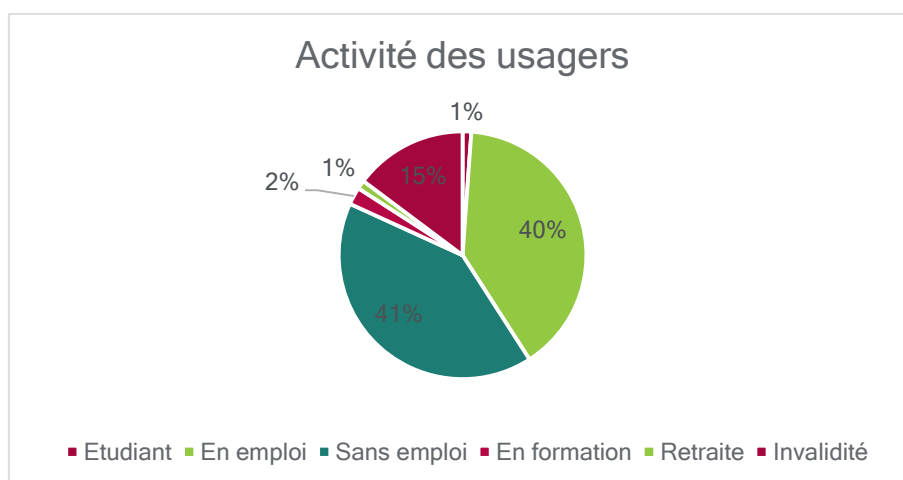
Orientations ( BRETAGNE )	Période	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total 2020	Total 2019
Recherche d'une structure d'accompagnement	2020		6	3	5	3	1	5	12	6	4	4	4	53	40
Structure d'accompagnement trouvée	2020		4	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	29	23
Orientation acceptée par l'utilisateur	2020			2	1	1	1	2	2	1	1	1		12	7
Sortie probable du dispositif de RDRAD	2020														

## PROFIL DES USAGERS DE LA RDR A DISTANCE

### Sexe des usagers

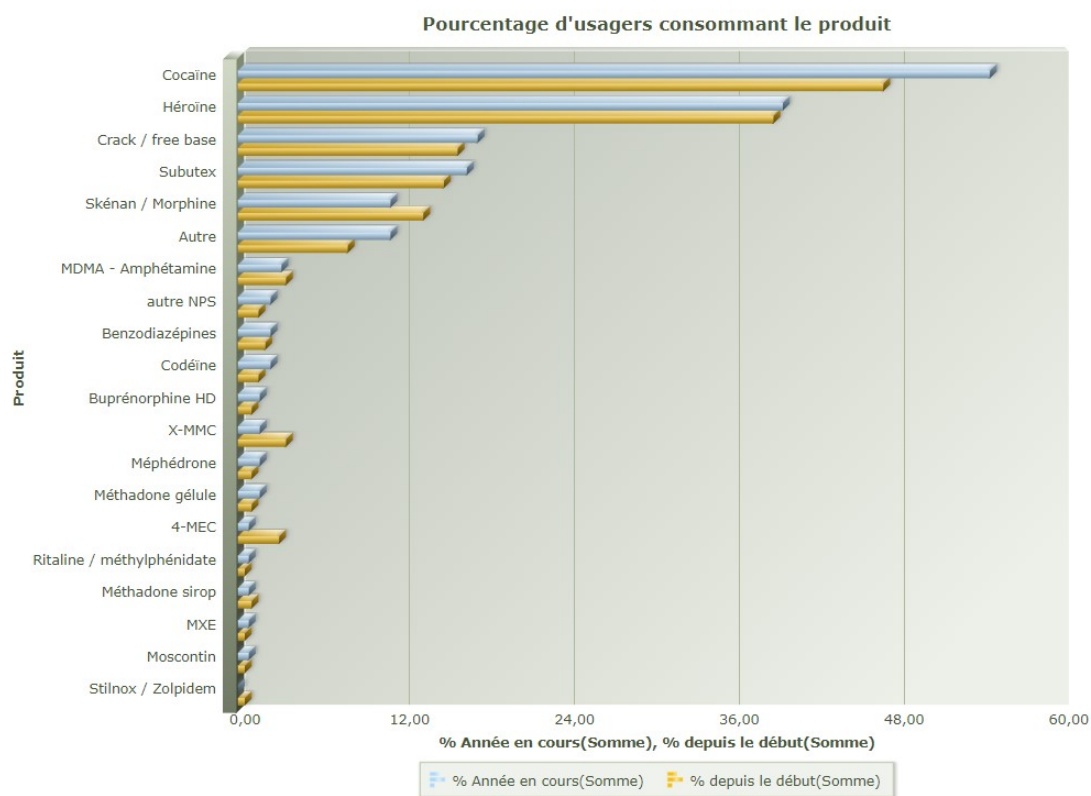
Sexe	Nombre	Pourcentage	Nb d'usagers
HOMME	97	76,9 %	126
FEMME	29	23,0 %	126
Non connu	0	0,0 %	126





### Mode de consommation

Usage	Région	File active	Consommateurs	Pourcentage
Injection	BRETAGNE	2020	92	73,0 %
Snif	BRETAGNE	2020	28	22,2 %
Inhalation	BRETAGNE	2020	28	22,2 %
Base	BRETAGNE	2020	48	38,0 %
Gobage / per os	BRETAGNE	2020	4	3,1 %
Plug	BRETAGNE	2020	3	2,3 %



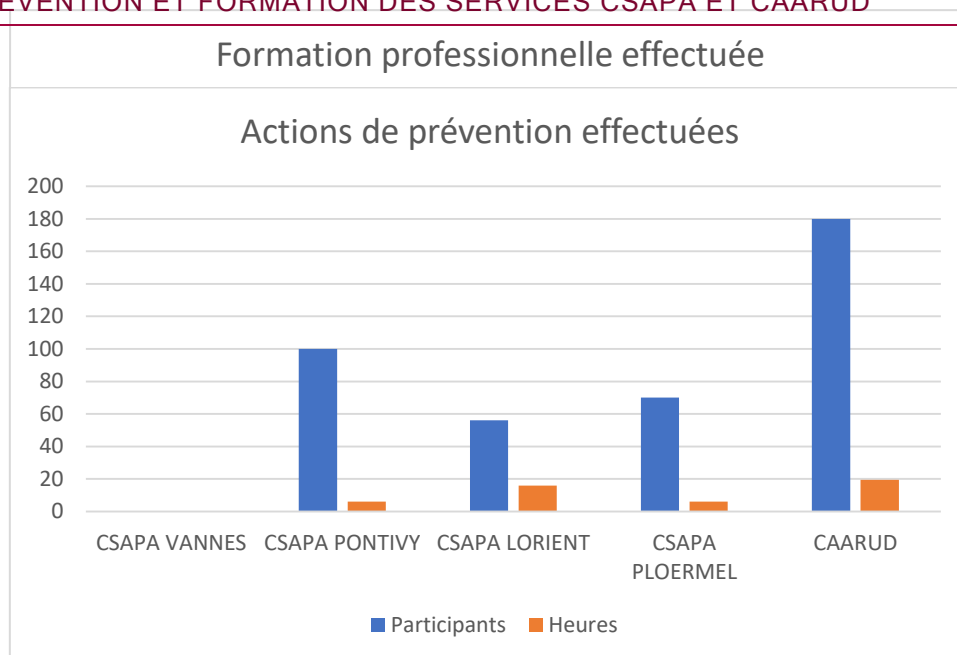
Traitements de substitution des usagers de la RDRaD

BRETAGNE	File active	Consommateurs	Pourcentage	Nb d'usagers
Subutex	2020	25	19,8 %	126
Méthadone sirop	2020	10	7,9 %	126
Méthadone gélule	2020	14	11,1 %	126
Buprénorphine HD	2020	8	6,3 %	126
Skenan	2020	3	2,3 %	126
Rupture	2020			126
Echec	2020	1	0,7 %	126

## Service Prévention / Formation

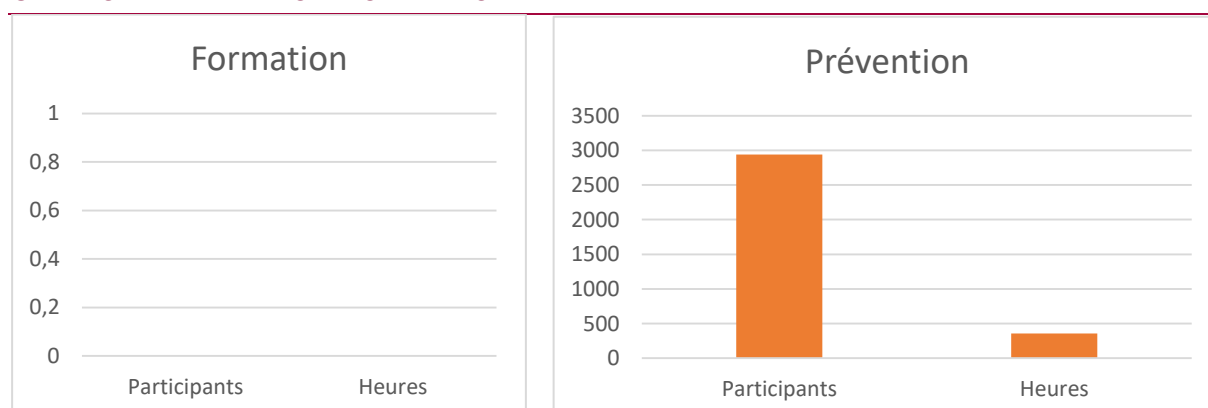
## I - PRESENTATION GLOBALE DE L'ACTIVITE DU SERVICE

### 2020 PREVENTION ET FORMATION DES SERVICES CSAPA ET CAARUD



2019	Formation		Prévention	
	Participants	Heures	Participants	Heures
Service				
CSAPA VANNES	0	0	0	0
CSAPA PONTIVY	0	0	100	6
CSAPA LORIENT	5	16	56	16
CSAPA PLOERMEL	12	10	70	6
CAARUD	0	0	180	19,5
TOTAL	17	26	406	47,5

### SERVICE PREVENTION FORMATION





	Formation		Prévention	
Service	Participants	Heures	Participants	Heures
SERVICE PREVENTION / FORMATION	0	0	2938	359

**Les restrictions sanitaires ont engendré une baisse importante des activités collectives de formation et de prévention pour l'association, notamment entre mars et juin 2020.**

**LIVRET SANTE CITOYENNETE - PARTENARIAT CONSEIL DEPARTEMENTAL**

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 2019 - 2020 :**

Commune	NOM DU COLLEGE	Niveau classe	Libellé opération	Nombre d'ateliers
BAUD	Mathurin Martin	6ème	Usages à risques et excessifs des écrans	10
ELVEN	Sainte-Marie	6ème	Prévention autour des usages du numérique	4
GOURIN	François René de Chateaubriand	6ème	Usages à risques et excessifs des écrans	6
GRAND-CHAMP	Saint-Joseph	6ème	Prévention autour des usages du numérique	10
GROIX	Saint-Tudy	5ème	Prévention autour des usages du numérique	3
GUER	Brocéliande	5ème	Usages à risques et excessifs des écrans	10
GUER	Brocéliande	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	8
GUIDEL	Saint-Jean La Salle GUIDEL	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	12
HENNEBONT	Pierre et Marie Curie	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	6
LE FAOUET	Jean Corentin Carré	6ème	Usages à risques et excessifs des écrans	4
LOCMINE	Jean Moulin	5ème	Usages à risques et excessifs des écrans	4
LOCMINE	Jean Moulin	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	6
LORIENT	Kerentrech	6ème	Prévention autour des usages du numérique	4
MALESTROIT	Yves Coppens	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	6
MUZILLAC	Sainte-Thérèse MUZILLAC	6ème	Prévention autour des usages du numérique	6
PLOERMEL	Sacré-Cœur PLOERMEL	6ème	Prévention autour des usages du numérique	18
PLOERMEL	Sacré-Cœur PLOERMEL	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	18
PORT-LOUIS	Saint-Pierre	6ème	Usages à risques et excessifs des écrans	10
QUESTEMBERT	Saint Joseph	6ème	Prévention autour des usages du numérique	10
VANNES	le Sacré-Coeur VANNES	6ème	Prévention autour des usages du numérique	18
VANNES	le Sacré-Coeur VANNES	5ème	Usages à risques et excessifs des écrans	18
VANNES	le Sacré-Coeur VANNES	3ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	18

## FINANCEMENT ARS ET MILDECA - SEPT PROGRAMMES MENEES EN 2020 A BERRIC, LAUZACH ET QUESTEMBERT

### Restons connectés en toute sécurité

#### Programme de sensibilisation aux usages à risques et excessifs des nouvelles technologies numériques à destination des élèves de CM1/CM2

Les nouvelles technologies numériques ont une place importante dans nos vies. Leurs usages peuvent parfois se montrer excessifs et/ou problématique. Aujourd'hui, les enfants grandissent et se construisent avec le numérique. L'enquête EU Kids Online réalisée 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)<sup>1</sup>. Le cyber-harcèlement et l'exposition à des images violentes et/ou choquantes sont également des problématiques liées 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'usages éthiques et de sécurité des outils numériques et d'Internet est nécessaire. De même que celle des parents, ils 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 usages<sup>2</sup>.

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%202009-11/National%20reports/RapportFrance.pdf>  
 3. Observatoire des Drogues et des Toxicomanies Français (OFDT), (Page consultée le 15/03/19). Ecrans et jeux vidéo à l'adolescence, [en ligne]. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/ecrans-et-jeux-video-ladolescence-tendances-97-decembre-2014/>

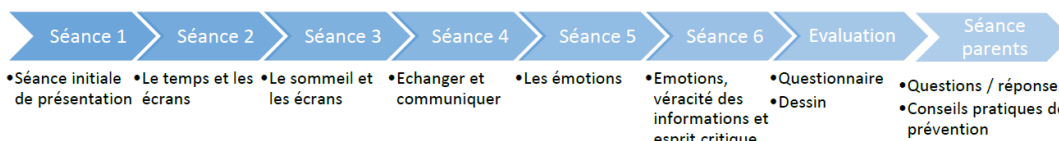
#### Le programme

**Restons connecté 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



**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 2018<sup>4</sup>**  
 - 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)<sup>3</sup>  
   6-9 ans : 89%  
   10-14 ans : 96%



- Développer les connaissances des enfants et des parents sur l'usage des nouvelles technologies numériques et des notions liés (les communications, les émotions, le temps, le sommeil...)
- Réduire les risques liés à ces usages
- Former les enseignants afin qu'ils puissent reproduire le programme les années suivantes



1h à 1h30/séance  
 1 séance/semaine



Mise à disposition :  
 - Guide de séances/animateur  
 - Outils et fiches d'activités  
 - Ressources documentaires



## FINANCEMENT CAF : ACCOMPAGNEMENT ET ANALYSE DE PRATIQUE DES PROMENEURS DU NET (PDN)

---

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*

### Analyse de pratiques

Une demi-journée d'analyse de pratiques a été proposée en visioconférence aux Pdn en 2020.

Les attentes exprimées des Pdn 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 PDN (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 Pdn :

- 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

Un guide « bien démarrer en tant que Promeneurs du Net » est en cours de validation et est issu des échanges de pratiques, dont l'objectif est d'aider les nouveaux promeneurs du Net à prendre leurs fonctions.

### Bilan d'activités 2020 en résumé

Date	Lieu	Type d'action	Nombre de personnes
17/11/2020	Visioconférence	Analyse pratiques	6

## **FINANCEMENT FONDATION DE FRANCE ET MISSION LOCALE DE PONTIVY : ACTION « GARANTIE JEUNES »**

---

Cette action « Garantie Jeunes » 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'issue 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 2020, 56 jeunes ont ainsi pu être rencontrés.

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 vus 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).

Depuis 2020, les temps d'échange collectif sont effectués dans les locaux de la CJC pour faciliter le repérage des lieux ressources. 8 temps d'échange ont pu être mis en place, dont deux en visioconférence.

## **FINANCEMENT MILDECA : ACTION DE SENSIBILISATION A L'USAGE DES ECRANS A DESTINATION DES GROUPES D'ENTRAIDE DU MORBIHAN : EXPERIMENTATION AUPRES DU GEM LE PAS-SAGE DE PONTIVY**

---

### **Contexte :**

Compte tenu de leurs spécificités, les personnes souffrant d'un handicap psychique peuvent développer une relation problématique avec les écrans.

Les technologies numériques ont envahi notre quotidien et notre vie professionnelle. Leurs usages permettent de nouveaux modes de communication, d'échange, de travail et de divertissements.

Les inégalités numériques qui semblent être le prolongement d'inégalités sociales. Les personnes en situation de handicap mental et/ou psychique, victimes de représentations sociales stigmatisantes, sont confrontées à ces inégalités. A cela, s'ajoute les freins que les personnes s'imposent à elles-mêmes, conscientes que leurs pathologies peuvent constituer des facteurs de risque à l'émergence d'un usage à risques et/ou excessif de ces outils numériques.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées introduit une nouvelle définition qui ne met plus le handicap de la personne en avant mais le fait que c'est la société qui n'est pas adaptée à la personne :

"Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation de la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant".

### **Objectifs :**

- Participer à renforcer l'autonomie des personnes souffrant d'un handicap psychique et participant aux activités des GEM par le développement de leurs compétences à l'utilisation des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC).
- Améliorer l'identification des risques et des usages excessifs des NTIC par les usagers des Gem
- Apporter des éléments de prévention et de réduction des risques
- Participer à l'insertion sociale et citoyenne des personnes souffrant d'un handicap psychique

### **Description de l'action :**

L'Association Douar Nevez et l'Association DEFIS ont construit en 2020 un partenariat opérationnel s'incarnant au travers d'une convention cadre stipulant, entre autres que les deux structures s'associent dans le but :

- D'assurer une coordination de qualité pour les aides qu'elles assurent de manière complémentaire, d'identifier les modalités pédagogiques adaptées au public concerné et les moyens nécessaires qui en découlent.
- D'améliorer les coopérations techniques et les pratiques dans le cadre de rencontres entre professionnels,
- D'harmoniser des pratiques dans le cadre de sujets communs.

**Modalités d'action :**

Intervention de professionnels de l'Association Douar Nevez et de l'Association DEFIS sur quatre modules de deux heures au sein du Groupe d'Entraide Mutuelle le PAS-SAGE de Pontivy :

**Modules 1 :** Introduction et identification des usages - Animation Douar Nevez

- Présentation du dispositif et des intervenants
- Débat et échanges sur les usages
- Définition de la notion d'usage excessif

**Modules 2 :** Notion de Citoyenneté numérique - Animation DEFIS

- Définition de la notion de citoyenneté numérique
- Les fausses idées sur Internet et les écrans

**Modules 3 :** Notion d'usages à risques - Animation Douar Nevez

- Réseaux sociaux et image de soi
- Jeux vidéo / Jeux d'argent et de hasard
- Manipulation via les écrans

**Modules 4 :** Des outils pour sécuriser ses usages - Animation DEFIS

- Identifier les arnaques
- Repérer les fausses informations
- Connaître les différents outils de sécurité

Chaque module se construit dans le cadre d'une ingénierie pédagogique concertée entre les professionnels de l'Association Douar Nevez et de l'Association DEFIS afin de renforcer la cohérence de l'ensemble et la fluidité du suivi.

Les outils pour l'animation des modules sont les suivants :

- Le débat
- Les jeux de sociétés
- La transmission d'information
- Les outils numériques

L'ensemble des modules s'appuieront sur les principes d'intervention suivants :

- La dédiabolisation des usages et des nouveaux médias
- Les principes de bienveillance et de non jugement lors des échanges
- L'identification et le renforcement des compétences des usagers du GEM

Calendrier :

- Janvier /Février 2020 : Construction formalisé du partenariat entre DEFIS et Douar Nevez -  
Prise de contact préalable avec les GEM du Morbihan - Dépôt du dossier MILDECA
- Mai/Juin 2020 : Organisation d'une rencontre Mise en place de temps de travail commun entre  
l'Association DEFIS, rencontre physique bureau des GEM
- Septembre 2020 : Finalisation pédagogique des modules
- Octobre 2020 : Prise de contact avec les GEM - Planification des interventions
- Novembre 2020 à Juin 2021 : Réalisation des interventions au sein des GEM



## 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
AMSP	Grille d'évaluation : Addiction/Médical/Social/Psychologique.
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

GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
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 DIPLOME 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
PDB	Promeneurs du Net (dispositif d'écoute et de veille sur les réseaux sociaux)
PJJ	PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE
POMPES	PROGRAMME DES OFFICINES DU MORBIHAN POUR L'ECHANGE DE SERINGUES
POSRAJ	POLE DE SPECIALISATION REGIONAL SUR LES ADDICTIONS AUX JEUX

## R

RDR	REDUCTION DES RISQUES
RQTH	RECONNAISSANCE DE LA QUALITE DE TRAVAILLEUR HANDICAPE
RSA	Revenu de Solidarité Activ

## 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 PENITENTIAIRES 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 OPIACES
TCA	TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

## U

UEMO	Unité éducative de milieu ouvert
US	Unité Sanitaire
USCP	Unité Sanitaire du Centre Pénitencier
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 Humai

