

**Douar
Nevez**

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

Bilan moral et d'activité 2024

Association Douar Nevez

CSAPA – CAARUD – ACT du Morbihan

Consultations Jeunes Consommateurs

Prévention et Formation

STRATÉGIE
DE PRÉVENTION ET
DE LUTTE CONTRE
LA PAUVRETÉ

L'Europe
s'engage
en Bretagne

ars
Agences Régionales de Santé

MORBIHAN



Cofinancé par
L'Union Européenne

I - Introduction :Page 3

- Bilan moral

II - Présentation générale :Page 7

1. L'Association Douar Nevez
2. Historique de l'Association
3. Présentation du Projet d'Etablissement.
4. Organigramme simplifié
5. Bilan social
6. Activité générale des CSAPA (hors CAARUD)

III - Activité des Centres de soins :Page 23

1. CSAPA de Lorient
2. CSAPA de Ploërmel
3. CSAPA de Pontivy
4. CSAPA de Vannes et Antenne d'Auray
5. CAARUD
6. ACT

IV - Activité des Services :Page 56

1. Service Prévention / Formation
2. CJC
3. TAPAJ
4. Dispositifs à vocation départemental : POSRAC / Insertion professionnelle et Addiction / Guichet unique de dépistage des hépatopathies.

V - Perspectives et orientations stratégiques : Page 80

1. Développement du « partenariat patients »
2. Evolution du Dossier Patient Informatisé
3. Consolidation des dispositifs expérimentaux : TAPAJ / Guichet unique / Equipe Mobile.

VI - ConclusionPage 85**GLOSSAIREPage 87**

I. INTRODUCTION : BILAN MORAL DE L'ANNEE 2024

En préambule de ce bilan moral 2024 de l'Association Douar Nevez, il convient d'apporter quelques éléments essentiels :

Le premier est de rappeler que l'addictologie est un enjeu majeur de santé publique nécessitant une approche pluridisciplinaire pour prévenir, accompagner et réduire les risques liés aux conduites addictives et ce, particulièrement en Bretagne. Les tendances épidémiologiques confirment que la Bretagne présente des taux de consommation de substances psychoactives souvent supérieurs à la moyenne nationale.

Le deuxième est de souligner que l'action de l'Association Douar Nevez et de l'ensemble des établissements et services qui la composent intègre les orientations stratégiques du Plan Régional de Santé (PRS) 2023-2028 de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne L'ensemble des recommandations et actions menées par les structures s'aligne sur les axes prioritaires définis dans ce plan afin d'améliorer la prise en charge des addictions.

Enfin, le troisième et dernier élément de contexte que nous souhaiterions mettre en perspective est que le Morbihan fait face à une démographie médicale préoccupante, notamment en matière d'accès aux soins en psychiatrie. Or, les cinq derniers rapports d'activité de l'Association mettent en exergue une augmentation importante des problématiques sociales, sanitaires et psychiques des personnes reçues. Cette complexité accrue des situations exige des prises en charge pluridisciplinaires plus nourries et plus longues.

Une fois que ce cadre est posé. Que peut-on dire de l'activité de l'Association Douar Nevez pour cette année 2024 ?

L'Association Douar Nevez a finalisé la rédaction de son projet d'établissement couvrant les années 2025 à 2030. Dans ce document socle qui nécessitait une réactualisation, trois axes stratégiques majeurs ont été identifiés participant à renforcer la cohérence de notre action au regard, d'une part des orientations de l'ARS et d'autre part du cadre de notre travail nous permettant de répondre aux besoins des patients et des usagers sur les cinq prochaines années.

Le premier axe stratégique que nous avons identifié est l'actualisation du projet de soins qui s'inscrit dans la continuité du précédent et réaffirme les valeurs et les modalités d'accueil (anonymat et gratuité) qui font des CSAPA et du CAARUD des plateformes essentielles d'accès aux soins pour les personnes les plus fragiles.

Cette problématique d'accès aux soins se retrouve également déclinée dans le deuxième axe stratégique relatif au développement de consultations avancées et du renforcement de la dynamique d'aller vers dont les consultations jeunes consommateurs en sont un des exemples les plus opérationnels.

Enfin, l'Association Douar Nevez a souhaité s'inscrire de manière volontaire dans les évolutions que connaît actuellement le système de santé en matière de place donnée aux partenariats avec les usagers. Cette volonté s'incarne au travers du troisième axe que nous avons défini par une mise en avant spécifique de la prise en charge de l'entourage et de la place de la notion de « Partenariat/Patients » (patients experts, pair-aidance, Association d'entraide...)

Le précédent bilan moral pour l'année 2023 se concluait sur les préoccupations que soulevaient la situation de l'Antenne d'Auray, sur l'absence de prise de position des services de l'Etat en matière de financement à hauteur de la Prime Forcade du Ségur de la Santé et sur les besoins accrus du service de Direction en matière de gestion et d'organisation.

Si aucune avancée majeure ne peut être mise en avant concernant les deux premiers points, nous pouvons cependant souligner que le service de Direction a connu des changements qui ont permis d'avancer sur la question de l'amélioration de son fonctionnement. Ces changements qui sont intervenus principalement fin 2024 et début 2025, feront l'objet d'une attention plus particulière lors du Rapport d'Activité 2025.

Le fait marquant de cette année 2024 reste pour l'Association Douar Nevez, et ce pour la première fois depuis sa création, l'obligation pour les CSAPA de Vannes et de Lorient de signifier à l'ensemble des partenaires et des usagers la nécessité d'interrompre momentanément l'accueil de nouveaux patients.

Les constats formulés dans le rapport d'activité 2023 se sont confirmés, le nombre de patients augmente de manière modérée mais le nombre de consultations a, quant à lui, connu une forte augmentation qui a considérablement impacté les capacités d'accueil des centres de soins situés en espace urbain. Associée au contexte économique particulièrement contraint des établissements sanitaires et médicaux sociaux, cette situation entraîne inévitablement des conséquences notables et dommageables à l'accueil de nouveaux patients.

Grâce au soutien de l'ARS, les établissements de l'Association Douar Nevez ont connus ces dernières années une forte augmentation de leurs effectifs qui a contribué en partie à l'augmentation du nombre de patients reçus dans nos centres.

Mais paradoxalement, les moyens alloués ces dernières années n'ont pu répondre aux besoins croissants de prise en charge de la population.

En effet, nous sommes toujours, quatre années après la fin de la crise sanitaire, dans une situation qui amène les équipes de soins à constater une dégradation certaine de la santé mentale et du bien-être psychique des publics reçus.

C'est dans cet environnement que les établissements et services de l'Association Douar Nevez doivent désormais évoluer et cette année encore l'ensemble des équipes a su faire preuve d'un grand professionnalisme et d'un engagement sans faille au service des publics que ce soit dans la prévention, le soin et la réduction des risques. L'Association Douar Nevez est composée d'équipes dynamiques qui s'attachent à faire évoluer constamment leurs pratiques. Les demandes de formations sont nombreuses et variées et la Direction s'attache, autant que faire se peut, à y répondre favorablement.

Le Conseil d'administration souhaite ici les remercier et renouvèle son soutien afin que chacun puisse trouver dans son activité du sens et les meilleures conditions d'exercice possibles.

L'année 2024 achevée, c'est maintenant vers la suivante que nos regards se tournent et c'est avec la même détermination que nous envisageons 2025. Il s'agira de continuer à faire entendre à nos décideurs la nécessité de renforcer l'Antenne d'Auray, de consolider nos dispositifs de prise en charge spécifiques et de continuer à faire évoluer nos outils afin de garantir une offre de soins qui soit adaptée et de qualité.

Sur ce dernier point, l'un des temps forts à venir sera, très certainement, l'évolution de notre Dossier Patient Informatisé vers une solution numérique plus adaptée à notre activité.

Cette mise à jour nécessaire nous permettra de satisfaire aux attentes règlementaires en matière de gestion des données médicales. Le Conseil d'Administration et la Direction ne doutent pas, qu'une fois encore, les équipes sauront faire preuve d'adaptabilité et de professionnalisme.

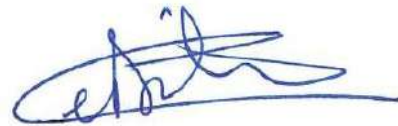
L'Association Douar Nevez, après avoir connu d'importantes évolution ces dernières années, doit aujourd'hui envisager l'avenir dans une démarche de stabilisation et de pérennisation des acquis tout en tâchant d'anticiper les potentielles évolutions à venir de l'environnement sanitaire et médicosocial.

Quelle que soit leur fonction, les professionnels de l'Association mettent l'accompagnement, individuel ou collectif, au cœur de leur pratique, dans une démarche centrée sur le développement du pouvoir d'agir.

La volonté d'asseoir l'activité de Douar Nevez dans la durée, ne doit pas occulter la dynamique d'innovation constante dont les équipes font preuve au travers d'une multitude de projets nouveaux.

Pour finir, rappelons que l'Association Douar Nevez, a su, depuis sa création et grâce à l'énergie des équipes qui la composent, conserver sa capacité à réinterroger et revisiter ses pratiques de soins, de prévention, de gestion et de management.

Mme Sandrine LE BIHAN
Directrice Générale



Mme Joëlle LE LAN
Présidente de l'Association

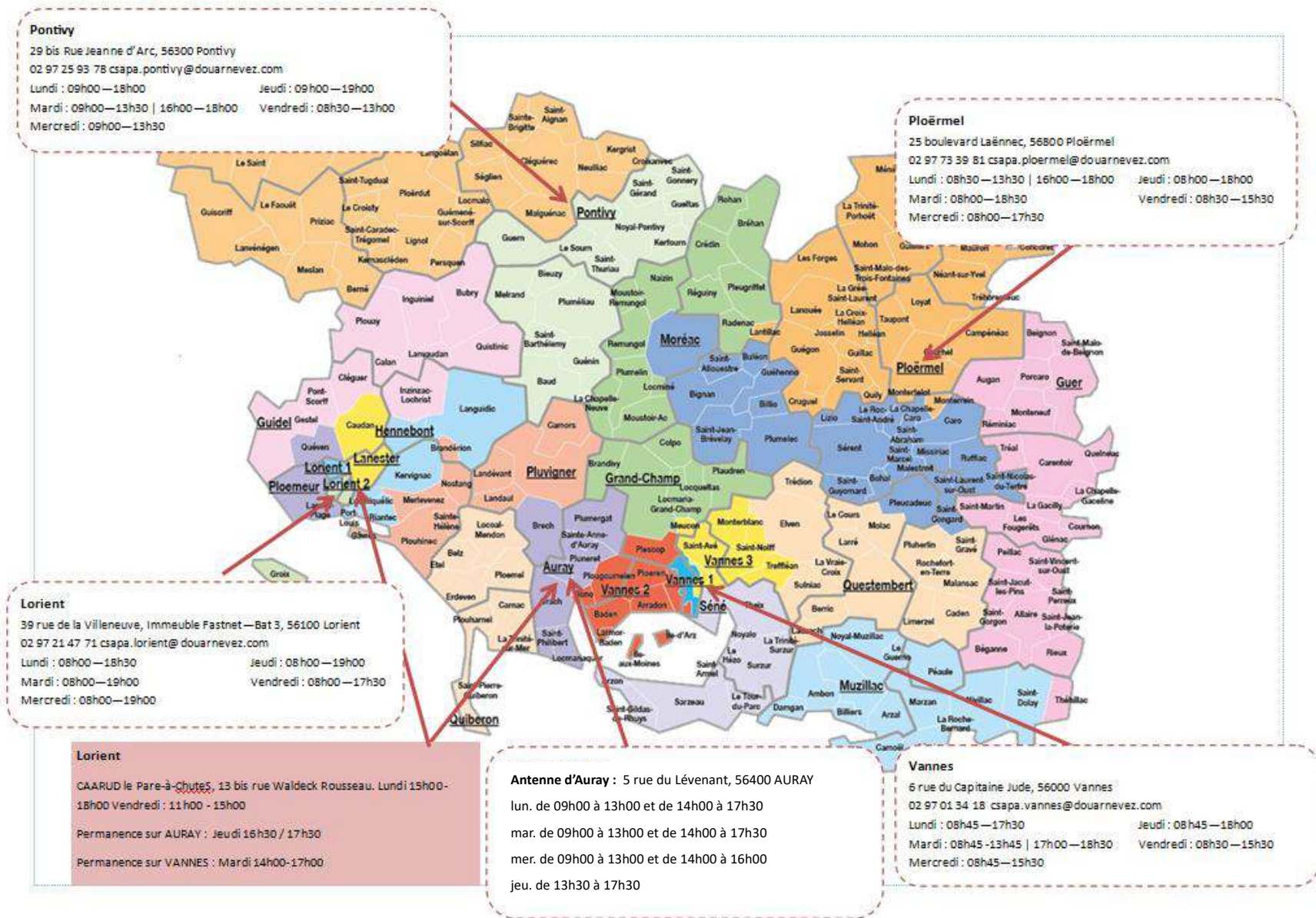


I. Présentation générale

- 1 L'Association Douar Nevez
- 2 Historique de l'Association
- 3 Présentation du projet d'établissement 2025-2030
- 4 Organigramme simplifié
- 5 Bilan Social
- 6 Activité générale des CSAPA (hors CAARUD)

1

L'Association Douar Nevez



2

Historique de l'Association

L'Association Douar Nevez, loi de 1901, a été créée le 5 décembre 2003 à partir de la réunification des effectifs et des moyens de l'Association CCAA 56 et de l'Association. « S.P.I.D ». (C.S.S.T) qui toutes deux se sont dissoutes au profit d'une présidence et d'un Conseil d'Administration unique précocement avant la loi du 1^{er} janvier 2007 requérant ces fusions.

En 2004, l'Association Douar Nevez opte pour une approche globale qui s'intéresse au comportement de la personne consommatrice et distingue ainsi trois catégories d'usages (l'usage, l'usage nocif et la dépendance). L'année 2004 a donc été la première année de mise en place du Centre de Soins en Addictologie du Morbihan (C.S.A.M) conforté par la circulaire du 28 février 2008.

En 2009, dans le cadre de son projet de soins, Douar Nevez fait le choix de demander le statut de CSAPA généraliste. Les CSAPA se caractérisent par leur proximité des patients, leur pluridisciplinarité et la mise en place d'un accompagnement dans la durée.

En 2024, l'Association Douar Nevez se dote d'un nouveau projet d'Etablissement couvrant la période 2025/2030.

L'Association développe par ailleurs la mise en place de partenariats (médecine de ville, pharmacies, hôpitaux, cliniques, missions locales, Éducation Nationale, établissements privés) et multiplie les signatures de conventions (PJJ, administration pénitentiaire, département) jusqu'à s'impliquer dans le fonctionnement des Maisons des Adolescents et au sein des différents groupes de travail propres à chaque territoire de santé pour une prise en charge de l'addiction collective et de proximité.

Les CSAPA de l'Association couvrent l'ensemble du département du Morbihan, soit les territoires de Démocratie sanitaire n° « Lorient Quimperlé », « Brocéliande Atlantique » et « Cœur de Breizh ».

L'Association Douar Nevez se constitue désormais de :

- 4 Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).
- 1 Antenne du CSAPA de Vannes à Auray
- 7 Consultations avancée à Malestroit, Guer, Plouhinec, Plouay, Locminé (2025), Sarzeau (2025), Muzillac/Ambon (2025)
- 1 Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)
- 1 Service de prévention/formation
- 6 Pôles Consultations Jeunes Consommateurs (CJC)

3

Présentation du Projet d'Établissement 2025-2030 :**Contexte**

Le précédent Projet d'établissement couvrait la période 2017-2022.

Ce projet avait été initialement construit dans le cadre du contexte particulier de l'évaluation interne et externe.

L'Évaluation Interne/Externe a, en effet, pris fin en 2018, lors de la transmission des abrégés à l'Agence Régionale de Santé.

La construction de ce Projet d'Établissement avait pu alors bénéficier d'une très large concertation.

De plus, pour la première fois, sa structure s'appuyait sur une méthodologie directement inspirée par les attendus des établissements sanitaires en matière de certification : Projet de soins, Projet social, Plans d'actions L'ensemble des plans d'action était suivi annuellement par le Conseil d'Administration qui pouvait ainsi prendre la mesure des avancées de chacun de ces axes stratégiques et d'en identifier les freins et les leviers.

Le PE 2025 – 2030 s'établit dans la perspective de l'Évaluation Externe de 2028. L'activité de l'ensemble des établissements n'a pas connue d'évolution structurelle et institutionnelle importante mais on peut néanmoins souligner :

- Une augmentation constante des effectifs (65,28 ETP en 2023)
- Une augmentation constante des files actives CSAPA et CAARUD
- Une forte augmentation du nombre d'actes en CSAPA

L'activité ces sept dernières années est surtout marquée par la lisibilité accrue de l'activité de l'Association Douar Nevez sur les Territoires de Santé du Département et sur le développement des réponses aux missions règlementaires des établissements qui la composent.

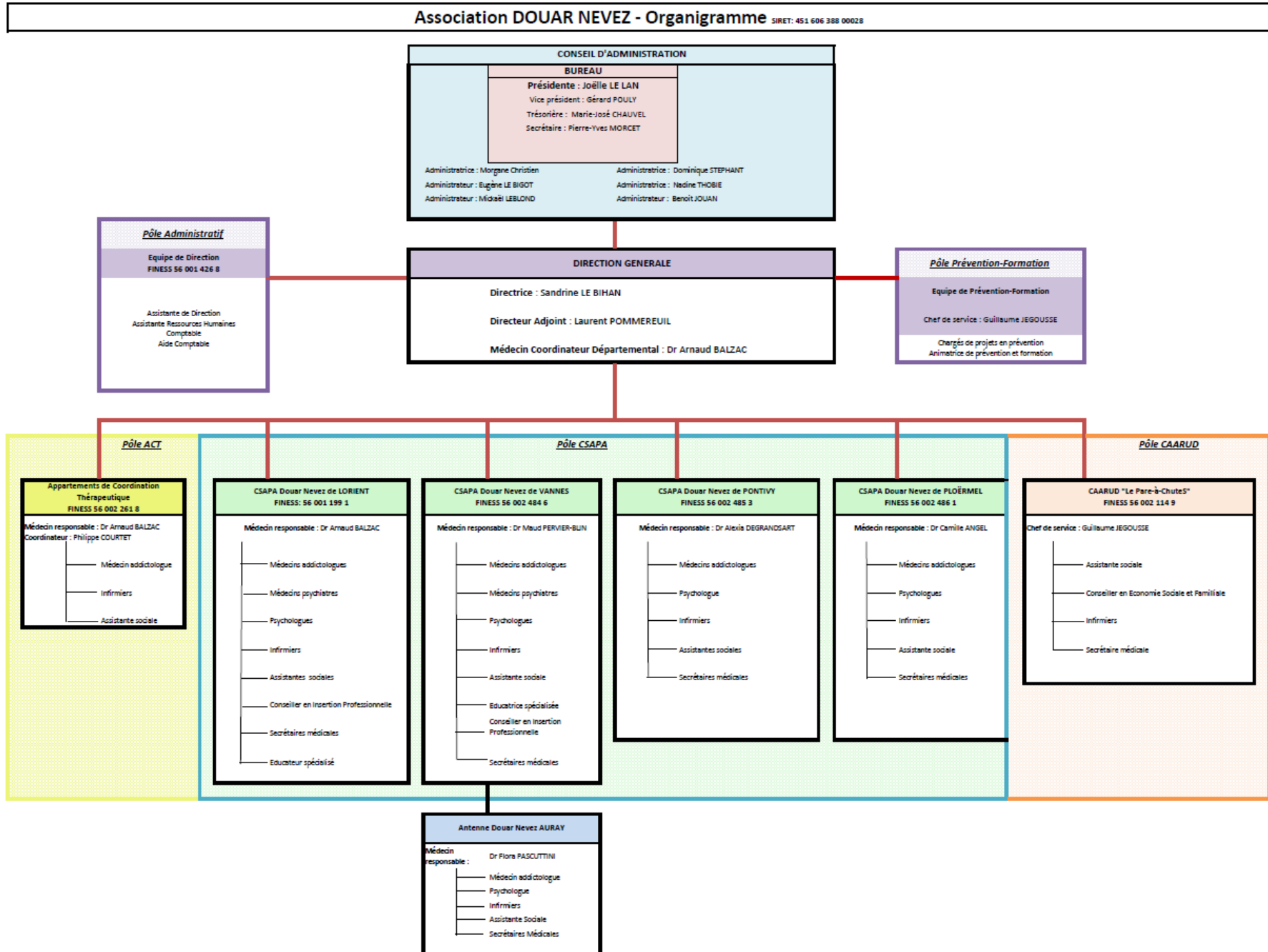
Méthodologie et orientations stratégiques

Trois groupes de travail sur trois thématiques distinctes ont été proposées aux professionnels. Il était attendu que deux professionnels de chaque établissement participent à chacun des groupes. Ces groupes se sont réunis à trois reprises et 29 professionnels, toutes professions confondues, ont pu y participer. Les projets de soins des services ont quant à eux été transmis aux responsables de services afin d'envisager les évolutions en réunion d'équipe. Les thématiques retenues étaient les suivantes et elles correspondent aux orientations stratégiques majeures des cinq prochaines années.

➤ **Actualisation du projet de soins global CSAPA / CAARUD / ACT**

- Renforcer des liens de coordination et d'orientations avec les acteurs de la filière addictologie
- Développer l'offre de soins en particulier la valorisation et la pérennisation de l'offre de soins de l'Antenne d'Auray en CSAPA
- Évaluer l'opportunité de développement de la place des IPA au sein des établissements
- Pérenniser et développer l'offre de prise en charge TAPAJ
- **Places des usagers et de l'entourage**
- Renforcer et développer les offres de prises en charge à destination de l'entourage
- Évaluer l'opportunité de développer la place des patients partenaires au sein des établissements, CSAPA – CAARUD et ACT
- **Addictologie et territoire : Offres de proximité**
- Développer des consultations avancées sur l'ensemble du territoire du Morbihan
- Renforcer les liens avec les maisons de santé
- Asseoir durablement la place des CJC sur les territoires
- Participer activement aux instances de pilotage des politiques de santé

Organigramme simplifié



5

Bilan social*a. Informations relatives à l'effectif moyen de l'année 2024*

PERSONNEL DE GESTION ADMINISTRATIVE	5,52 ETP
PERSONNEL MEDICAL	18,23 ETP
PERSONNEL PARAMEDICAL	33,84 ETP
PERSONNEL SOCIO-EDUCATIF	11,85 ETP
TOTAL	69,44 ETP

L'effectif moyen annuel correspond à la somme des effectifs moyens mensuels divisée par le nombre de mois au cours desquels des salariés ont été employés. Cet effectif moyen, pour l'année 2024 est de 69,44 ETP (pour 65,28 ETP en 2023), soit une augmentation de 6 % sur les 12 mois. Pour rappel, l'augmentation des ETP entre 2022 et 2023 était de 15 % ce qui avait amené le Service de Direction à réfléchir sur de nouvelles modalités de pilotage au regard du nombre plus important de professionnels. Cette augmentation d'effectif a été possible grâce aux soutiens de nos divers financeurs dans le cadre de projets de développement de l'offre de soins. Au 31 décembre 2024, l'Association Douar Nevez compte 85 professionnels en contrat ou mise à disposition, soignants et non-soignants.

b. Evolution du Service de Direction et du service de Direction

Depuis l'année 2021, l'Association Douar Nevez et les établissements qui la composent connaissent une forte évolution de leurs effectifs. Cette situation amène des problématiques nouvelles en matière de gestion et d'accompagnement des salariés. En 2024, le choix a été fait de renforcer l'équipe du service de Direction et de faire évoluer ses modalités de fonctionnement.

Des mesures de gestion numérique ont été mises en place et s'intègrent à une volonté globale de l'Association de moderniser sa structure. En 2018, un serveur unique et des accès individuels ont permis la création de boîtes mail normalisées. En avril 2021, les fiches de paye ont été dématérialisées et chaque professionnel a pu bénéficier d'un coffre-fort numérique. Et en 2023, un nouvel outil de gestion, le portail salarié. C'est une plateforme RH numérique facilitant la gestion des plannings et d'apporter un accès complet aux ressources et informations importantes.

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

L'amélioration des conditions de travail est un souci permanent de l'Association Douar Nevez.

L'ensemble des équipes des établissements de l'Association est placé sous l'autorité de la Direction qui est chargée de mettre en application les orientations définies par le Conseil d'Administration.

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

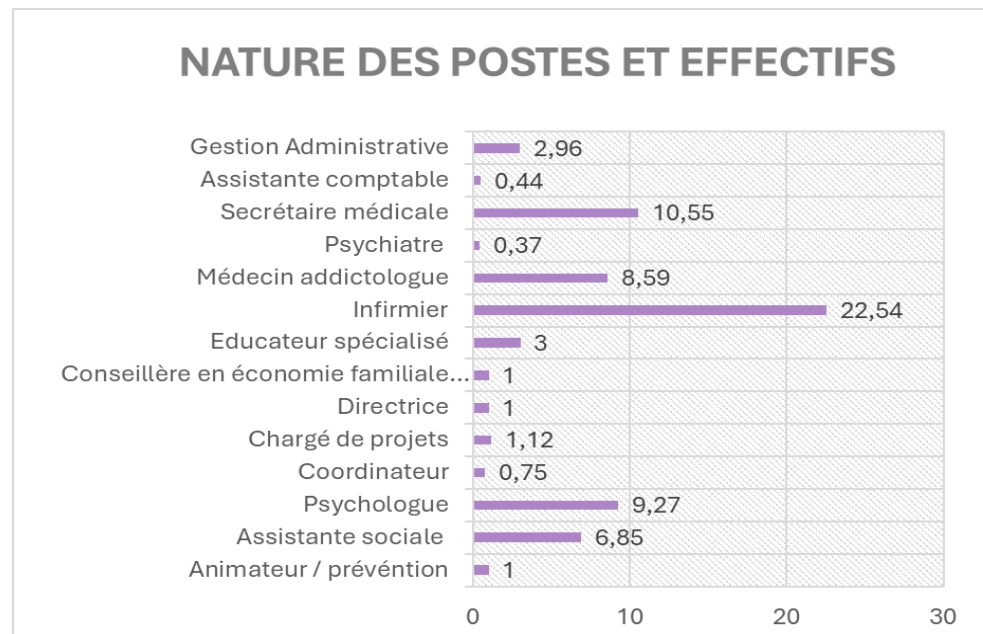
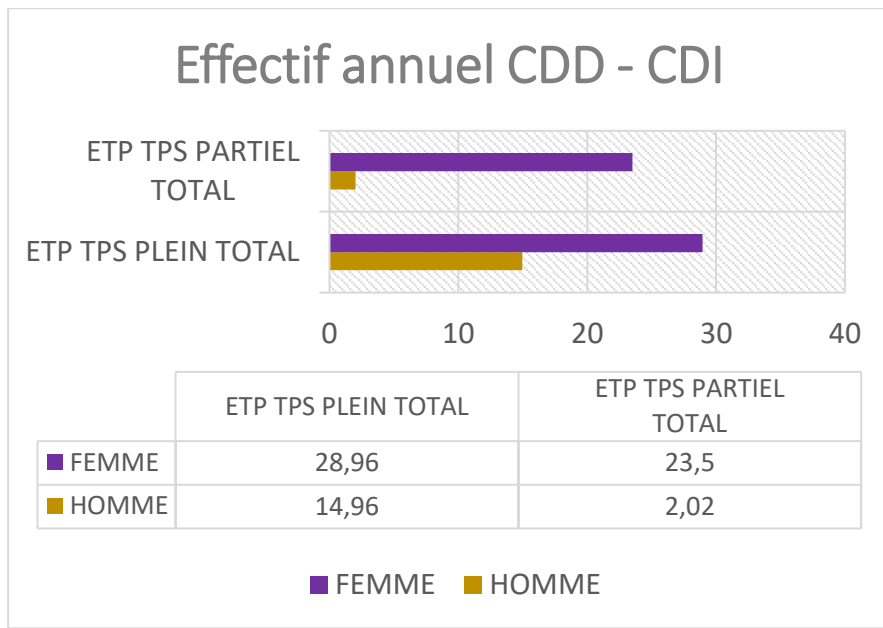
Afin de mettre en œuvre et de piloter ce projet social, le Service de Direction a évolué et se compose désormais de la manière suivante :

- D'une **Directrice Générale** qui assure la coordination des services, le développement de projets, la responsabilité RH, la responsabilité de la gestion économique et financière. Elle assure également la représentation de l'Association dans différentes instances, en particulier dans des groupes de travail liés au PRS. Elle exerce un rôle de coordination et de régulation, en particulier par des réunions trimestrielles avec les responsables des différents services, des réunions entre professions, des journées départementales ou régionales sur un ensemble de thèmes. Elle impulse des montages de projets, souvent dans un cadre partenarial. Elle participe aux instances de l'Association dans lesquelles elle apporte son expertise. Elle assure les réunions mensuelles avec les représentants du personnel.
- D'un **Médecin Coordinateur** qui assure la coordination des soins, dans le cadre de la Direction des services et de la réunion des médecins responsables de service. La mission concerne également la construction de projets dans le cadre de la démarche de projets. La coordination des soins passe par l'élaboration de protocoles : substitution, sevrage, TSO. La communication passe par des notes de service médicales, par la rédaction de mails. Le médecin coordinateur occupe une fonction transversale et sa mission principale consiste à co-animer l'ensemble du projet thérapeutique et socio-éducatif pour l'ensemble des établissements de l'Association.

- D'un **Directeur Adjoint** qui assure ses missions en concertation avec la Directrice Générale des Services et le Médecin Coordinateur et sous leurs autorités. Il développe et impulse la prise en compte de la démarche qualité pour l'ensemble des établissements et service qui composent l'Association Douar Nevez et il coordonne, à ce titre l'actualisation du projet d'Etablissement, du Document Unique de gestion des risques et du rapport d'activité, et le suivi de l'évaluation interne et externe. Il a la charge du suivi des conventions signées avec les structures partenaires (Organisation des réunions suivis, rédaction des documents actualisés) et est amené à représenter l'Association dans le cadre de réunions institutionnelles (Groupe de travail PTS, Réseaux de santé...). Il élabore des notes d'opportunité et des outils d'aides à la décision en s'appuyant sur une veille juridique et documentaire active.
- D'une **Assistante de Direction** chargée d'assister la Directrice, le Conseil d'Administration, le médecin coordinateur et le Directeur Adjoint (préparation de réunions, organisation de déplacements, communication interne, externe et de la gestion des statistiques annuelles-Direction Générale de la Santé, ...- et suivi des dossiers informatisés du patient – éO Addictions- , ...). Elle a également la charge du suivi des plannings et de l'enregistrement des demandes de congés et d'absences sur le logiciel spécifiquement dédié à cet effet.
- D'un **Comptable**, chargé d'enregistrer les opérations comptables dans les livres, de dresser un état de la situation comptable. Il participe à construire les documents préparatoires à l'édition des budgets prévisionnels et des bilans financiers. Il a également la charge du suivi de l'ensemble des dossiers de prestations contracté par l'Association : assurances, maintenances, entretiens, location. Il assure les commandes de matériels et s'assure de leur bonne réception.
- D'une **Assistante RH** qui a pour fonction d'établir les fiches de paie du personnel ainsi que les déclarations fiscales et sociales. Elle a la charge de la diffusion des offres d'emplois de l'Association et du recueil des candidatures. Elle assure également la diffusion des documents relatifs à l'accueil des nouveaux salariés. En coordination avec l'Assistante de Direction, elle assure le suivi des fiches de frais des professionnels.
- D'une **Secrétaire Comptable** qui s'occupe des tâches opérationnelles relatives à la facturation et à l'édition des devis au sein du service de Direction de l'Association Douar Nevez. Elle entretient des liens d'échanges en continu avec la comptable plus particulièrement sur le suivi des commandes.

c) Analyse des données sociales :

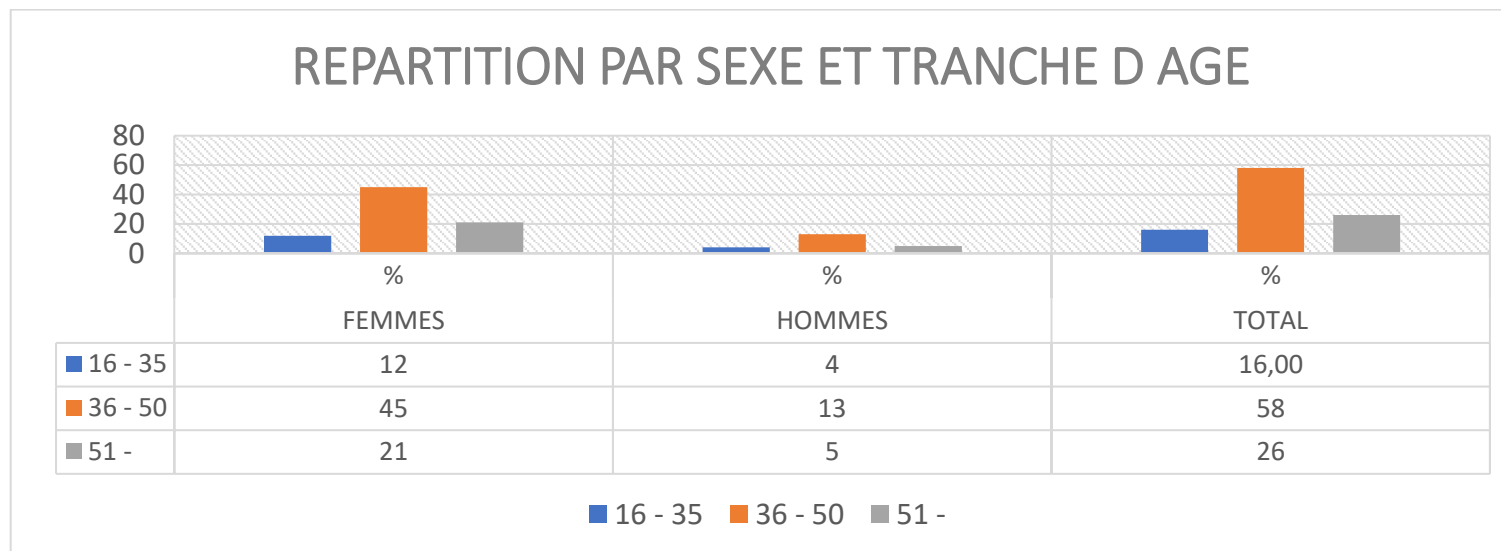
Nature des Postes et effectifs :



À travers l'examen croisé des effectifs annuels et moyens de l'Association Douar Nevez, gestionnaire des CSAPA et CAARUD du Morbihan, se dessine une structure humaine cohérente et solidement ancrée. Au 31 décembre 2024, l'association mobilise 84 professionnels, dont une majorité en CDI, pour un total de 69,44 équivalents temps plein (ETP). Cette stabilité reflète un ancrage institutionnel fort, indispensable à la continuité des accompagnements médico-sociaux.

Les données de l'effectif moyen annuel confirment cette dynamique : les postes les plus représentés relèvent des fonctions sociales, éducatives et sanitaires, avec une présence marquée d'assistants sociaux, éducateurs spécialisés et infirmiers. Cette diversité professionnelle incarne la pluridisciplinarité essentielle aux missions de réduction des risques, de soins et de soutien psychologique

L'analyse de la diversité peut fournir des informations importantes sur l'inclusion et l'égalité des genres au sein de notre Association. Voici quelques éléments clés :



Le tableau offre un aperçu révélateur de la composition des professionnels œuvrant au sein de l'Association Douar Nevez.

Trois grandes tranches d'âge se dégagent, parmi lesquelles les 36-50 ans s'imposent avec une présence largement majoritaire : 58 % de l'ensemble des effectifs. Ce groupe constitue manifestement le cœur de l'équipe professionnelle, sans doute parce qu'il combine expérience, stabilité et maturité professionnelle — autant de qualités essentielles dans le champ médico-social, souvent confronté à des situations humaines complexes.

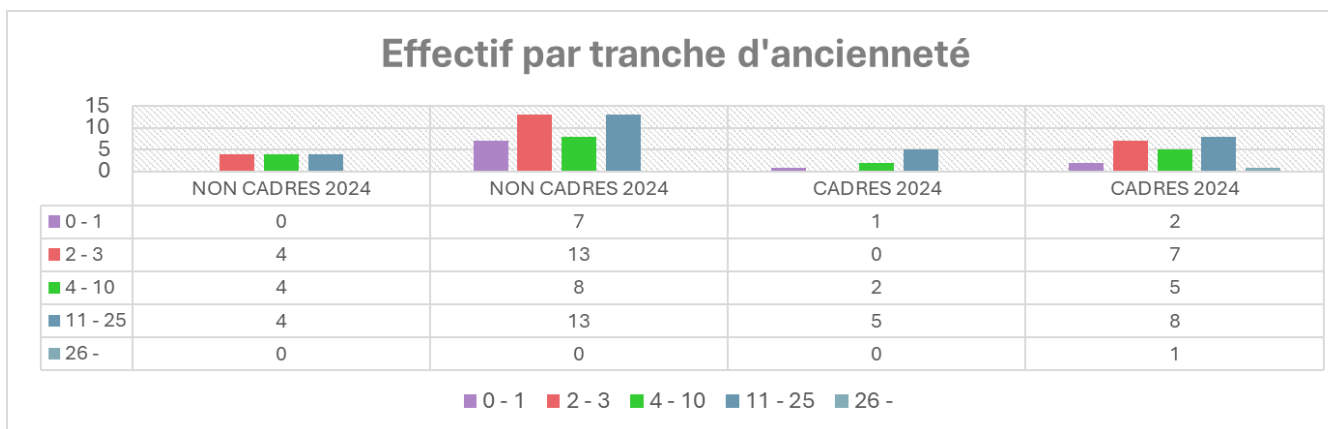
La jeunesse des 16-35 ans représente une minorité (16 %), bien que féminisée à près de 80 %. Cette présence relativement discrète pourrait traduire un accès progressif au secteur, ou encore un renouvellement générationnel en cours. Elle rappelle aussi l'importance d'un équilibre à préserver entre dynamisme émergent et expertise consolidée.

Quant aux 51 ans et plus, ils composent un quart des effectifs (26 %), avec une surreprésentation féminine notable. Cette donnée suggère non seulement une fidélité au secteur d'activité, mais aussi la valeur inestimable de l'expérience accumulée par ces professionnel(le)s, garant(e)s d'un savoir-faire précieux.

Le tableau met enfin en lumière une prédominance marquée des femmes dans l'ensemble des tranches d'âge, reflet d'une féminisation structurelle bien connue dans les métiers du médico-social. Les hommes, en minorité, semblent davantage présents dans la tranche centrale, ce qui pourrait interroger les dynamiques de genre au sein de l'équipe et les profils professionnels mobilisés.

En somme, cette photographie statistique révèle une équipe à la fois expérimentée, féminisée, et structurée autour d'un noyau professionnel solide, garantissant à l'Association Douar Nevez une assise humaine précieuse pour mener à bien sa mission sociale et sanitaire

Constat d'ancienneté :



Le tableau brosse un portrait fidèle de l'engagement dans la durée des professionnels de l'Association Douar Nevez, au cœur du dispositif médico-social dans le Morbihan. Au fil des années, on observe une équipe fidèle, où l'ancienneté s'inscrit comme un marqueur fort d'investissement. Les tranches de 11 à 25 ans d'ancienneté concentrent le plus grand nombre de salariés, tous statuts confondus, soulignant une stabilité remarquable dans un secteur pourtant exposé à l'usure professionnelle. À leurs côtés, les personnels ayant entre 4 et 10 ans d'ancienneté forment un socle solide de compétences en cours de consolidation. La présence régulière de nouveaux arrivants dans la tranche 0-3 ans montre aussi que l'association sait accueillir et renouveler ses forces vives, assurant la transmission intergénérationnelle du savoir-faire.

6

Activité Générale des CSAPA de l'Association Douar Nevez (hors CAARUD) :

Pour l'ensemble des CSAPA de l'Association Douar Nevez :

	Patients	Personnes de l'entourage
Nombre de patients vus au moins une fois	4 913	229
Dont nombre de patients vus une seule fois	1 265	
Dont nombre de nouveaux patients	1 679	

Évolution des files actives :

Évolution des files actives	2021		2022		2023		2024		Écarts entre 2021 et 2024
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	En pourcentage
LORIENT	1667	37,04%	1658	36,19%	1799	36,19%	1716	34,92 %	+ 2,94 %
VANNES	1568	27,54%	1582	25,29%	1384	25,29%	1210	24,62 %	- 22,83 %
Dont antenne d'Auray	329	7,3%	424	9,25%	429	9,25%	482	9,81 %	+ 46, 50 %
PLOËRMEL	747	16,59%	760	16,59%	865	16,59%	862	17,54%	+ 15,39%
PONTIVY	519	11,53%	581	12,68%	589	12,68%	643	13, 10%	+ 23,89 %
TOTAL	4 501	100 %	4 581	100 %	5 066	100 %	4 913	100%	+ 9,15%

- Évolution du nombre global de consultations auprès de patients menées par les équipes pluridisciplinaires des CSAPA de l'Association Douar Nevez :

Évolution du nombre de consultations	2021		2022		2023		2024		Écarts entre 2021 et 2024 En pourcentage
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
LORIENT	13 213	41,05 %	13 338	40,38 %	16 086	40,51 %	15 511	41,30 %	+ 17,39 %
VANNES + antenne de Auray	10 506	32,64 %	10 331	31,28 %	12 917	32,53 %	12 578	33,49 %	+ 19,72 %
PLOËRMEL	4 785	14,86 %	4 868	14,74 %	5 875	14,79 %	5 513	14,69 %	+ 15,21 %
PONTIVY	3 682	11,43 %	4 487	13,58 %	4 823	12,14 %	3 951	10,52 %	+ 7,30 %
TOTAL	32 186	100 %	33 024	100 %	39 701	100 %	37 553	100 %	+ 16,67 %

- **Nombre moyen de consultations par patients :**

- En 2021 : 7 consultations
- En 2022 : 7,2 consultations
- En 2023 : 7,8 consultations
- En 2024 : 7,6 consultations

- **Commentaires :**

La complexité accrue des situations exige des prises en charge pluridisciplinaires plus nourries et plus longues. Cet état de fait, associé au contexte économique particulièrement contraint des établissements sanitaires et médicaux sociaux, entraîne inévitablement des conséquences notables et dommageables à l'accueil de nouveaux patients. A ce titre nous constatons une baisse du nombre de nouveaux patients reçus sur les CSAPA urbains de Vannes et Lorient alors que les files actives et le nombre d'actes augmentent sur les quatre dernières années. Les établissements de Pontivy et Ploërmel, font état, quant à eux, d'une évolution positive du nombre de nouveaux patients.

- Tableau d'évaluation du nombre de nouveaux patients depuis 2021 :

Évolution du nombre de nouveaux patients reçus au sein des CSAPA	2021		2022		2023		2024		Écarts entre 2021 et 2024 En pourcentage
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
LORIENT	554	32,07 %	514	30,83 %	544	29,98 %	438	26 %	- 20,48 %
VANNES + antenne de Auray	670	38,79 %	636	38,15 %	689	37,98 %	630	36 %	- 5,97 %
PLOËRMEL	296	17,13 %	270	16,19 %	350	19,29 %	350	21 %	+ 18,24 %
PONTIVY	207	11,98 %	247	14,81 %	231	12,73 %	261	17 %	+ 26,08 %
TOTAL	1 727	100 %	1 667	100 %	1 814	100 %	1 679	100 %	- 2,77 %

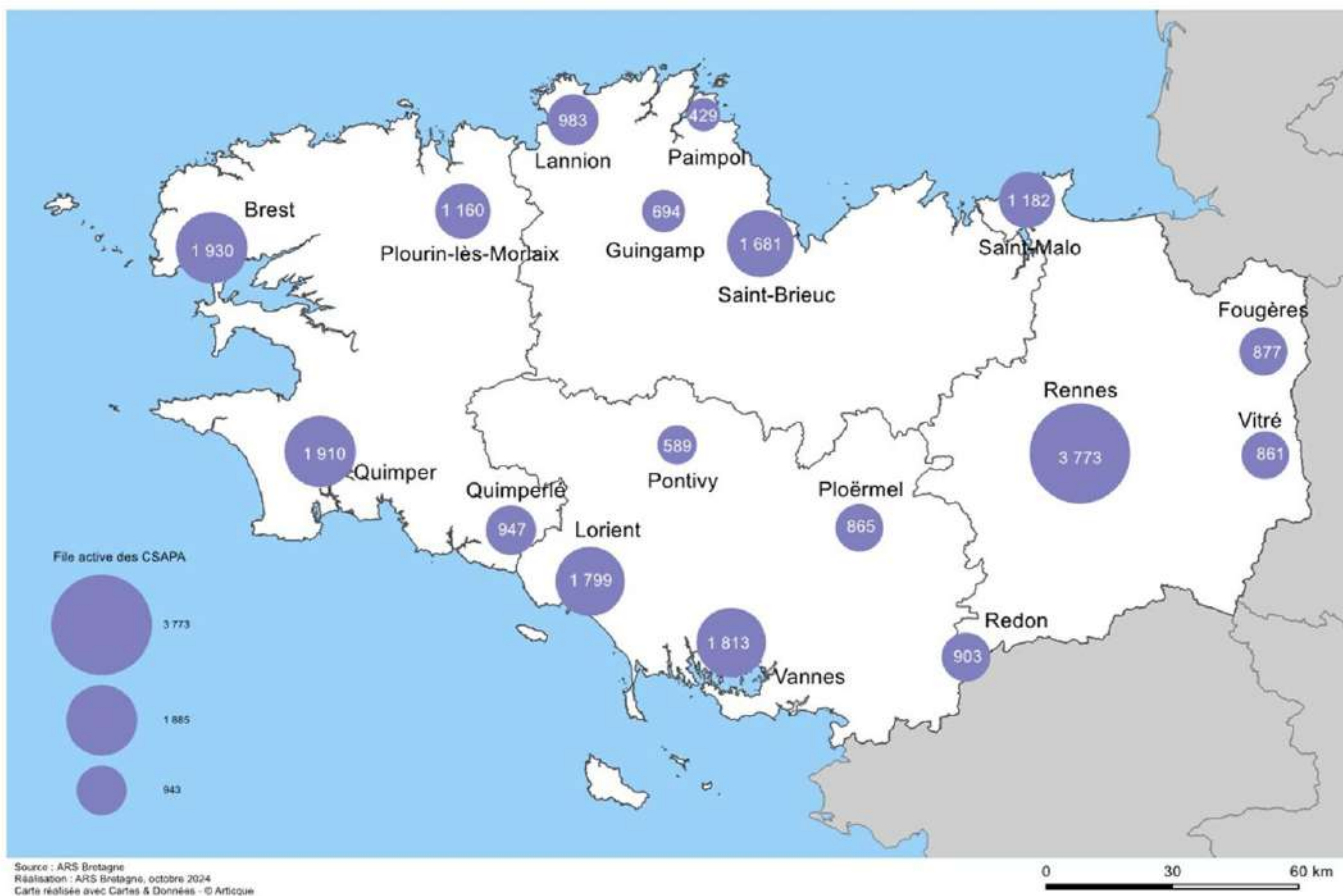
- Mise en perspective de l'Activité des CSAPA de l'Association Douar Nevez dans le cadre de l'Etat de lieux de la filière addictologie de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne :

L'Agence Régionale de Santé a réalisé en 2024 un état des lieux exhaustif de l'activité de la filière addictologie intégrant la prise en charge sanitaire, médicosociale et la réduction des risques. Ce travail important a permis de mettre en avant des éléments de cohérence des chiffres de l'Association Douar Nevez de l'ensemble des CSAPA bretons. Les éléments ci-dessous sont issus de cette étude construite par les professionnels de l'ARS et en concertation avec l'ensemble des acteurs de la filière.

En 2023, la file active des CSAPA bretons s'élève à près de 22 400 personnes, soit une augmentation de 1,5% par rapport à 2022 (22 100 personnes environ). Le détail par département met en évidence une progression dans le Morbihan (+ 10,5 %) et les Côtes-d'Armor (+ 5,9 %) tandis que dans le Finistère et en Ille-et-Vilaine, les effectifs diminuent (respectivement - 4,6 % et - 1,1 %). Le nombre de patients vus une fois a progressé (+ 3,6 %) et ce dans tous les départements, à l'exception du Finistère (- 14,2 %). Quant au nombre de nouveaux patients, celui-ci diminue : - 3,8% et représente 35% de la file active.

A l'échelle départementale, le Finistère et l'Ille-et-Vilaine enregistrent une baisse ce nouveaux patients alors que ceux-ci progressent dans les Côtes-d'Armor et le Morbihan. En rapportant la file active à la population âgée de 20 à 59 ans, le taux de recours est de 139,1 pour 10 000 habitants. C'est dans le Morbihan qu'il est le plus élevé (144,9) à contrario de l'Ille-et-Vilaine (135,5).

- Localisation des CSAPA de la région Bretagne et file active en 2023



- Progression du nombre de personnes accompagnées (Chiffre 2023)

	File active	dont patients vus une fois	dont nouveaux patients	Taux de recours pour 10 000 habitants âgés de 20-59 ans
Côtes-d'Armor	3 787 +5,9%	902 +5,7%	1 256 +5,7%	142,0
Finistère	5 947 -4,6%	1 267 -14,2%	2 018 -8,4%	137,1
Ille-et-Vilaine	7 596 -1,1%	1 861 +14,7%	2 747 -10,9%	135,5
Morbihan	5 066 +10,6%	1 268 +9,1%	1 814 +8,8%	144,9
BRETAGNE	22 396 +1,5%	5 298 +3,6%	7 835 -3,8%	139,1

II. Activité des Centres de Soins

1

CSAPA de LORIENT

2

CSAPA de PLOERMEL

3

CSAPA de PONTIVY

4

CSAPA de VANNES et Antenne d'AURAY

5

CAARUD

6

ACT

1

CSAPA de Lorient

- Données générales d'activité :

	Patients	Personnes de l'entourage
Nombre de patients vus au moins une fois	1716	62
Dont nombre de patients vus une seule fois	394	
Dont nombres de nouveaux patients	438	

- Sexe des patients :

	Nombre	Pourcentage
Hommes	1277	74,4 %
Femmes	439	25,6 %
Total	1 716	100%

- Origine des patients :

	Nombre de patients	Pourcentage
Nombre de patients originaires du département	1536	96 %
Nombre de patients originaires de la région (hors département)	50	3 %
Nombre de patients originaires d'autres régions	18	1 %
Total (hors ne sait pas)	1604	100 %

Depuis la période post-COVID, l'accueil des nouvelles demandes de prise en charge s'est considérablement intensifié, avec, par exemple, plus de 200 nouvelles demandes enregistrées rien qu'en octobre 2024. Ces demandes sont de plus en plus complexes et interviennent dans un contexte de forte tension sur les filières partenaires (psychiatrie, addictologie hospitalière, médecine générale).

Les agendas des professionnels de santé sont saturés, avec des délais de rendez-vous dépassant fréquemment un mois. Le fonctionnement actuel reste le plus efficient possible au vu des effectifs disponibles, mais l'absence quasi totale de marge génère des difficultés, notamment pour répondre aux situations urgentes.

En 2024, certaines périodes ont nécessité un "gel" temporaire des premières demandes, parfois sur plusieurs semaines, afin de soulager les équipes, rééquilibrer les plannings, et maintenir la qualité des suivis. Ce temps de pause a permis de garantir aux patients des prises en charge plus adaptées, avec des délais d'attente plus raisonnables.

- Origine principale des ressources :

Pour les personnes incarcérées, situation à l'entrée dans l'établissement pénitentiaire

	Nombre	Pourcentage
Revenus de l'emploi	619	49,4 %
Assedic	108	8,6%
RMI/RSA	155	12,4 %
AAH	204	16,3 %
Autres prestations sociales	22	1,8 %
Ressources provenant d'un tiers	9	0,7 %
Autres ressources y compris sans revenus	136	10,9 %
Total (hors de sait pas)	1253	100 %
Ne sait pas (ou non renseigné)	546	30,4 %
Total	1799	100 %

Il convient de souligner que, depuis 2020, la situation de l'emploi en région Bretagne a évolué, notamment au sein des bassins d'emploi les plus urbanisés, tels que celui de Lorient, situé dans le département du Morbihan.

Au quatrième trimestre 2024, le taux de chômage localisé en Bretagne s'établit à 5,9 % de la population active, enregistrant une baisse de 0,1 point par rapport au trimestre précédent et de 0,2 point sur un an. À l'échelle nationale, ce taux est de 7,3 %. Dans le Morbihan, le taux de chômage est de 5,7 %, soit une diminution de 0,3 point sur un an. Ces taux se rapprochent du seuil de 5 % défini par l'Organisation Internationale du Travail comme le niveau de chômage incompressible, lié aux délais de transition inhérents à la recherche d'un nouvel emploi.

Dans ce contexte, les usagers du CSAPA de Lorient ne disposant pas de revenus issus de l'activité professionnelle présentent des situations de plus en plus complexes. Les profils rencontrés sont marqués par une intensification des problématiques médicales et psychiques, accentuant ainsi les freins à l'insertion professionnelle.

- Répartition des patients en fonction du produit consommé et de l'addiction la plus dommageable :

	Nombre	Pourcentage
Alcool	495	47,9 %
Tabac	67	7,9 %
Cannabis	242	21,5 %
Opiacée (hors substitution détournée)	62	6,1 %
Cocaïne et crack	61	10,4 %
Amphétamines, ecstasy	1	0,2 %
Médicaments psychotropes détournés	9	0,6 %
TSO détournés	28	2,4 %
Addictions Jeux d'argents et de hasard	19	1 %
Problématiques Écrans	9	0,6 %
Autres addictions sans substances	14	1,1 %
Autres produits	4	0,3 %
Total	1011	100 %
Non renseigné	705	35,7 %
Total (=100% de la file active)	1716	

Le CSAPA de Lorient observe une augmentation notable des demandes de prise en charge liées aux dépendances aux opioïdes médicamenteux (morphine, codéine, tramadol), émanant tant des patients eux-mêmes que des médecins généralistes. Cette tendance s'inscrit dans un contexte régional où les troubles liés à l'usage de substances constituent une problématique de santé publique majeure.

En réponse à cette évolution, le CSAPA a mis en place un groupe de parole dédié aux personnes concernées par ces dépendances. Ce dispositif collectif, plébiscité par les participants, favorise l'expression, le partage d'expériences et le soutien mutuel. Fort de son succès, le CSAPA prévoit de poursuivre et d'étendre cette initiative en 2024, en l'intégrant dans une approche globale de prise en charge des addictions.

Ces actions s'inscrivent dans les priorités définies par le Contrat Local de Santé (CLS) de Lorient Agglomération, qui vise à renforcer la prévention, améliorer l'accès aux soins et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Le CLS met notamment l'accent sur la coordination des acteurs de santé et le développement de parcours de soins adaptés aux besoins spécifiques des populations locales.

Ainsi, le CSAPA de Lorient, en collaboration avec les partenaires locaux, poursuit son engagement dans la mise en œuvre de solutions innovantes et adaptées pour accompagner les personnes confrontées aux addictions, contribuant à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population du territoire.

- Origine de la consultation :

	Nombres	Pourcentage
Initiative du patient ou des proches	578	55,7 %
Médecine de ville	86	8,3 %
Structure spécialisée médicosociale (CSAPA/CAARUD)	43	4,1 %
Structure hospitalière en addictologie	5	0,5 %
Autre hôpital / sanitaire	66	6,3 %
Institutions et services sociaux	32	3 %
Justice, orientation pré-sentencielle	30	2,8 %
Justice, orientation post-sentencielle	168	16,2 %
Justice Classement avec orientation	7	0,7 %
Total JUSTICE		19,7 %
Milieu scolaire / étudiant	4	0,4 %
Autre	18	1,7 %
Total (hors ne sait pas)	1037	100 %
Ne sait pas (ou non renseigné)	679	39,5 %
Total	1716	100 %

Dans une logique de réponse adaptée aux besoins du territoire et de renforcement des orientations vers le CSAPA par les professionnels de premier recours, des actions de rapprochement ont été initiées dès 2023 avec les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP).

L'objectif est de créer des passerelles fonctionnelles entre le secteur médico-social et les professionnels libéraux, en favorisant les échanges, la montée en compétence et une meilleure compréhension mutuelle des enjeux liés à la prise en charge des addictions.

Dans ce cadre, le CSAPA a proposé de nouvelles modalités de collaboration, via la mise en place de Consultations Avancées sur les villes de Plouay et Plouhinec. Mise en place en fin d'année 2024, ces consultations avancées feront l'objet d'une analyse plus détaillée dans le rapport d'activité 2025.

En parallèle le CSAPA de Lorient souhaite développer les liens avec l'ensemble des maisons de santé du territoire. L'objectif étant de non seulement sensibiliser les praticiens libéraux aux spécificités de l'addictologie, mais aussi de construire une culture commune autour des parcours de soins partagés. Cette dynamique s'est concrétisée par la signature d'une convention de partenariat avec l'Association Stétho'Scop, gestionnaire de la MSP d'Hennebont en 2023.

Conclusion générale de l'activité du CSAPA de Lorient

Déploiement des Consultations Avancées de Plouay et Plouhinec

Ce dispositif repose sur un investissement auprès des médecins libéraux, notamment via des actions de formation. Par exemple, les professionnels de l'association Douar Nevez ont participé à une session de sensibilisation au sevrage ambulatoire de l'alcool qui a été organisée à la Maison de Santé de Plouhinec et ont été mobilisés pour participer à un temps plus ouvert à destination de l'ensemble des médecins des généralistes.

Grâce à ces consultations avancées, certains patients auparavant suivis au CSAPA peuvent désormais bénéficier d'un suivi infirmier de proximité, ce qui permet de libérer des créneaux au sein du CSAPA. Toutefois, les situations les plus complexes rencontrés en maison de santé nécessitent souvent une orientation vers le CSAPA, alimentant ainsi la file active.

La présence de l'infirmière du CSAPA et les échanges réguliers avec les praticiens libéraux renforcent la sensibilisation à l'addictologie, favorisant une meilleure identification des situations à orienter.

Poursuite des projets initiés en 2023 et 2024 :

ASAGO : Des consultations sage-femme sont désormais opérationnelles en partenariat avec le GHBS, une infirmière et un médecin de l'équipe. Elles permettent une meilleure prise en charge globale des femmes présentant des conduites addictives : prévention, dépistage, contraception, accompagnement de grossesses... Ce partenariat facilite les orientations, notamment pour les femmes les plus vulnérables. Le dispositif est fortement apprécié par les usagères.

TDAH : Des vacations régulières d'une neuropsychologue spécialisée ont été mises en place, en lien étroit avec les équipes. Elles permettent un repérage précoce et des diagnostics fondés sur des évaluations psychométriques complètes.

Des ateliers de psychoéducation ont été développés, ainsi qu'un accompagnement à la mise sous traitement (type Ritaline) lorsque cela est indiqué. Cette "filiale TDAH" interne au CSAPA permet un parcours de soin structuré, fiable, avec des actions concrètes : diagnostic, accompagnement et outils éducatifs en groupe.

Perspectives : vers l'intégration de patients-pairs/experts

L'association s'inscrit dans la dynamique régionale autour de l'implication des patients-pairs. Une réflexion est en cours pour initier, d'ici 2025-2026, un partenariat autour de ce dispositif, en lien avec l'équipe de Lorient. Cette démarche vise à renforcer l'approche participative et l'ancrage de l'expérience usager dans les parcours de soin.

2

CSAPA de Ploërmel

- Données générales d'activité :

	Patients	Personnes de l'entourage
Nombre de patients vus au moins une fois	862	41
Dont nombre de patients vus une seule fois	234	
Dont nombres de nouveaux patients	350	

- Sexe des patients :

	Nombre	Pourcentage
Hommes	616	71,5 %
Femmes	246	28,5 %
Total	862	100 %

- Origine des patients :

	Nombre de patients	Pourcentage
Nombre de patients originaires du département	724	95,6 %
Nombre de patients originaires de la région (hors département)	31	4,1 %
Nombre de patients originaires d'autres régions	2	0,3 %
Total (hors de sait pas)	757	100 %

Le CSAPA Douar Nevez de Ploërmel est implanté sur le territoire de santé n°4 de Bretagne. Sa file active connaît une croissance continue, reflet d'une demande en constante augmentation. Grâce à sa situation géographique, le centre contribue à réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, en offrant une prise en charge de proximité dans un territoire majoritairement rural.

Cette hausse soutenue de la file active impacte directement l'organisation interne du CSAPA, avec un nombre d'actes réalisés ayant plus que triplé en dix ans. À l'échelle de l'Association, les données montrent que le CSAPA de Ploërmel, au même titre que celui de Pontivy, a enregistré une progression notable de sa file active entre 2021 et 2024, atteignant une augmentation de 15 %. Parallèlement, l'accueil de nouveaux patients s'est intensifié, avec une hausse avoisinant les 18 % sur les quatre dernières années

Ces évolutions traduisent non seulement le renforcement de l'équipe pluridisciplinaire au fil des années, mais surtout les besoins croissants de la population en matière de prise en charge en addictologie.

- Origine principale des ressources :

	Nombres	Pourcentage
Revenus de l'emploi	307	63,2 %
Assedic	48	9,9 %
RMI/RSA	43	8,8 %
AAH	19	3,9 %
Autres prestations sociales	11	2,3 %
Ressources provenant d'un tiers	2	0,4 %
Autres ressources y compris sans revenus	56	11,5 %
Total (hors ne sait pas)	486	100 %
Ne sait pas (ou non renseigné)	376	40,9 %
Total	862	

Les données socio-économiques des patients suivis au CSAPA de Lorient reflètent les caractéristiques du territoire Est Morbihan, telles que décrites dans le Contrat Local de Santé Est Morbihan 2023-2027. Ce territoire présente une surreprésentation des ouvriers et des retraités par rapport aux moyennes nationale et départementale. Par ailleurs, la proportion d'agriculteurs y est également plus élevée que la moyenne nationale.

Le niveau de vie médian des ménages du territoire Est Morbihan est inférieur à la médiane départementale, indiquant une précarité économique plus marquée. Cette situation socio-économique peut constituer un facteur de risque supplémentaire pour la santé des habitants.

Le territoire est également confronté à une surmortalité, avec des taux de mortalité générale et de mortalité prématurée évitable (liée aux modes de vie tels que la consommation d'alcool, de tabac et les accidents de la circulation) supérieurs aux moyennes régionale et nationale.

En matière de logement, près de trois quarts des habitations sont des résidences principales, dont environ 75 % sont occupées par leurs propriétaires. Le parc immobilier est majoritairement composé de maisons individuelles, représentant environ 90 % des logements.

Répartition des patients en fonction du produit consommé et de l'addiction la plus dommageable :

	Nombre	Pourcentage
Alcool	242	49,2 %
Tabac	97	19,7 %
Cannabis	63	12,8 %
Opiacée (hors substitution détournée)	30	6,1 %
Cocaïne et crack	11	2,2 %
Médicaments psychotropes détournés	6	1,2 %
TSO détournés	5	1 %
Addictions Jeux d'argents et de hasard	19	1 %
Problématiques Écrans	2	0,4 %
Autres addictions sans substances	12	2,4 %
Autres produits	5	1 %
Total	492	100 %
Non renseigné	370	42,8 %
Total (=100% de la file active)	862	

À l'instar des autres territoires couverts par les CSAPA de l'Association Douar Nevez, une augmentation de la consommation de cocaïne est observée parmi les patients accueillis. Néanmoins, la consommation d'alcool demeure la problématique dominante. Ce constat s'inscrit en cohérence avec les différentes études menées localement dans le cadre de l'élaboration et de l'actualisation du Contrat Local de Santé (CLS) et du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM). Le pays de Ploërmel présente, en effet, une situation sanitaire préoccupante, avec des indicateurs nettement défavorables comparés aux moyennes nationale et régionale, notamment en ce qui concerne les principales causes de décès et la mortalité évitable. Les écarts les plus marqués concernent le suicide et les décès liés à l'alcoolisme. À cela s'ajoutent des taux plus élevés que la moyenne en matière de maladies de l'appareil circulatoire et de cancers.

Face à ce contexte, la prise en charge du sevrage tabagique constitue une pratique systématique au sein du CSAPA de Ploërmel. Cette prise en charge peut prendre différentes formes, allant du simple conseil à des entretiens motivationnels, jusqu'à un accompagnement structuré vers l'arrêt du tabac. Toutefois, cette activité reste peu valorisée lorsqu'elle intervient dans le cadre de situations de co-addictions. C'est pourquoi, depuis août 2023, un suivi spécifique a été mis en place pour recenser le nombre de patients bénéficiant d'une prescription de traitement de substitution nicotinique.

- Origine de la consultation :

	Nombres	Pourcentage
Initiative du patient ou des proches	232	47,6 %
Médecine de ville	52	10,7 %
Structure spécialisée médicosociale (CSAPA/CAARUD)	25	5,1 %
Structure hospitalière en addictologie	14	2,9 %
Autre hôpital / sanitaire	29	6 %
Institutions et services sociaux	22	4,5 %
Justice, orientation pré-sentencielle	12	2,5 %
Justice, orientation post-sentencielle	73	15 %
Justice Classement avec orientation	7	2,5 %
Total JUSTICE	92	20 %
Milieu scolaire / étudiant	12	2,5 %
Autre	9	1,8 %
Ne sait pas (ou non renseigné)	375	43,5 %
Total	862	100 %

Le CSAPA de Ploërmel connaît une hausse continue de sa file active, parallèlement à une diversification de son offre de soins.

L'externalisation de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) a renforcé son efficacité. En intervenant en dehors des locaux du centre, elle permet de mieux atteindre les jeunes, en réduisant les réticences associées à l'entrée dans une structure de soins, et en facilitant l'accès par la multiplication des lieux d'intervention. Des professionnels sont désormais spécifiquement dédiés à cette mission, garantissant une approche plus ciblée et adaptée.

L'équipe mobile, quant à elle, constitue un véritable soutien pour les partenaires médico-sociaux du territoire. Sa réactivité et sa capacité d'adaptation en font un outil précieux dans la prise en charge de situations complexes.

Les ateliers thérapeutiques se sont eux aussi diversifiés, intégrant des approches variées — corporelles, artistiques, etc. — qui permettent de toucher des publics plus larges, de renforcer le lien entre les usagers et le centre, et de favoriser l'observance thérapeutique.

La prévention secondaire demeure une priorité pour les soignants, notamment grâce au maintien du guichet unique et à l'acquisition récente d'un spiromètre en fin d'année 2023, qui enrichit les outils de dépistage et de suivi.

L'ensemble de ces actions contribue à une amélioration qualitative des prises en charge proposées par le CSAPA. Toutefois, il convient de souligner qu'un quart des personnes accompagnées par la CJC ou l'équipe mobile nécessite un relais vers le CSAPA, impliquant un soutien pluridisciplinaire renforcé. Par ailleurs, bien que les actions de groupe aient montré des effets cliniques positifs, elles ne permettent pas à elles seules de contenir l'augmentation de la file active.

Conclusion générale de l'activité du CSAPA de PLOERMEL

Des situations de plus en plus complexes face à des moyens insuffisants :

Les situations que nous rencontrons se complexifient, tandis que les ressources disponibles ne suivent pas le même rythme. Les délais pour obtenir un premier rendez-vous s'allongent considérablement. La liste d'attente pour consulter un psychologue ne cesse de s'étoffer, et les délais pour revoir l'assistante sociale s'allongent eux aussi.

Dans ce rapport, est prise en compte, l'activité en face-à-face (dites "Directes"). Nous souhaitons souligner le volume d'activité dit "Indirects" avec les patients et leurs entourages.

Vous trouverez ci-dessous le détail des nouvelles formes d'entretiens "indirects" :

Assistante sociale : 38 actes téléphoniques

Infirmier : 81 actes téléphoniques

Médecin : 96 actes téléphoniques

Psychiatre : 2 actes téléphoniques

Psychologue : 11 actes téléphoniques

L'augmentation continue de la file active exerce une influence sur l'organisation interne. Le nombre d'actes pratiqués a plus que triplé en 10 ans.

Un atelier socio-esthétique au CSAPA de Ploërmel : une bulle de bien-être pour les femmes :

Depuis 2023, le CSAPA de Ploërmel propose un atelier de socio-esthétique animé par Mmes Sophie Castet et Carole Lannic, destiné aux femmes. Cet atelier a pour objectif d'accompagner les participantes dans une démarche de réconciliation avec elles-mêmes. Il vise à leur permettre de prendre soin de leur corps, à renforcer leur confiance en soi et leur bien-être global.

Nous souhaitons leur offrir des outils pour se réapproprier leur image, valoriser leur estime de soi et rompre l'isolement, ainsi que le poids du regard des autres. C'est également un espace de parole libre et bienveillant.

Les séances, d'une durée de deux heures, se tiennent chaque mardi ou jeudi, pendant deux à trois mois. Le programme inclut une présentation de l'atelier, des réflexions sur l'image de soi, des notions de colorimétrie, d'association des couleurs, de morphologie, ainsi que des soins de la peau et du maquillage.

L'atelier est conçu pour favoriser la création de liens entre les participantes. En petit groupe (maximum six personnes), chacune peut s'exprimer et être écoutée. Il s'inscrit dans la continuité du parcours de soins et devient un moment agréable de partage.

Avec leur accord, des photos sont prises pendant les séances. À la fin de l'atelier, les participantes choisissent celles qu'elles souhaitent encadrer et exposer dans la salle d'attente du centre. Une évaluation est également remise afin de recueillir leurs impressions, critiques et suggestions.



La beauté commence au moment où vous décidez d'être vous-même.

L'estime de soi, c'est cette petite flamme qui fait briller le regard lorsqu'on est fier de soi.

L'activité Physique Adaptée :

Le dispositif d'Activité Physique Adaptée (APA) sur le CSAPA de Ploërmel connaît un réel succès, avec 42 séances organisées pour un noyau de 14 participants réguliers. Une dynamique de groupe très positive s'est installée, renforçant les liens sociaux et contribuant à un engagement assidu des participants. Cette régularité a permis d'observer des progrès significatifs, tant sur le plan physique que fonctionnel, en lien direct avec les objectifs personnalisés fixés dans le cadre de l'APA. Au-delà des bénéfices corporels, ces avancées individuelles se traduisent également par une amélioration notable de la qualité de vie globale et du projet de vie de chacun, soulignant l'impact transversal de l'activité physique adaptée sur la santé physique, mentale et sociale. En perspective, un projet d'intégration à un évènement sportif publique est prévu en 2025.

3

CSAPA de Pontivy

- Données générales d'activité :

	PATIENTS	PERSONNES DE L'ENTOURAGE
NOMBRE DE PATIENTS VUS AU MOINS UNE FOIS	643	19
DONT NOMBRE DE PATIENTS VUS UNE SEULE FOIS	170	
DONT NOMBRES DE NOUVEAUX PATIENTS	261	

- Sexe des patients :

	NOMBRE	POURCENTAGE
HOMMES	453	70,5 %
FEMMES	190	29,5 %
TOTAL	643	100 %

- Origine des patients :

	NOMBRE DE PATIENTS	POURCENTAGE
NOMBRE DE PATIENTS ORIGINAIRES DU DEPARTEMENT	557	91,5 %
NOMBRE DE PATIENTS ORIGINAIRES DE LA RÉGION (HORS DEPARTEMENT)	50	8,2 %
NOMBRE DE PATIENTS ORIGINAIRES D'AUTRES RÉGIONS	2	0,3 %
TOTAL (HORS DE SAIT PAS)	609	100 %

L'activité du CSAPA de Pontivy est en progression constante, avec 643 patients accueillis en 2024 contre 589 en 2023. Sur les quatre dernières années, le centre enregistre une hausse globale de fréquentation de 23,89 %.

Cette dynamique est encore plus marquée en ce qui concerne les nouveaux patients : en 2024, 261 personnes ont été prises en charge pour la première fois, soit une augmentation de 26,08 % par rapport à 2021. Ces chiffres soulignent la place essentielle qu'occupe le CSAPA de Pontivy dans le paysage médico-social local, ainsi que sa visibilité et son attractivité croissante.

Situé en zone rurale, au cœur du Centre Bretagne, le CSAPA évolue dans un contexte marqué par une densité médicale relativement faible, un vieillissement de la population, et une offre de soins souvent éloignée géographiquement.

Dans ce cadre, les difficultés de mobilité des usagers — qu'elles soient liées à l'absence de véhicule, à des ressources financières limitées ou à l'isolement social — constituent un obstacle majeur à l'accès aux soins. Le CSAPA doit régulièrement adapter son fonctionnement pour répondre à ces contraintes, en développant par exemple des partenariats locaux, des consultations avancées ou des modalités d'accompagnement spécifiques. A ce titre une consultation avancée sera mise en place début 2025 à Locminé.

- Origine principale des ressources :

	NOMBRES	POURCENTAGE
REVENUS DE L'EMPLOI	303	61,58 %
ASSEDIC	47	9,55 %
RMI/RSA	49	9,95 %
AAH	32	6,5 %
AUTRES PRÉSTATIONS SOCIALES	5	1 %
RESSOURCES PROVENANT D'UN TIERS	1	0,2 %
AUTRES RESSOURCES Y COMPRIS SANS REVENUS	55	11,17 %
TOTAL (HORS NE SAIT PAS)	492	100 %
NE SAIT PAS (OU NON RENSEIGNÉ)	151	23,5 %
TOTAL	643	100 %

En 2024, le taux de chômage dans la zone d'emploi de Pontivy–Loudéac s'établit à 5 %, selon les données de France Travail. Toutefois, cette moyenne régionale masque des disparités locales importantes. Les diagnostics réalisés dans le cadre du Contrat Local de Santé (CLS) et du Projet de Territoire de Pontivy Communauté mettent en évidence une croissance démographique inégale entre les communes, une hétérogénéité des profils socio-démographiques, ainsi qu'un accès inégal aux services et équipements publics.

Dans ce contexte, l'équipe du CSAPA de Pontivy observe une évolution notable des profils des usagers. Les patients présentent de plus en plus souvent des situations complexes, caractérisées par l'imbrication de problématiques psychiques et sociales. Ces situations nécessitent un accompagnement renforcé et un temps de prise en charge accru. Les fragilités cumulées, telles que la précarité économique, l'isolement social et les troubles psychiques, reflètent les vulnérabilités croissantes de la population accueillie. Cela renforce les besoins en coordination médico-sociale sur le territoire.

- Répartition des patients en fonction du produit consommé et de l'addiction la plus dommageable :

	NOMBRE	POURCENTAGE
ALCOOL	161	30,7 %
TABAC	137	26,1 %
CANNABIS	110	21 %
OPIACÉE (HORS SUBSTITUTION DETOURNÉE)	20	3,8 %
COCAÏNE ET CRACK	25	4,8 %
AMPHÉTAMINES, ECSTASY	2	0,4%
MEDICAMENTS PSYCHOTROPES DETOURNÉS	5	1 %
TSO DETOURNÉS	30	5,7 %
ADDICTIONS JEUX D'ARGENTS ET DE HASARD	3	0,6 %
PROBLEMATIQUES ÉCRANS	20	3,8 %
AUTRES ADDICTIONS SANS SUBSTANCES	1	0,2 %
AUTRES PRODUITS	11	2,1 %
TOTAL	525	81,64
NON RENSEIGNÉ	118	18,36
TOTAL (=100% DE LA FILE ACTIVE)	643	100 %

Le CSAPA de Pontivy dispose d'une autorisation de délivrance de Traitement de substitution aux opiacés (TSO).

Comme sur l'ensemble des CSAPA du département, l'équipe du CSAPA de Pontivy constate une augmentation des consommations de cocaïne et de crack.

Les trois produits qui mobilisent le plus l'équipe en termes d'accompagnement sont le tabac, le cannabis et l'alcool dans 77,8 % des consultations.

L'autre activité significative est celle de l'accompagnement à l'arrêt ou la réduction des consommations d'opiacés, notamment par l'intermédiaire du centre de délivrance.

- Origine de la consultation :

	NOMBRES	POURCENTAGE
INITIATIVE DU PATIENT OU DES PROCHES	279	53,4 %
MÉDECINE DE VILLE	50	9,6 %
STRUCTURE SPECIALISÉE MÉDICOSOCIALE (CSAPA/CAARUD)	26	5 %
STRUCTURES HOSPITALIÈRE EN ADDICTOLOGIE	2	0,4 %
AUTRE HÔPITAL / SANITAIRE	26	5 %
INSTITUTIONS ET SERVICES SOCIAUX	39	7,5 %
JUSTICE, ORIENTATION PRÉ-SENTENCIELLE	9	1,7 %
JUSTICE, ORIENTATION POST-SENTENCIELLE	48	9,2 %
JUSTICE CLASSEMENT AVEC ORIENTATION	6	1,1 %
TOTAL JUSTICE	63	12 %
MILIEU SCOLAIRE / ÉTUDIANT	20	3,8 %
AUTRE	17	3,3 %
TOTAL (HORS NE SAIT PAS)	522	100 %
NE SAIT PAS (OU NON RENSEIGNÉ)	121	18,8 %
TOTAL	643	

Le temps dédié au référent local et de celui du référent CJC, a permis une implication active dans les différentes instances locales et le développement de partenariats concrets. Cette mobilisation a renforcé la visibilité du CSAPA sur le territoire, tout en favorisant des temps de dialogue autour des problématiques d'addiction — reconnues comme facteur de risque et de fragilité transversal, régulièrement souligné dans les rapports et diagnostics territoriaux.

Voici un aperçu des principales actions et participations menées :

Contrat Local de Santé : Élaboration en partenariat avec le CMPS (AHB), de deux fiches actions :

- Une formation-action destinée aux professionnels encadrant des jeunes, afin de les sensibiliser aux conduites addictives et favoriser le repérage précoce.
- Une formation spécifique à destination des équipes en addictologie sur les troubles du comportement alimentaire (TCA).

Convention Territoriale Globale (Pontivy Communauté) : Participation à la définition des actions prioritaires autour des axes « parentalité » et « jeunesse ». Implication active dans les groupes de travail avec pour objectif de structurer un réseau local de partage d'informations et de mutualisation des ressources.

Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM) : Participation active chaque année à divers événements tels que la Disco-Soupe, le Rallye Jeunes, des ateliers et des conférences.

Conclusion générale de l'activité du CSAPA de Lorient

La file active a enregistré une augmentation de 54 personnes, soit +10 %, réparties entre 42 usagers suivis en CSAPA et 12 en CJC. Concernant spécifiquement la CJC, cela représente une hausse de 18 % par rapport à 2023.

Les consultations en CSAPA ont connu une progression notable chez les femmes, avec une augmentation de 24 %, contre seulement 4 % chez les hommes. Il serait pertinent de disposer d'indicateurs complémentaires pour mieux comprendre cette évolution et identifier d'éventuels besoins spécifiques d'accompagnement.

La CJC a également enregistré une hausse significative des orientations liées à la problématique des écrans. Dans ce contexte, nous avons mis en place un parcours de prévention « SIADACA » financé par la MSA, en partenariat avec le lycée du Gros Chêne. Cette problématique nous conduit à renforcer le travail avec les parents, à travers des entretiens de médiation et une approche plus systémique en clinique.

En 2024, un nouveau groupe de soutien a été lancé à destination de l'entourage des personnes suivies en CSAPA. D'abord expérimenté avec une fréquence bimestrielle, il est animé par une assistante sociale formée en systémie, une infirmière et un médecin. Face à la demande exprimée par les six participants réguliers, le groupe passera à une fréquence mensuelle. Une communication a été faite auprès des structures partenaires pour ouvrir le groupe à de nouveaux proches extérieurs. Nous espérons renforcer ce dispositif en 2025 par de nouvelles orientations.

Le groupe APA affiche également une belle dynamique avec 31 séances organisées et 17 participants réguliers. On observe une régularité de participation et une amélioration significative des capacités physiques, corrélée à des avancées positives dans les projets de vie des usagers concernés. Ce groupe favorise également le lien social.

Le projet PPE poursuit sa trajectoire positive. Le PPE 1 a été pérennisé grâce à une convention avec l'ADAPEI, et le PPE 2 est actuellement en cours. Un premier bilan a été réalisé avec l'ESSMS Ar Ster. Ce second projet sera également consolidé par une convention, permettant la mise en œuvre d'actions de sensibilisation, de consultations individuelles, ainsi que des temps d'échange sur les situations complexes avec les équipes professionnelles. À noter, une sollicitation croissante sur les troubles du comportement alimentaire, notamment l'hyperphagie de sucre, souvent associée à des conduites addictives.

Le temps de référent local, renforcé par celui du référent CJC, a permis une implication active dans différentes instances locales. Cette participation a renforcé la visibilité du CSAPA sur le territoire et a favorisé le dialogue autour des addictions, reconnues comme facteur de risque transversal et récurrent dans les différents rapports et états des lieux.

En résumé, les actions menées en 2024 incluent :

- Contrat Local de Santé : Co-animation, avec Liberté Couleur, d'une formation-action à destination des professionnels en contact avec les jeunes, afin de les sensibiliser, favoriser le repérage précoce et orienter vers des dispositifs adaptés comme la CJC.
- Réseau Santé Citoyenneté : Participation à divers événements de sensibilisation organisés par la mairie, tels que le forum sur la sécurité routière (collégiens et lycéens), ou encore l'action « Tu fais quoi ce soir ? » co-animée avec Liberté Couleur. Nous travaillons actuellement à structurer davantage cette action pour permettre aux jeunes de rencontrer directement les acteurs locaux de l'accompagnement.

Enfin, ce rapport prend en compte l'activité dite "directe" (face-à-face), mais il convient également de souligner l'importance de l'activité "indirecte" réalisée avec les usagers et leurs proches. Vous trouverez ci-dessous le détail des actes indirects recensés :

- Assistante sociale : 5 appels téléphoniques
- Infirmier : 73 appels téléphoniques
- Médecin : 53 appels téléphoniques
- Psychologue : 11 appels téléphoniques

4

CSAPA de Vannes et Antenne d'Auray

- Données générales d'activité

	Patients	Personnes de l'entourage
Nombre de patients vus au moins une fois	1692	130
Dont nombre de patients vus une seule fois	467	
Dont nombres de nouveaux patients	630	

- Sexe des patients :

	Nombre	Pourcentage
Hommes	1242	73,4 %
Femmes	450	26,6 %
Total	1692	100 %

- Origine des patients :

	Nombre de patients	Pourcentage
Nombre de patients originaires du département	1534	98,2 %
Nombre de patients originaires de la région (hors département)	18	1,2 %
Nombre de patients originaires d'autres régions	10	0,6 %
Total (hors de sait pas)	1562	100 %

Il est important de rappeler que les données d'activité incluent celles de l'antenne d'Auray. Sur l'ensemble du territoire, la file active globale s'élève à 1 692 patients, dont 1 210 suivis par le CSAPA de Vannes et 482 par l'antenne d'Auray. Cette dernière connaît une croissance particulièrement marquée, avec une augmentation de 46,5 % depuis 2021.

Cette dynamique reflète une réalité territoriale préoccupante. Le pays d'Auray, comme d'autres territoires ruraux ou périurbains, est confronté à une progression des conduites addictives, notamment chez les jeunes, avec des usages précoces de cannabis, une banalisation de l'alcool, et une recrudescence des usages problématiques d'écrans et de jeux en ligne. Ces constats sont régulièrement soulignés dans les diagnostics locaux de santé.

Face à cette demande croissante et aux besoins de proximité, l'association Douar Nevez sollicite la transformation de l'antenne d'Auray en CSAPA à part entière, permettant une ouverture supérieure à 20 heures hebdomadaires. Cette évolution permettrait de mieux répondre aux enjeux du territoire, d'assurer une continuité et une qualité de prise en charge, et de renforcer la visibilité et l'ancrage local du dispositif. D'autant plus que la progression constante de la file active laisse penser que le « plafond » de la demande n'a pas encore été atteint.

- Origine principale des ressources :

Pour les personnes incarcérées, situation à l'entrée dans l'établissement pénitentiaire

	Nombres	Pourcentage
Revenus de l'emploi	706	57,9 %
Assedic	136	10,1 %
RMI/RSA	124	9,2 %
AAH	88	6,2 %
Autres prestations sociales	29	2,1 %
Ressources provenant d'un tiers	43	2,7 %
Autres ressources y compris sans revenus	158	11,8 %
Total (hors ne sait pas)	1284	100 %
Ne sait pas (ou non renseigné)	408	29,2 %
Total	1692	

Depuis 2020, le bassin d'emploi de Vannes connaît une baisse continue du nombre de demandeurs d'emploi. Au 1er janvier 2021, 5 732 personnes étaient inscrites à Pôle emploi, contre 4 996 au 31 décembre 2022, soit une diminution de 13 % (736 personnes). Cette tendance à la baisse s'est confirmée en 2023 et début 2024, avec une nouvelle réduction de la catégorie A (demandeurs d'emploi sans activité) de 1,5 % sur un an. Le bassin d'Auray (AQTA), quant à lui, présente une situation plus contrastée. Bien que le nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A ait légèrement diminué (-1,7 % au premier trimestre 2024), les catégories B et C (personnes en activité réduite) sont en hausse, notamment avec une augmentation de plus de 12 % des inscriptions en catégorie B. Cela traduit une précarisation croissante de l'emploi local, marquée par une hausse des contrats courts et du temps partiel subi.

Ces données socio-économiques traduisent une réalité préoccupante sur le plan de la santé publique : le lien entre précarité et conduites addictives est bien établi. Les contextes d'instabilité professionnelle, de fragilité économique et d'isolement social constituent des facteurs de risque majeurs dans l'émergence ou l'aggravation des addictions (alcool, cannabis, écrans, etc.). Plusieurs études soulignent que les personnes en situation de précarité sont davantage exposées aux consommations problématiques et rencontrent plus de difficultés d'accès aux soins.

Ainsi, la progression de la file active observée dans les dispositifs d'addictologie, notamment à Auray s'inscrit dans ce contexte socio-économique. Elle témoigne à la fois d'un besoin croissant d'accompagnement spécialisé et d'un enjeu fort de santé publique territoriale.

- Répartition des patients en fonction du produit consommés et de l'addiction la plus dommageable :

	Nombre	Pourcentage
Alcool	486	44,1 %
Tabac	162	14 %
Cannabis	247	21,4 %
Opiacée (hors substitution détournée)	104	8,8 %
Cocaïne et crack	68	5,9 %
Amphétamines, ecstasy	4	0,3 %
Médicaments psychotropes détournés	14	1,2 %
TSO détournés	9	0,8 %
Addictions Jeux d'argents et de hasard	21	1,8 %
Problématiques Écrans	16	1,4 %
Autres addictions sans substances	15	1,3 %
Autres produits	10	0,9 %
Total	1154	100 %
Non renseigné	538	31,8 %
Total (=100% de la file active)	1692	

Les territoires de Vannes et d'Auray, comme l'ensemble de la région Bretagne, connaissent une augmentation préoccupante des consommations de cocaïne et de crack. Cette évolution s'accompagne d'une hausse significative de la délivrance de matériel de réduction des risques (RDR), témoignant d'une intensification des usages et d'un ancrage de ces pratiques, y compris dans des contextes précaires.

Selon les données de Santé publique France, les passages aux urgences liés à la consommation de cocaïne ont été multipliés par huit en Bretagne entre 2010 et 2022, passant de 4,3 à 34,4 pour 100 000 habitants... En parallèle, on observe une majoration des demandes d'accompagnement pour les addictions sans substance, en particulier les usages excessifs d'écrans, les jeux vidéo et les jeux d'argent. Cette diversification des conduites addictives reflète l'évolution des modes de vie, notamment chez les jeunes et les personnes isolées.

Ces dynamiques sont également influencées par la saisonnalité propre aux territoires de Vannes et d'Auray. L'activité touristique très marquée en période estivale engendre une variation importante de la population présente sur le territoire, entraînant une hausse ponctuelle mais significative des consommations et des sollicitations des dispositifs d'addictologie. Cette pression saisonnière complexifie l'organisation de l'offre de soins et nécessite une capacité d'adaptation rapide des équipes en matière de prévention, de réduction des risques et d'accompagnement.

Les CSAPA de Vannes et de l'antenne d'Auray, portés par l'association Douar Nevez, ont su renforcer leurs actions face à ces évolutions. Ils jouent un rôle essentiel en matière de veille sanitaire territoriale, d'ajustement des réponses face à l'évolution des pratiques, et d'accompagnement global des publics dans une logique à la fois curative, préventive et sociale.

- Origine de la consultation :

	Nombres	Pourcentage
Initiative du patient ou des proches	683	52,1 %
Médecine de ville	125	9,5 %
Structure spécialisée médicosociale (CSAPA/CAARUD)	62	4,7 %
Structures hospitalières en addictologie	58	4,4 %
Autre hôpital / sanitaire	56	4,3 %
Institutions et services sociaux	67	5,1 %
Justice, orientation pré-sentencielle	24	1,8 %
Justice, orientation post-sentencielle	174	13,3 %
Justice Classement avec orientation	11	0,8 %
Total Justice	209	15,9 %
Milieu scolaire / étudiant	37	2,8 %
Autre	13	1 %
Total (hors ne sait pas)	1310	100 %
Ne sait pas (ou non renseigné)	382	22,6 %
Total	1 692	

L'équipe du CSAPA de Vannes fait face à une forte tension sur ses capacités de suivi psychologique, obligeant à instaurer une liste d'attente avec des délais pouvant atteindre plusieurs mois. Cette situation met en évidence un manque de ressources en santé mentale sur le territoire, aggravé par la pénurie persistante de psychiatres. En parallèle, les orientations issues de la médecine de ville ont fortement diminué en 2024 (125 contre 292 en 2023), ce qui interroge sur la lisibilité du dispositif et la qualité des liens entre le CSAPA, son antenne d'Auray, et les professionnels de santé de premier recours. Dans ce contexte, la coordination territoriale devient un enjeu majeur. Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) rappellent l'importance du travail en réseau pour la prise en charge des conduites addictives, afin d'assurer une continuité des soins, de mieux orienter les patients et de favoriser une approche pluridisciplinaire. Renforcer les liens entre le CSAPA, les médecins généralistes, les CMP, les structures médico-sociales et les acteurs du secteur pénitentiaire est indispensable pour éviter les ruptures de parcours et répondre à la complexité croissante des situations.

Un maillage territorial solide, accompagné d'une stratégie partagée de communication, de formation et de décroisement, est nécessaire pour proposer un accompagnement plus fluide, accessible et durable aux personnes en situation d'addiction, souvent confrontées à des troubles psychiatriques, des problématiques sociales lourdes et une grande précarité.

Conclusion générale de l'activité du CSAPA de VANNES et Antenne d'AURAY

Évolution des publics et des besoins

Nous constatons une précarisation croissante d'une partie de notre patientèle, liée notamment à des difficultés majeures d'accès au logement. Cette instabilité sociale s'accompagne d'une évolution des usages, avec une présence de plus en plus marquée de la consommation de crack, ainsi qu'une augmentation notable des usagers de kétamine.

Face à ces situations souvent complexes, les patients nécessitent un suivi plus rapproché, avec une fréquence accrue des consultations. Cela explique une hausse du nombre d'actes réalisés, bien que la file active ait légèrement diminué. Les suivis à distance, en particulier par téléphone, se sont fortement développés pour maintenir un lien avec des patients ayant des difficultés de mobilité ou vivant dans des conditions insécurisées. Ces actes représentent aujourd'hui une part significative de notre activité :

- Infirmiers (IDE) : 513 actes
- Médecins : 205 actes
- Assistantes sociales : 96 actes
- Conseiller d'insertion et de probation (CIP) : 34 actes
- Éducateurs spécialisés : 39 actes
- Psychologues : 57 actes
- Secrétaires : 307 actes

Tensions sur les consultations et orientations

Face à un surplus d'activité, les premières consultations ont dû être suspendues sur le CSAPA de Vannes entre avril et septembre 2024. Durant cette période, 343 demandes ont été reportées ou réorientées vers des partenaires du territoire. Cette situation souligne l'importance du travail en réseau, tant dans l'accueil que dans l'orientation, pour garantir la continuité des parcours de soin malgré les tensions internes.

Les difficultés d'accès à la psychiatrie, en raison du manque de professionnels en CMP et en libéral, complexifient la prise en charge des patients présentant des comorbidités psychiatriques. Par ailleurs, les délais d'attente pour un premier rendez-vous avec un psychologue restent longs, et une liste d'attente est toujours en place.

Activités collectives et accompagnement de l'entourage

Malgré ces contraintes, plusieurs activités de groupe ont été mises en œuvre à Vannes. Elles rencontrent un vif succès et répondent aux attentes exprimées par les usagers. Un groupe ponctuel dédié à l'entourage a également été organisé avec des retours très positifs.

Des créneaux spécifiques ont été réservés à la prise en charge de l'entourage, avec une fréquentation en nette hausse. En partenariat avec l'association Le Dire, des groupes spécifiques ont été animés, renforçant notre offre d'accompagnement systémique et familial.

Le psychomotricien ayant cessé son activité en 2024, un groupe de relaxation/méditation est désormais assuré par une infirmière. Des consultations individuelles de sophrologie sont également proposées sur demande.

Activité à la maison d'arrêt

La majoration du temps de présence du médecin addictologue à la maison d'arrêt de Vannes permet de compenser partiellement les limitations imposées par l'administration pénitentiaire sur les créneaux de consultation. Toutefois, l'absence d'accès au logiciel de l'unité sanitaire entrave l'accès aux bilans biologiques (sérologies, vaccinations, etc.), certains résultats n'étant plus systématiquement transmis, ce qui entraîne une perte d'information. Une liste d'attente est en place pour les soins addictologiques non urgents, avec une moyenne de 10 à 15 patients et un délai d'attente pouvant atteindre 6 mois. On note par ailleurs une augmentation du nombre de personnes détenues sous traitement de substitution aux opiacés.

Réussite du programme d'Activité Physique Adaptée (APA)

Le dispositif APA mis en place sur les sites de Vannes et Auray connaît un franc succès : 92 séances ont été réalisées pour un noyau de 70 participants réguliers. Une belle dynamique de groupe s'est installée, renforçant les liens sociaux et favorisant un engagement assidu. Ces séances ont permis des progrès **significatifs**,

tant sur le plan physique que fonctionnel, avec un impact positif observé sur la qualité de vie et les projets personnels des participants. L'APA s'affirme comme un levier transversal, agissant autant sur la santé physique que mentale et sociale.

Suivi médical et données de santé

Concernant les sérologies (VIH, VHB, VHC), nous constatons des difficultés dans la saisie et la remontée des résultats au sein du dossier patient informatisé (DPI). Certains patients ne réalisent pas les bilans prescrits, et lorsqu'ils sont effectués au CeGIDD, les résultats ne sont pas systématiquement transmis au CSAPA, créant un déficit d'informations.

Territoires d'intervention et perspectives

L'antenne d'Auray, ainsi que la consultation avancée à Quiberon, affichent une activité soutenue et un taux de fréquentation élevé. La file active à Auray atteint désormais 482 patients, en constante augmentation. Cette dynamique justifie pleinement la demande de transformation de l'antenne en CSAPA, afin d'augmenter les plages horaires d'ouverture au-delà de 20h par semaine et de proposer une offre de soins cohérente avec les besoins repérés localement.

Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) se développent également de manière très satisfaisante sur le territoire, en dehors des locaux du CSAPA, grâce à un important travail de réseau mené par les coordinateurs locaux, facilitant le repérage précoce et l'orientation des jeunes.

Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) du Morbihan joue un rôle essentiel dans la prévention des risques sanitaires et sociaux liés à la consommation de substances psychoactives, en particulier auprès des personnes éloignées des dispositifs de soins. Son action s'inscrit pleinement dans les orientations du Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 de Bretagne, qui met l'accent sur l'accès aux soins des populations vulnérables et la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST).

Le CAARUD vise à prévenir la transmission des infections (VIH, hépatites), réduire la mortalité par surdose et atténuer les dommages sanitaires et sociaux liés à la consommation de drogues. Cela inclut la prévention des infections sévères, la gestion des intoxications aiguës, l'accompagnement des troubles psychiatriques associés, l'orientation vers les services de soins et sociaux et l'amélioration de l'état de santé et de l'insertion sociale des usagers.

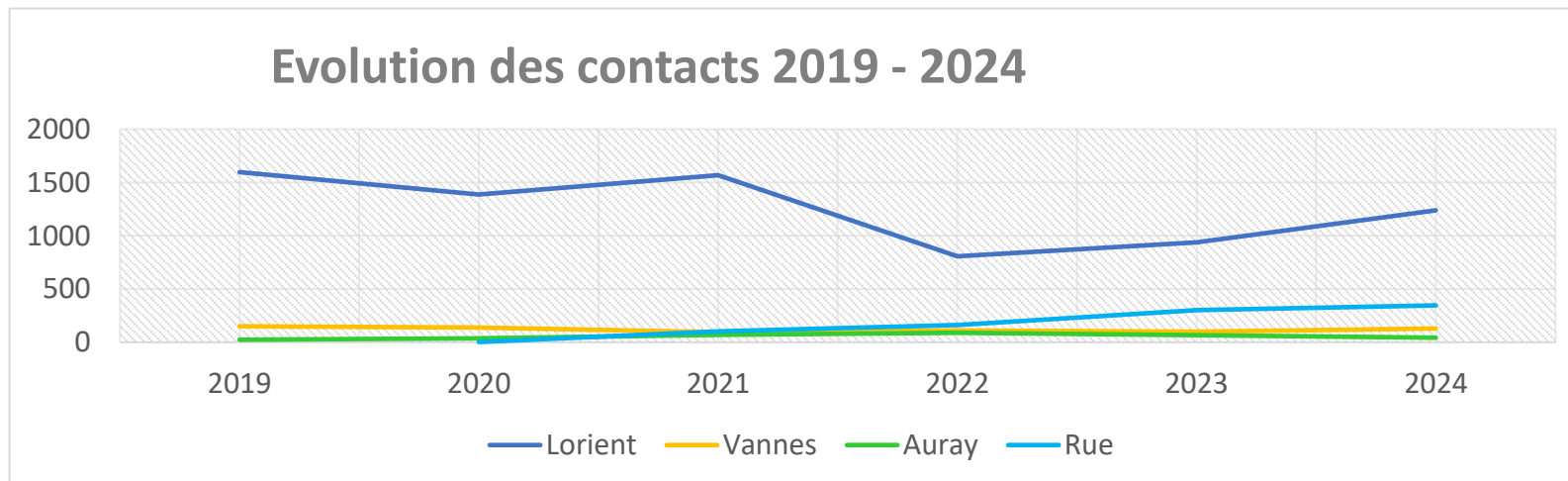
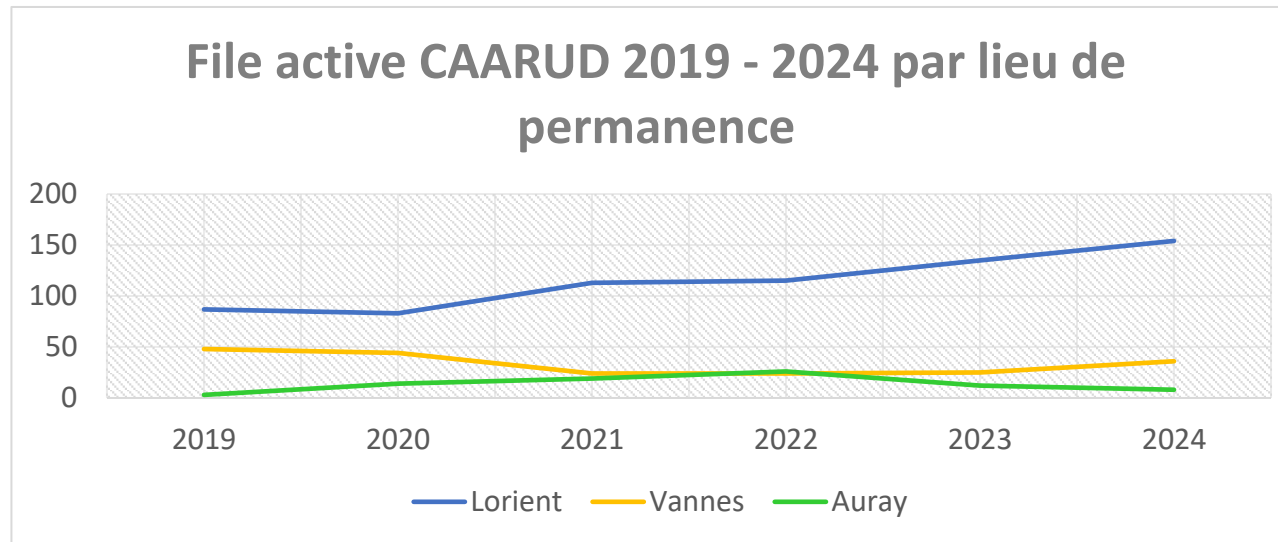
Dans le Morbihan, les actions du CAARUD sont renforcées par des initiatives locales telles que la mise à disposition d'outils régionaux de réduction des risques et l'envoi gratuit de matériel de prévention stérile à domicile, contribuant ainsi à la lutte contre les IST. Ces efforts s'alignent sur les recommandations du PRS Bretagne, qui préconisent une approche globale de prévention et de réduction des risques, articulée avec l'offre de soins et d'accompagnement sur le territoire

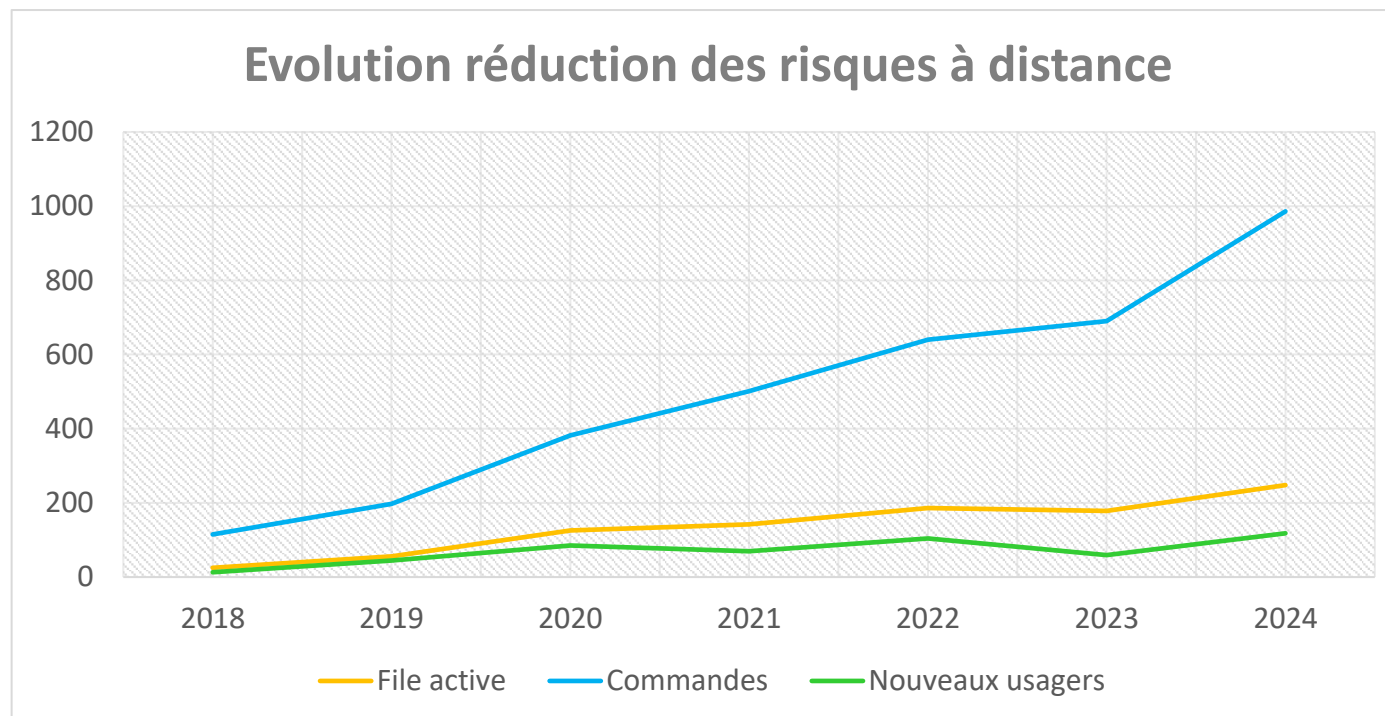
Équipe pluridisciplinaire

Le CAARUD du Morbihan dispose d'une équipe pluridisciplinaire composée de :

- 1 ETP de Conseiller en Économie Sociale et Familiale
- 1,5 ETP d'Infirmiers
- 0,5 ETP de Coordinateur
- 0,25 ETP de Secrétaire médicale
- 1 ETP d'Assistante sociale

Cette équipe assure un accompagnement global, à la croisée du soin, du social et de la prévention, en cohérence avec les orientations du PRS Bretagne. En renforçant les liens avec les structures de soins, les services sociaux et les acteurs locaux, le CAARUD du Morbihan contribue activement à une approche intégrée de la santé publique, centrée sur la réduction des risques et l'amélioration de la qualité de vie des usagers de drogues.





Avec 248 usagers suivis dans le cadre du programme de Réduction des Risques (RDR) à distance, la Bretagne se positionne parmi les régions les plus actives au niveau national. Cette dynamique peut s'expliquer par plusieurs facteurs convergents :

- Une hausse préoccupante de la consommation de crack et de kétamine, particulièrement observée dans le Morbihan ;
- Une politique régionale de santé ambitieuse, portée par le Projet Régional de Santé (PRS) Bretagne 2023-2028, qui met l'accent sur la prévention, la lutte contre les conduites addictives et l'accompagnement des publics les plus vulnérables ;
- Une synergie territoriale forte entre les différents acteurs du champ sanitaire et médico-social, notamment les CAARUD, CSAPA, CEGIDD et les établissements hospitaliers, qui favorise une prise en charge coordonnée et adaptée.

Par ailleurs, les données nationales révèlent d'importantes disparités régionales, témoignant de différences d'accès, d'offre de soins et de besoins en santé publique, et soulignant l'enjeu d'un maillage territorial plus équitable en matière de réduction des risques et d'addictologie.



Dans le cadre des politiques de réduction des risques (RdR) liés à l'usage de drogues, les pharmacies du Morbihan occupent une place essentielle en tant que structures de proximité. À travers leur participation au programme d'échange de seringues, elles contribuent à prévenir la transmission des infections (VIH, VHB, VHC), à limiter les complications liées aux pratiques d'injection et à renforcer le lien entre les usagers et le système de soins.

Ce dispositif, soutenu au niveau national et inscrit dans les priorités du Projet Régional de Santé Bretagne 2023-2028, repose sur la distribution de kits d'injection stérile (Stéribox®, Kit+, etc.), proposés gratuitement. Il est associé à un système d'échange, incitant les usagers à rapporter leur ancien matériel pour bénéficier de matériel neuf, dans une approche bienveillante et non stigmatisante. Dans le Morbihan, plusieurs officines se sont engagées activement dans ce programme, en collaboration étroite avec les CAARUD, CSAPA et autres partenaires locaux. Cette synergie permet de :

- Renforcer la couverture territoriale en matériel de réduction des risques, y compris dans les zones rurales ou périurbaines ;
- Offrir un point d'accueil accessible, confidentiel et sans condition, notamment pour les usagers éloignés des structures médico-sociales spécialisées ;
- Faciliter l'orientation vers les soins : dépistages, traitements, accompagnements médico-psycho-sociaux.

Les pharmaciens engagés bénéficient de formations spécifiques à la réduction des risques et à l'accueil des publics vulnérables. Cela participe au décroisement des parcours de santé et à la lutte contre les discriminations, tout en favorisant une meilleure intégration des usagers dans les dispositifs de soins. Dans un contexte marqué par une hausse des consommations à risque, notamment de crack et de kétamine dans certaines zones du département, ce programme représente un levier concret et efficace de santé publique, fondé sur un réseau de proximité réactif et coordonné.

Données 2024 – Programme POMPES dans le Morbihan :

26 pharmacies impliquées dans la distribution de matériel de RdR ;

215 livraisons de kits et matériels ;

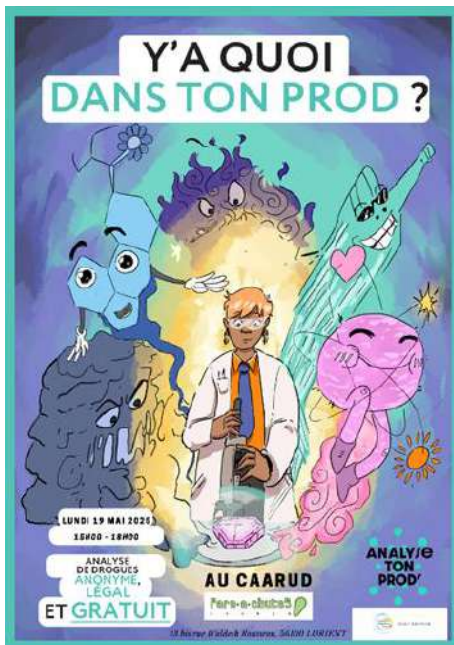
9 actions de formation réalisées auprès des partenaires ;

1 intervention à la faculté de pharmacie de Rennes ;

On observe une hausse notable des demandes en matériel d'inhalation, signe que le dispositif sait s'adapter aux évolutions des pratiques de consommation.

Parallèlement, un guide de formation est en cours d'élaboration visant à constituer un outil de référence pour structurer et harmoniser les pratiques professionnelles des acteurs impliqués.

Ce programme témoigne de la complémentarité des intervenants de terrain et souligne l'importance d'un maillage territorial solide pour offrir aux usagers un accompagnement progressif, global et respectueux de leurs parcours.



« Y a quoi dans ton prod ? » : mieux connaître pour mieux se protéger

Le programme « Y a quoi dans ton prod ? » vise à proposer aux usagers de drogues une analyse de leurs produits, dans une logique de réduction des risques et de prévention des dommages liés à la consommation. Il permet de lever le doute sur la composition réelle des substances, d'informer les usagers sur les dangers, et d'adapter les pratiques en conséquence.

Au CAARUD de Lorient, ce dispositif a permis en 2024 la réalisation de 5 analyses de produits pour 3 usager-ère-s, principalement de la cocaïne, dont la qualité s'est révélée très forte. Ces résultats soulignent l'importance de ce service dans un contexte où les produits circulants peuvent présenter des niveaux de pureté élevés, augmentant les risques de surdose ou d'effets secondaires graves.

Ce programme s'inscrit pleinement dans une démarche de santé publique pragmatique, en apportant aux usagers une information concrète, individualisée et accessible, tout en renforçant la relation de confiance avec les professionnels du CAARUD.

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) offrent un hébergement temporaire à des personnes en situation de grande vulnérabilité psychologique et sociale, nécessitant un accompagnement médical et psychosocial renforcé. Ce dispositif vise à assurer la continuité et la coordination des soins, à soutenir l'observance thérapeutique et à favoriser un accompagnement global incluant un travail sur l'insertion, le bien-être psychique et la réappropriation d'un cadre de vie structurant. Il s'inscrit dans une perspective de restauration de l'autonomie des personnes accompagnées et de réinvestissement progressif de la sphère sociale, éléments essentiels dans le processus de stabilisation et de sortie des conduites addictives.

Autorisé par un arrêté préfectoral du 30 décembre 2005, le service dispose de cinq appartements répartis dans différents petits immeubles collectifs à Lorient, gérés par l'Office Public Communal d'HLM dans le cadre d'une convention avec l'association Douar Nevez. Les ACT accueillent des personnes ayant un parcours de consommation de substances psychoactives, cliniquement stabilisées ou en sortie de post-cure, et disposant d'une autonomie physique suffisante pour participer aux activités proposées. L'admission repose sur un dossier et une lettre de motivation, et nécessite désormais une adresse de relogement à la sortie. Cette condition, imposée par la forte tension sur le logement dans le secteur, permet de préserver la vocation thérapeutique du dispositif.

Le parcours d'entrée comprend trois entretiens avec un infirmier, un médecin et une assistante sociale, suivis d'une évaluation collégiale. Une réponse est systématiquement communiquée au demandeur et au prescripteur sous un mois. Les principaux motifs de refus sont l'absence de solution de relogement, la présence de troubles psychiatriques sévères ou encore le manque de places disponibles.

En 2024, huit personnes (deux femmes et six hommes) ont été accompagnées, bien que seules quatre places aient pu être activées. Un des logements a en effet été fermé temporairement pour des raisons de sécurité, à la suite de difficultés majeures dans l'environnement immédiat. Le logement concerné, situé au 116 rue Paul Guyesse à Lorient, a été évacué pour protéger un résident vulnérable. Une demande de relogement a été adressée dès février 2024 au bailleur Lorient Habitat, puis relancée en février 2025, sans réponse à ce jour.

Tout au long de l'année, 161 séances d'activités thérapeutiques ont été mises en place : ateliers d'écriture, randonnées, groupes de parole, sophrologie, cuisine, jardin thérapeutique, jeux de société et sorties culturelles. Ces activités constituent un levier fort pour soutenir l'autonomie, renforcer les compétences sociales et rompre l'isolement. Par ailleurs, 87 accompagnements vers des structures extérieures ont été réalisés pour des bilans médicaux ou des démarches administratives. Si la reprise d'une activité professionnelle reste difficile pour la majorité des résidents, souvent en arrêt maladie, l'accompagnement vise à maintenir un projet de vie actif, adapté à leurs capacités du moment. L'isolement social et familial demeure un facteur de vulnérabilité majeur, souvent accentué au fil du temps, que l'équipe s'efforce de contenir par un soutien relationnel et collectif constant.

La durée moyenne des séjours est de 77 jours, mais elle tend à s'allonger, du fait des délais croissants d'accès au logement social. Cette prolongation complique les sorties, qui nécessitent davantage d'anticipation et de coordination. Toutefois, elle permet aussi d'asseoir des avancées plus solides dans le parcours de soin, et de consolider les démarches d'autonomisation et de réinsertion dans un cadre sécurisant.

III. Activité des services :

1

Service Prévention Formation

2

Consultations Jeunes Consommateurs

3

TAPAJ

4

Dispositifs à vocation départementale

- POSRAC
- Insertion professionnelle et addiction
- Guichet unique de dépistage des hépatopathies

1

Service Prévention Formation

Depuis septembre 2015, l'association Douar Nevez a structuré un service de prévention et de formation, répondant à différents appels à projets portés par les collectivités territoriales, la MILDECA, les dispositifs « Parentalité » et les actions en Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV). La signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en 2022 a permis de consolider ce service aujourd'hui composé d'un chef de service, d'une chargée de projet en prévention et d'une animatrice de prévention.

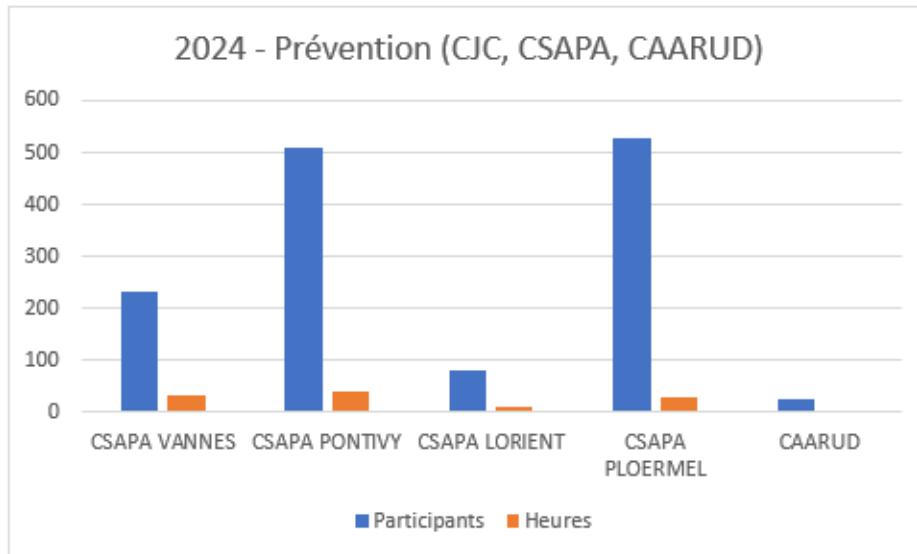
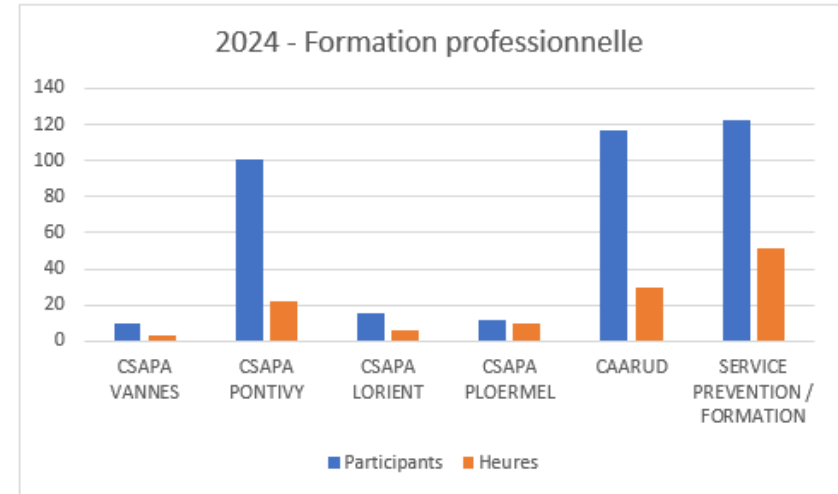
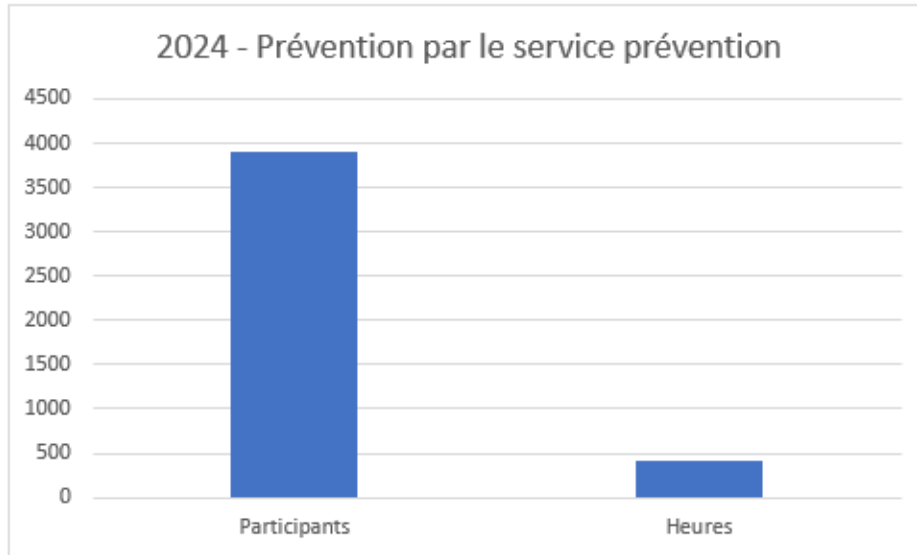
Ce service mène des actions régulières auprès des collèges publics et privés du Morbihan, avec un fort investissement dans la prévention des conduites addictives et des usages numériques. En moyenne, 250 ateliers sont animés chaque année dans le cadre du livret santé-citoyenneté, soutenu par le Conseil Départemental du Morbihan. Ces interventions s'appuient sur des approches interactives, favorisant l'expression des jeunes et leur capacité à réfléchir sur leurs pratiques.

Depuis 2020, les intervenants de Douar Nevez sont formés au programme Unplugged, un dispositif validé en milieu scolaire pour la prévention des consommations de tabac, d'alcool et de cannabis, avec une ouverture vers les usages problématiques des écrans et des jeux vidéo. Destiné aux élèves de 6e et 5e, le programme repose sur 12 séances d'une heure, menées en co-animation entre enseignants et professionnels de la prévention. Ces interventions ne se limitent pas à une approche informative : elles visent à renforcer les compétences psychosociales (CPS) des élèves – telles que la gestion des émotions, la communication, la pensée critique, la prise de décision ou encore la résistance à la pression du groupe – autant de leviers essentiels pour développer leur pouvoir d'agir et prévenir les comportements à risque.

Au-delà de leur impact sur la prévention des addictions, ces ateliers participent à l'amélioration du climat scolaire en renforçant la confiance en soi, l'expression individuelle, le respect d'autrui, et les capacités relationnelles. Les jeunes sont invités à questionner leurs croyances, à décrypter les influences sociales, les normes implicites et les représentations autour des produits ou des pratiques numériques, pour mieux s'en distancier de manière autonome.

Depuis 2020, un catalogue d'actions a été élaboré pour valoriser l'ensemble des interventions proposées. Si une partie des activités est financée via le CPOM, l'association répond également à des demandes ponctuelles ou spécifiques hors convention, sur devis.

Actions de prévention du service prévention



Bilan des activités de prévention et formation par service

2024 Service	Formation		Prévention	
	Participants	Heures	Participants	Heures
CSAPA VANNES	10	3	231	34
CSAPA PONTIVY	101	22	508	41
CSAPA LORIENT	15	6	80	9
CSAPA PLOERMEL	12	10	528	31
CAARUD	117	30	25	2
SERVICE PREVENTION / FORMATION	122	51	3896	420
TOTAL	377	122	5268	537

Présentation des missions du CPOM 2023 – 2024 :

- Mission 1 : Prévenir les usages à risques des nouvelles technologies numériques en développant des projets territoriaux
- Mission 2 : Prévenir les consommations de substances psychoactives et réduire les risques
- Mission 3 : Former les élus, les étudiants et les professionnels à l'addictologie
- Mission 4 : Réduire les risques en CAARUD et prévenir les reconsommations parmi les patients suivis en CSAPA

Intervention Conseil Départemental 2024 – 2025 :

Récapitulatif des actions menées sur l'année scolaire 2024-2025

Commune	NOM DU COLLEGE	Niveau classe	Libellé opération	Nombre d'ateliers	Dates prévisionnelles
ARRADON	Gilles Gabinet	5ème	Prévention autour des usages du numérique	10	12, 13, 15, 16/05 2025
BAUD	Mathurin Martin	3ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	4	3 et 4/04 2025
CAUDAN	Saint Joseph	3ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	3	25/02 2025
ETEL	La rivière d'Etel	6ème	Prévention autour des usages du numérique	8	13,16,17/12 2024
GUER	Brocéliande	5ème	Prévention autour des usages du numérique	6	25, 26, 29/11 2024
GUIDEL	Saint-Jean La Salle GUIDEL	4ème	Conduites addictives	6	23, 24/01 2025
HENNEBONT	Paul Langevin	6ème	Prévention autour des usages du numérique	10	02, 03, 05, 06/06 2025
LANESTER	Notre Dame du Pont	6ème 5ème	Numérique Conduites addictives	7	07/03, 14/03 2025
MALESTROIT	Saint Julien	4ème	Conduites addictives	5	21, 22/01/2025
MAURON	Marie Immaculée	6ème	Prévention autour des usages du numérique	4	14 et 21/11/2024
MUZILLAC	Jean Rostand	6ème	Prévention autour des usages du numérique	8	A déterminer
MUZILLAC	Sainte-Thérèse MUZILLAC	5ème	Conduites addictives	3	A déterminer
PLESCOP	Anne Frank	4ème	Conduites addictives	5	28/01 2024
PLOERMEL	Sacré-Cœur PLOERMEL	6ème 4ème	Prévention numérique Substances psychoactives	25	9, 13, 14, 16, 17, 20, 30/01 2025
QUESTEMBERT	Jean-Loup Chrétien	4ème	Prévention autour des usages du numérique	2	24/04/2025
QUIBERON	Beg-Er Vil	5ème	Prévention autour des usages du numérique	4	28/11 et 12/12/2024
RIANTEC	Kerdurand	6ème	Prévention autour des usages du numérique	10	20, 21, 27, 28/03 2025
ROHAN	Sainte Jeanne d'Arc	4ème	Conduites addictives (drogues, alcool, tabac)	3	27/02 et 06/03 2025
SAINT-AVE	Notre Dame	5ème	Prévention autour des usages du numérique	8	A déterminer
SARZEAU	Rhuys	3ème	Substances psychoactives	4	22 et 25/04/2025

2

Consultations Jeunes Consommateurs

L'ensemble des référents CJC est désormais équipé d'un ordinateur portable et d'un téléphone mobile, assurant l'accès au logiciel EO (DPI) lors des consultations hors site. Des temps d'échange départementaux entre référents ont été instaurés, accompagnés de la création de deux supports de communication :

- Un flyer destiné aux jeunes, présentant l'offre CJC.
- Un flyer à l'usage des professionnels, recensant les contacts des dispositifs jeunesse (CJC, TAPAJ, Prévention).

Le déploiement des CJC répond aux attentes des structures partenaires. Des bilans ont été menés avec les Missions Locales du Morbihan. Initialement axée sur des actions collectives, l'offre en Mission Locale a été adaptée en raison de l'évolution de la « Garantie Jeunes » vers le CEJ, rendant plus difficile la mobilisation sur les temps collectifs. L'intervention s'est recentrée sur des consultations individuelles, avec un renforcement de la collaboration avec les Conseillers d'Insertion pour mieux repérer et orienter les jeunes en situation complexe.

La désignation d'un référent départemental permet une coordination renforcée entre les CJC : mise en place d'outils communs, harmonisation des pratiques et mobilisation accrue des partenaires. Une méthodologie d'intervention commune a été construite avec toutes les Missions Locales du Morbihan (via conventions), articulée autour de trois axes :

Une offre hebdomadaire de suivi individuel (CJCA formalisée).

Une offre mensuelle d'intervention collective dans le cadre du CEJ, difficilement mobilisable en raison des contraintes du CER.

Une participation trimestrielle aux réunions d'équipes pour faciliter l'échange d'informations et l'orientation.

Une collaboration avec le service Prévention / Formation de l'Association permet de clarifier les périmètres d'intervention.

Le service Prévention se concentre sur la prévention primaire.

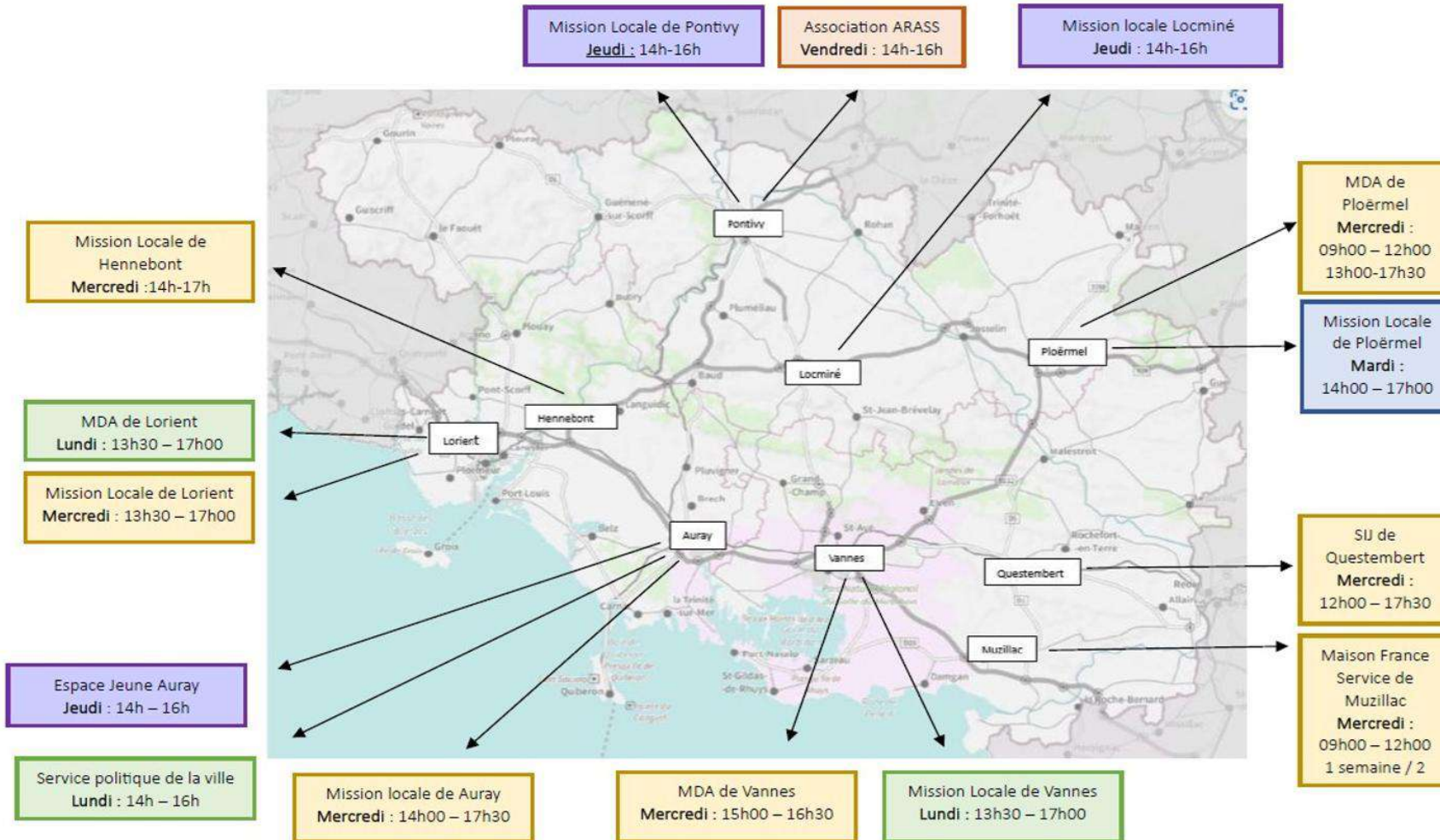
Les CJC interviennent prioritairement auprès des publics spécifiques et des structures de l'éducation spécialisée.

Ce déploiement a permis de renforcer la présence de l'offre dans des zones jusqu'ici peu couvertes, comme Questembert ou Muzillac, et d'implanter des points d'accueil communs, tels que les « Maisons France Services ». Néanmoins, certaines démarches de mise en place peuvent s'avérer longues.

Des obstacles subsistent concernant les consultations en milieu scolaire, notamment sur les modalités d'information des parents. Par ailleurs, un document de présentation des dispositifs jeunesse a été diffusé auprès des partenaires, et une page CJC dédiée sera mise en ligne sur le site de l'Association Douar Nevez, incluant une cartographie actualisée prévue pour juin 2025.

Les lycées professionnels manifestent un fort intérêt pour les consultations avancées, et un partenariat est en cours avec le CFA de Vannes. À Lorient et Vannes, des liens ont été noués avec les services de médecine universitaire : CJCA à Lorient et consultations à la demande à Vannes

- Les consultations jeunes consommateurs avancées de l'Association Douar Nevez



Activité par CJC :

- **CJC Lorient :**

En 2024, les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ont permis d'accompagner 264 jeunes sur le territoire de Lorient, répartis entre trois lieux clés : la Maison des Adolescents (35 jeunes), la Mission Locale (34 jeunes) et le CSAPA de Lorient (195 jeunes).

La Maison des Adolescents (MDA), structure pluridisciplinaire dédiée aux 11-25 ans, a offert un accueil confidentiel et accessible, adapté aux besoins des jeunes. Elle constitue un lieu privilégié pour aborder les conduites à risque dans un cadre bienveillant, sans stigmatisation.

Au sein du CSAPA, les consultations ont été organisées conformément au cahier des charges national des CJC, avec une salle d'attente distincte spécifiquement réservée aux jeunes. Cette configuration garantit un accueil respectueux de leur intimité et favorise un engagement plus serein dans le suivi.

Enfin, la Mission Locale a permis de toucher des jeunes en parcours d'insertion, en intégrant la question des consommations dans une approche globale de leur situation sociale et professionnelle.

Ce dispositif, ancré dans des structures identifiées et fréquentées par les jeunes, contribue à renforcer l'accès aux soins, la prévention précoce et la prise en charge adaptée des conduites addictives sur le territoire de Lorient.

- **CJC Pontivy :**

Sur la période observée, 84 jeunes ont été suivis dans le cadre des consultations CJC, avec une majorité de garçons (63) contre 21 filles. Parmi ces suivis, 67 concernaient directement des jeunes, dont 49 âgés de moins de 20 ans, 27 de moins de 18 ans et 27 âgés de 20 à 24 ans.

Par ailleurs, 7 suivis ont concerné l'entourage, notamment des parents inquiets face à la consommation de cannabis ou d'alcool de leur adolescent, ou encore des adolescents en difficulté du fait de la consommation d'alcool d'un parent. 10 suivis ont été réalisés en présence de l'entourage, principalement en lien avec des problématiques de cyberaddiction.

Sur le plan du soin, 52 suivis ont été assurés par des psychologues et 32 par des infirmiers.

Au total, 266 créneaux de consultation ont été réservés, dont 204 ont été honorés et 62 n'ont pas été assurés, soit environ 23 % de non-présentation.

La répartition des consultations selon les antennes est la suivante :

- ✚ CICA Mission Locale : 17 suivis
- ✚ Mission Locale de Locminé : 9 suivis
- ✚ Mission Locale de Pontivy : 8 suivis
- ✚ CICA ARASS : 13 suivis
- ✚ CJC CMPS : 54 suivis

Ces chiffres portent le total à 84 suivis.

Enfin, les deux consultations avancées mises en place ont permis d'assurer 30 suivis de jeunes, ce qui représente environ 35 % de la file active CJC de Pontivy, témoignant de l'importance et de la pertinence de ce dispositif de proximité.

- **CJC Ploërmel :**

En 2024, les différentes permanences du CJC sur le territoire de Ploërmel ont permis d'accompagner 187 jeunes à travers un suivi individuel. Au total, 590 consultations ont été réalisées.

Ces accompagnements se sont déroulés principalement dans le cadre de permanences hebdomadaires, assurées à Questembert, à la Maison des Adolescents et à la Mission Locale de Ploërmel, ainsi qu'à Guer et Douar Nevez. À cela se sont ajoutées des interventions ponctuelles dans plusieurs établissements scolaires conventionnés, permettant d'élargir l'accès au dispositif.

Malgré cet engagement fort, des difficultés subsistent : 87 rendez-vous ont été annulés et 126 n'ont pas été honorés, témoignant de la complexité d'accès et de maintien dans le soin pour certains jeunes.

En complément du suivi individuel, l'équipe CJC a mené en 2024 un important travail de sensibilisation et de prévention collective, qui a permis de toucher plus de 1 250 jeunes.

Les interventions en établissements scolaires ont concerné 6 lycées et collèges du territoire. Environ 450 élèves ont ainsi été sensibilisés directement en classe à travers des actions ciblées sur les comportements à risques et les conduites addictives.

Dans le champ de l'insertion, 78 jeunes ont participé à des ateliers organisés avec la Mission Locale (notamment dans le cadre du CEJ) et l'association AMISEP, renforçant l'ancrage du dispositif auprès des publics en parcours d'accompagnement social et professionnel.

Deux grands forums ont également marqué l'année : la journée organisée à la Cité scolaire de Brocéliande (Guer), et surtout le forum "Santé vous bien", qui a permis de sensibiliser à lui seul environ 700 élèves de 4e issus de 9 collèges du territoire. Ces événements ont renforcé la visibilité du CJC et permis d'aborder les thématiques de santé dans un format ludique et interactif.

Enfin, une action spécifique a été conduite auprès de professionnels : une présentation du dispositif CJC a été faite à l'équipe éducative de la MECS Saint-Yves (Malestroit), permettant de renforcer le lien avec les structures de protection de l'enfance.

- **CJC Vannes :**

En 2024, les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ont permis de suivre 264 jeunes sur le territoire de Vannes, grâce à une implantation régulière dans des lieux clés : le CSAPA de Vannes (107 jeunes, 498 actes), la Maison des Adolescents (50 jeunes, 107 actes) et la Mission Locale (35 jeunes, 97 actes). Des permanences complémentaires ont été assurées à Muzillac et au Lycée Jean Guéhenno, et des interventions ponctuelles ont permis de rencontrer 4 jeunes supplémentaires au CFA du Bâtiment et à la Sauvegarde 56.

L'ancrage territorial du dispositif s'appuie sur un travail partenarial étroit, essentiel pour assurer une réponse cohérente aux besoins des jeunes. En 2024, plusieurs temps d'échange ont permis de renforcer ces liens : une réunion d'équipe à la Mission Locale de Vannes, un comité de pilotage de la Maison des Adolescents (EPSM), et une rencontre institutionnelle avec Mme Le Brise Emma du bureau du Procureur, illustrant la coordination entre champs sanitaire, social et judiciaire.

En parallèle des consultations individuelles, le CJCA a mené un important travail de prévention collective, touchant un public varié à travers des ateliers et présentations. Ces interventions ont notamment permis de sensibiliser les jeunes aux conduites addictives, à la gestion des écrans ou à la santé mentale.

Parmi les actions marquantes, on peut citer l'intervention au Collège Jean Rostand de Muzillac dans le cadre d'un théâtre-forum avec la compagnie Instant, les ateliers menés auprès des Ambassadeurs en santé mentale à Vannes, et les nombreuses séances de prévention autour de l'usage des écrans à la Mission Locale.

D'autres temps collectifs ont également été proposés à la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) lors de stages de citoyenneté, au Collège Sainte-Thérèse de Muzillac, ou encore à la Maison des Adolescents, avec des ateliers sur le corps et la santé mentale.

Ces interventions collectives, réalisées dans des cadres scolaires, sociaux ou médico-éducatifs, permettent d'ouvrir un espace de parole, d'information et de réflexion sur les usages à risques, tout en facilitant le repérage précoce et la mise en lien avec les consultations individuelles.

Ainsi, l'activité du CJCA à Vannes en 2024 illustre une approche globale, partenariale et préventive, mobilisée au plus près des jeunes et de leurs environnements quotidiens.

- **CJC Auray :**

En 2024, le dispositif CJCA a permis d'accompagner 64 jeunes sur le territoire d'Auray, à travers 177 consultations individuelles. Ces entretiens ont été réalisés dans le cadre de permanences régulières organisées au sein de structures scolaires et sociales partenaires, ainsi qu'à l'occasion de quelques interventions ponctuelles à la demande.

Les permanences ont eu lieu dans plusieurs établissements d'Auray, Étel et Brech. Parmi eux, le Lycée professionnel Emile James a accueilli 16 jeunes pour 37 consultations, tandis que le Lycée maritime Jacques de Thézac en a reçu 4 pour 12 consultations, avec une fréquence d'un lundi par mois. À la Mission Locale d'Auray, 18 jeunes ont été accompagnés pour un total de 58 consultations, sur un rythme alterné de mercredis et vendredis matin. D'autres lieux comme le Lycée des Métiers d'Art Bertrand Duguesclin (7 jeunes, 18 consultations), le Service Politique de la Ville – salle l'Annexe (10 jeunes, 28 consultations), ou encore le Lycée agricole Kerplouz LaSalle (7 jeunes, 19 consultations) ont également participé à cette dynamique d'accueil régulier.

En complément, des consultations ponctuelles ont été organisées à la demande dans des établissements partenaires. Ainsi, la Prépa Avenir AMISEP à Brech a permis d'accompagner 1 jeune sur 4 consultations, et un autre jeune a été reçu au Lycée professionnel d'Auray pour une consultation unique.

Parallèlement à ce travail d'accompagnement individuel, plusieurs actions collectives de prévention ont été menées. À la Mission Locale, deux actions ont été réalisées : une marche santé dans le cadre du Mois sans tabac, et un atelier cocktail sans alcool à l'occasion du Dry January. L'AMISEP a également été un acteur clé avec quatre interventions collectives de sensibilisation aux conduites addictives et trois marches santé. Le Service Jeunesse de la Ville d'Auray a, de son côté, organisé une soirée à destination des parents, centrée sur la thématique des addictions.

En ce qui concerne la coordination institutionnelle, un bilan annuel a été réalisé avec l'équipe de la Mission Locale, permettant de faire le point sur les actions menées et les perspectives à venir. Le CJCA a aussi pris part à un temps d'échange inter-partenarial, animé par le service jeunesse d'Auray, autour de la réflexion sur la création d'un tiers-lieu à destination des jeunes sur le territoire d'AQTA.

3

TAPAJ : Travail Alternatif Payé à la Journée :



TAPAJ Lorient – Un levier d'insertion sociale et professionnelle par l'action territoriale :

TAPAJ (Travail Alternatif Payé À la Journée) est un dispositif médico-social innovant, soutenu par l'État, qui s'adresse à des jeunes en situation de grande précarité. Il leur permet d'accéder à des missions de travail rémunérées à la journée, tout en bénéficiant d'un accompagnement global (médico-psycho-social). L'objectif : favoriser leur remobilisation, renforcer leurs compétences et les accompagner dans la construction d'un parcours d'insertion durable.

Sur le territoire de Lorient Agglomération, TAPAJ est mis en œuvre par l'association Douar Nevez en lien étroit avec un réseau de partenaires locaux. Le dispositif repose sur une progression en trois temps : une première phase de mise en action rapide via des missions courtes, une phase d'accompagnement individualisé selon les priorités du jeune, puis un appui renforcé vers l'insertion professionnelle, la formation ou l'accès aux soins.

Un partenariat structurant avec RDLA :

Depuis 2022, un partenariat solide s'est construit entre TAPAJ Lorient et RDLA (RATPDEV – Lorient Agglomération), opérateur du réseau de transports publics IZILO. À l'issue d'échanges informels entre professionnels, une première expérimentation a vu le jour : 8 jeunes ont participé à des missions de pose et dépose d'autocollants sur les bus, représentant 341 heures de travail. Cette expérience a débouché sur la signature d'une convention de partenariat en février 2023, élargissant les missions aux travaux d'entretien des arrêts de bus de la gare SNCF, pour 592 heures supplémentaires, toujours assurées par 8 jeunes accompagnés.

En janvier 2024, le renouvellement du contrat de délégation de service public a permis de consolider ce partenariat à long terme, avec une convention pluriannuelle jusqu'en 2031. Celle-ci prévoit le nettoyage de l'ensemble des arrêts de bus du réseau IZILO pour un volume de 2100 heures par an, ainsi qu'une implication bénévole des professionnels RDLA dans l'accompagnement des jeunes.

 **Une collaboration progressive en trois étapes :**

Ce partenariat exemplaire repose sur une progression en trois paliers :

Des chantiers adaptés : les jeunes participent à des missions concrètes et encadrées (entretien des abris-bus, actualisation d'affichages), favorisant leur remobilisation et leur revalorisation dans l'espace public.

Une découverte du monde professionnel : des visites collectives de l'entreprise RDLA sont proposées chaque année pour permettre aux jeunes de mieux comprendre leur environnement de travail et d'envisager leur avenir professionnel.

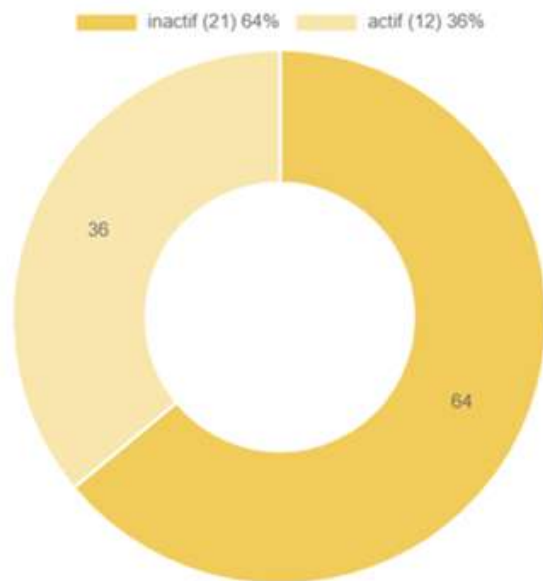
Un renforcement de l'employabilité : plusieurs fois par an, les professionnels RDLA coaniment des ateliers avec les équipes TAPAJ. Ces sessions abordent des thématiques clés telles que la rédaction de CV, l'entretien d'embauche ou les attendus en entreprise, dans une approche participative et bienveillante.

 **Un soutien institutionnel reconnu :**

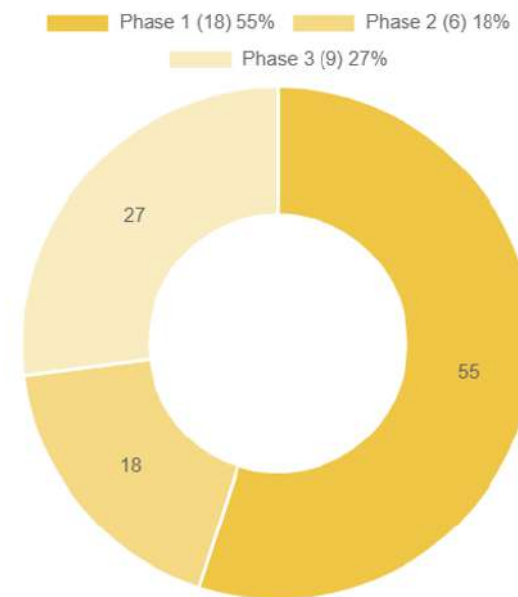
En 2024, le projet TAPAJ Lorient a été désigné lauréat de la Fondation d'entreprise du Groupe RATP. Ce soutien reconnaît la valeur sociale du dispositif, qui œuvre pour l'insertion des jeunes, l'égalité d'accès à la ville et l'engagement citoyen. La fondation s'inscrit dans les valeurs du groupe RATP : humain, respect, ouverture et attachement à l'intérêt général.

Ce double appui – institutionnel et local – illustre pleinement la philosophie de TAPAJ : créer des passerelles concrètes entre l'accompagnement social et le monde du travail, en mobilisant les acteurs du territoire pour construire une ville plus inclusive et des parcours d'insertion sur mesure pour les jeunes les plus éloignés de l'emploi.

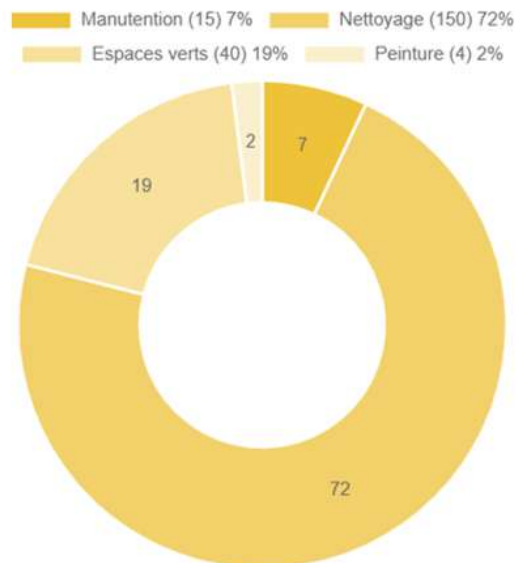
File active 2024



Nombre de tapageurs par phase



Nombre de plateaux proposés



Données Qualitatives : Exemple de parcours de TAPAJeurs

Exemple n°1 :

Mathis, 22 ans, hébergé par sa mère et tapajeur depuis novembre 2022 avec un plateau de 4h semaine. Il rencontre des difficultés pour se mobiliser et s'investir davantage dans le dispositif. C'est alors en avril 2023 qu'il décide de se reprendre en main et devient actif. En juin 2024, il est mis à la porte de chez sa mère. Une mise à l'abris hôtelière est sollicitée et quelques semaines plus tard, Mathis intègre un foyer jeunes travailleurs. En parallèle, il se mobilise auprès de la mission locale afin de bénéficier du contrat engagement jeune et ainsi obtenir une entrée d'argent stable qui permettra le financement de son lieu d'hébergement.

Les mois s'écoulent et Mathis montre qu'il reprend confiance en lui : il s'investit avec constance, gagne en autonomie et s'inscrit de manière progressive dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle. À ce jour, il est hébergé dans un appartement en CHRS et est en attente d'un emploi à temps partiel dans une entreprise privé.

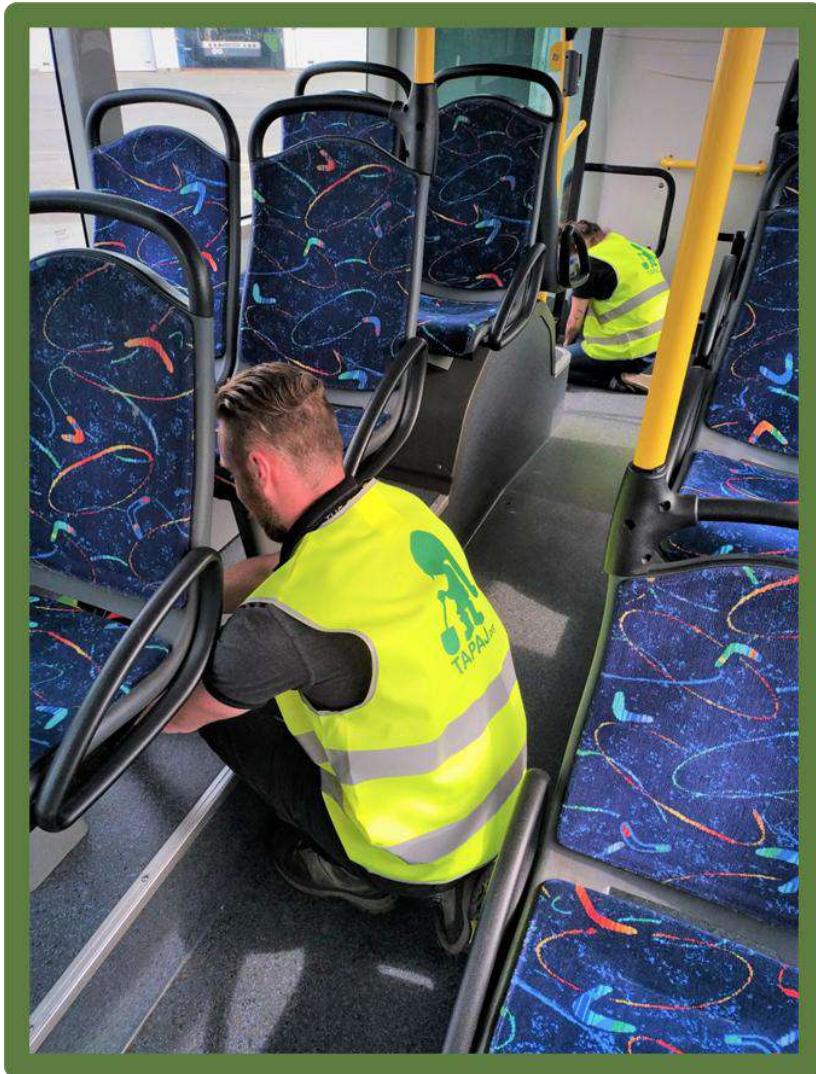
« TAPAJ m'a redonné confiance en moi parce que j'en avais besoin. Alexandre et Margaux sont toujours là pour nous aider. J'aimerais travailler plus mais il faut aussi laisser de la place aux autres. On s'entraide. Au début c'était dur, mais maintenant j'aime ça, être sur les plateaux avec les autres. J'ai vendu mon enceinte pour m'acheter un vélo et arriver plus facilement à l'heure. »

Exemple 2 :

Dorian, 25 ans, est locataire d'un appartement du parc privé. Il rencontre des difficultés à maintenir un emploi en raison de consommations régulières d'alcool. En novembre 2021, il fait le choix de s'inscrire au dispositif TAPAJ afin de bénéficier d'un accompagnement vers l'insertion professionnelle. Sa participation reste néanmoins irrégulière, marquée par des absences non justifiées et des périodes d'engagement ponctuelles.

Malgré ces fragilités, Dorian maintient un lien avec les encadrants du dispositif, et manifeste une volonté d'évolution sur le plan professionnel. L'équipe adapte ainsi les propositions de travail à son rythme, dans l'objectif de soutenir une insertion progressive et une stabilisation de sa situation. Depuis quelques mois, Dorian bénéficie d'un accompagnement sanitaire auprès du CSAPA et est en contact avec une entreprise de paysagisme pour effectuer un stage d'immersion. Par ailleurs, il sollicite de plus en plus les encadrants du dispositif afin d'être aidé dans ses démarches administratives.

« C'est dur mais avec TAPAJ, j'ai pu diminuer mes consommations parce qu'il y a les chantiers et que l'on n'est pas à rien faire. J'aime bien les plateaux physiques et j'espère avoir un stage en paysagisme... Margaux et Alexandre m'aide aussi pour ma santé, pour donner une meilleure image de moi aux patrons. J'ai besoin de temps mais avec TAPAJ je sais que je peux avancer à mon rythme. »



4

Dispositifs à vocations départementale

POSRAC : Pôle spécialisé régional d'addiction comportementales :

Les Consultations Spécialisées en Addictions Comportementales sont organisées au sein des CSAPA de Lorient et Vannes, conformément aux missions définies dans le cahier des charges national des CSAPA (arrêté du 14 mars 2007 modifié). Elles s'inscrivent dans le champ plus large de la prise en charge des addictions sans substance, notamment les jeux d'argent et de hasard, les jeux vidéo, ou encore les usages problématiques des écrans et des réseaux sociaux.

L'accueil se fait dans un cadre confidentiel et pluridisciplinaire. Un entretien d'évaluation initial est proposé à toute personne sollicitant une consultation. Cette première rencontre permet d'évaluer la situation clinique, sociale et familiale du patient, d'identifier les problématiques liées à l'addiction, et de proposer une orientation adaptée.

La prise en charge peut se poursuivre en binôme – associant un professionnel du champ social et un professionnel du soin – ou sous forme de suivis individuels spécialisés, qu'ils soient psychologiques ou sociaux. L'objectif est d'offrir une réponse personnalisée, modulée selon les besoins exprimés, dans une logique de réduction des risques, de restauration de l'autonomie et d'inclusion.

Le projet POSRAC (Prévention et Orientation Spécialisée pour les Risques Addictifs Comportementaux) sont portés sur le territoire de Lorient par une assistante de service social, et sur celui de Vannes par une psychologue clinicienne. Cette complémentarité permet un accompagnement global, intégrant les dimensions psychiques, sociales, éducatives et familiales.

Les personnes reçues présentent des profils variés : hommes et femmes, jeunes adultes, étudiants, salariés ou personnes en recherche d'emploi. Une attention particulière est portée aux publics les plus vulnérables, notamment les jeunes en rupture scolaire, les personnes éloignées des dispositifs de droit commun, ou encore celles présentant une grande fragilité sociale et relationnelle (phobie sociale, isolement, précarité). Chez les mineurs et jeunes majeurs, les entretiens sont souvent menés en lien avec les familles, les travailleurs sociaux référents ou encore les services de l'Aide Sociale à l'Enfance, dans le cadre d'un accompagnement coordonné.

Parmi les demandes, une augmentation marquée des consultations pour paris sportifs est observée, en particulier chez de jeunes hommes récemment sortis du domicile parental, parfois anciens sportifs. Les problématiques liées à la dépendance aux écrans (jeux vidéo, réseaux sociaux, visionnage compulsif de contenus ou plateformes de streaming) demeurent constantes, avec un public parfois bien inséré professionnellement mais présentant un usage problématique.

Enfin, l'équipe travaille en étroite collaboration avec les autres professionnels du CSAPA, notamment avec le Conseiller d'Insertion Professionnelle (CIP), et peut mobiliser le secteur de psychiatrie lorsque cela s'avère nécessaire. Cette approche pluridisciplinaire permet une prise en charge globale et coordonnée, conforme aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et à la stratégie nationale de santé publique en matière d'addictions comportementales.

✚ Insertion professionnelle des usagers de produits psychoactifs engagés dans un processus de soins :



Cofinancé par
L'Union
Européenne

L'accompagnement des conduites addictives ne saurait être efficace sans une prise en compte des facteurs sociaux et économiques qui les entretiennent où en résultent. Parmi eux, la précarité et l'éloignement de l'emploi constituent des éléments majeurs de vulnérabilité. C'est pourquoi l'insertion professionnelle est aujourd'hui reconnue comme un axe structurant du soin en addictologie, en complément des approches médicales, psychologiques et sociales.

Dans cette dynamique, l'association Douar Nevez, gestionnaire des CSAPA de Vannes, Lorient, Ploërmel et Pontivy, porte un projet visant à favoriser le retour à l'emploi des usagers suivis pour des conduites addictives envahissantes, souvent allocataires de minima sociaux. Le dispositif repose sur la présence d'un Conseiller en Insertion Professionnelle (CIP) directement intégré aux CSAPA de Vannes, à son antenne d'Auray et à celui de Lorient, afin de construire un accompagnement sur mesure, au plus près des réalités des personnes concernées.

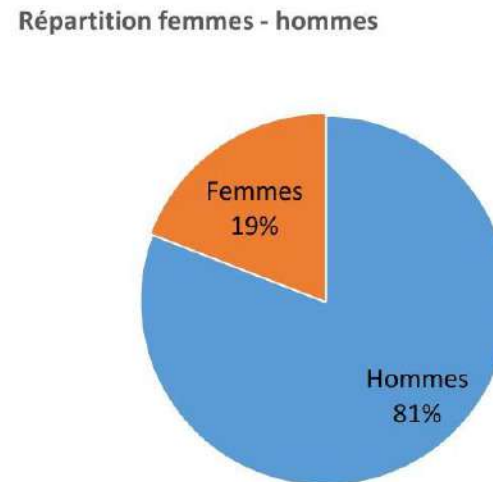
Ce projet répond à l'axe 1 du Plan Départemental d'Insertion du Conseil Départemental du Morbihan : "Mise en activité", qui vise à développer des opportunités concrètes d'engagement pour les personnes durablement éloignées de l'emploi, en lien avec les ressources des territoires. Le projet est mis en œuvre sur les territoires sociaux suivants : T1 (Vannes périphérie), T2 (Vannes), T4 (Auray), T5 (Lorient) et T7 (Lorient périphérie).

En 2024, le dispositif a permis d'accompagner 68 personnes, dont 50 allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA). Sur l'année, 49 personnes sont entrées dans l'action, parmi lesquelles 32 étaient bénéficiaires du RSA. Aucun jeune issu de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) n'a été intégré cette année. Ces chiffres traduisent la pertinence du dispositif pour un public fragilisé sur plusieurs plans, cumulant des difficultés d'accès aux soins, à l'emploi, à la formation et aux droits. La présence du CIP au sein même des lieux de soins permet une approche transversale, rendant possible un passage progressif de la stabilisation vers l'autonomie. L'accompagnement proposé favorise la reconstruction de repères professionnels, la remobilisation des compétences, et facilite l'accès à des parcours adaptés (formation, chantier d'insertion, emploi, activités sociales).

Ce projet confirme l'importance d'une prise en charge globale et cohérente, où l'insertion sociale et professionnelle devient un véritable levier thérapeutique pour des personnes durablement éloignées des dispositifs classiques, mais pleinement engagées dans un processus de soin et de transformation.

- Nombre de personnes accompagnées : 68
- Nombre d'allocataires du rSa accompagnés : 50
- Nombre de personnes entrées dans l'action au cours de l'année de référence : 49
- Nombre d'allocataires du rSa entrées dans l'action au cours de l'année de référence: 32
- Nombre de personnes issues de l'ASE accompagnées : 0

Données sociodémographiques des personnes suivies dans le cadre du dispositif :

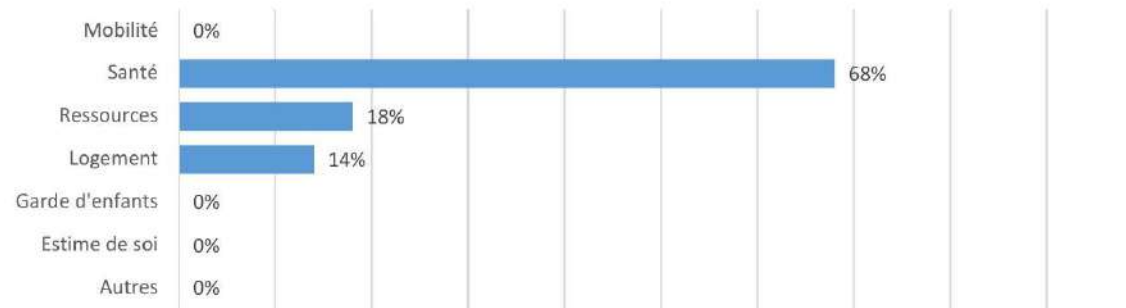


Nature des accompagnements réalisés :

Levée des freins à l'emploi

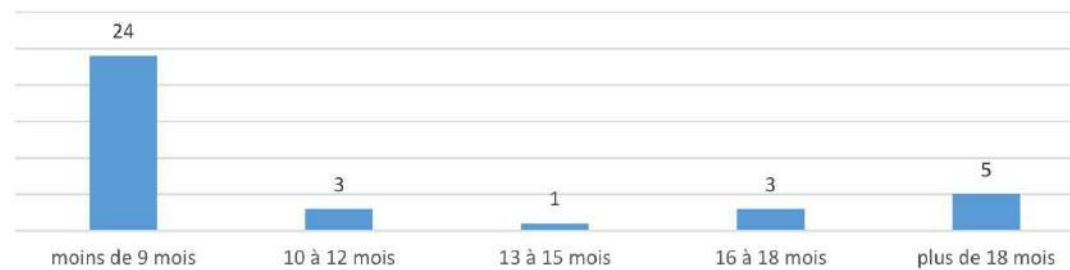
Nombre total d'accompagnements : 100

Nature des accompagnements réalisés



Durée de l'accompagnement :

Nombre de personnes



✚ Dispositif de dépistage et de prise en charge des hépatopathies au sein des Centres de Soins D'Accompagnement et de Prévention en Addictologie :

Face à la persistance de l'hépatite C chez les usagers de drogues, les CSAPA (Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) et les CAARUD (Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues) ont un rôle central à jouer dans le dépistage précoce, la prise en charge coordonnée et l'accès aux traitements des hépatopathies. En 2024, malgré les avancées thérapeutiques majeures ayant rendu l'hépatite C guérissable dans la majorité des cas, une part importante des usagers de drogues reste hors parcours de soins en raison de freins multiples : précarité, troubles psychiatriques associés, instabilité sociale ou méconnaissance de l'offre de soin. Ce projet vise à renforcer l'efficacité du parcours de soin des patients suivis en CSAPA ou CAARUD, à travers plusieurs objectifs clés :

- ✚ Organiser un dépistage systématique et accessible des hépatopathies au sein des structures,
- ✚ Renforcer la prise en charge rapide et coordonnée des patients dépistés positifs, notamment pour l'hépatite C,
- ✚ Optimiser l'ensemble du parcours de soins, depuis le repérage jusqu'à la mise en place du traitement et la réduction des risques,
- ✚ Déployer et renforcer des partenariats territoriaux transdisciplinaires au service des patients (soins spécialisés, hépatologie, laboratoires, réseaux associatifs...).

Une organisation centrée sur le « guichet unique »

Conformément aux recommandations du manuel méthodologique "Hépatite C – Renouvellement des stratégies en CAARUD et CSAPA", le projet repose sur une approche innovante de type « guichet unique », intégrée directement dans les CSAPA. Cette organisation permet de regrouper dans un même lieu toutes les étapes de la prise en charge des hépatites virales :

- Prévention et sensibilisation
- Dépistage par sérologie ou TROD (test rapide d'orientation diagnostique)
- Réalisation de FibroScan®
- Consultation d'hépatologie
- Mise en route du traitement antiviral et suivi

Cette démarche s'inspire du modèle anglo-saxon « test and treat », qui associe unité de lieu et de temps, en visant le démarrage du traitement dans un délai très court après le dépistage, parfois dès le jour même.

Un accompagnement proactif et adapté :

Chaque nouveau patient accueilli dans la structure se voit proposer un dépistage des hépatites, soit par sérologie en laboratoire, soit directement via un TROD et un examen FibroScan® réalisés au sein du CSAPA/CAARUD par des professionnels formés. En cas de refus initial ou de réticence, une information claire et bienveillante est dispensée, afin de sensibiliser à l'importance du diagnostic et du traitement.

Si les examens ne peuvent être réalisés le jour même, un rendez-vous rapide est programmé, dans un local dédié et identifié. Ce moment permet également de poser les bases d'un accompagnement global et personnalisé.

En cas de TROD positif, un bilan sanguin est prescrit en vue d'une consultation d'hépatologie. Conscients des nombreux freins à l'accès aux soins (désorganisation du quotidien, manque de mobilité, isolement social, troubles psychiatriques associés), les professionnels du CSAPA peuvent proposer un accompagnement physique au laboratoire, assuré par un référent de la structure, un proche ou un bénévole de l'association AIDES.

Une dynamique territoriale et partenariale :

La réussite de ce projet repose sur une dynamique territoriale forte, mobilisant les équipes pluridisciplinaires des CSAPA et CAARUD ainsi que leurs partenaires médicaux et sociaux. Il s'inscrit dans une volonté de réduction des inégalités d'accès aux soins, en particulier pour les personnes les plus éloignées du système de santé classique.

En 2024, ce type de dispositif s'inscrit pleinement dans les priorités nationales de santé publique, notamment dans le cadre du plan de lutte contre les hépatites virales et les addictions, et en cohérence avec les recommandations de la HAS et de la Société Française d'Hépatologie.

IV. Perspectives et orientations stratégiques

1

Développement du « Partenariat Patienté »

2

Evolution du DPI (Dossiers Patients informatisé)

3

Consolidation des dispositifs expérimentaux :
TAPAJ / Guichet unique / Equipe Mobile.

1

Développement du partenariat patient : Renforcement de la place des usagers et développement de la pair-aidance

L'Association Douar Nevez affirme sa volonté de renforcer la participation des usagers au sein de ses établissements, notamment à travers la promotion de la pair-aidance et du rôle de patient-expert. Conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), l'association s'inscrit dans une démarche centrée sur le patient, fondée sur une relation de partenariat entre l'utilisateur, ses proches et les professionnels, dans la co-construction des soins et leur suivi.

Une approche participative et complémentaire

Cette démarche valorise la complémentarité entre l'expertise professionnelle et l'expérience vécue des usagers, en misant sur :

- la personnalisation des soins,
- le développement de l'autonomie et des compétences du patient,
- la continuité des parcours dans le temps.

De plus en plus, les structures en addictologie reconnaissent l'apport des usagers dans l'évaluation des dispositifs de soin, leur conception, et même la formation des professionnels. Cette implication s'étend jusqu'à la gouvernance via des instances consultatives ou groupes de travail, contribuant à réduire la stigmatisation et à ajuster les soins aux réalités vécues.

Le rôle clé des patients-experts en addictologie :

La pair-aidance s'incarne notamment à travers le rôle de patients-experts, des usagers formés à intervenir auprès de leurs pairs. Ces bénévoles en addictologie sont issus de parcours de soin et formés à la relation d'aide (ex. : via l'APEA en lien avec l'AP-HP). Ils interviennent à l'hôpital ou en ambulatoire, proposent des temps d'échange individuels, soutiennent les patients dans les moments de vulnérabilité, et organisent des activités de groupe.

Leur intervention est confidentielle, en dehors du champ médical, sauf en cas de situation critique (ex. : idées suicidaires), où ils peuvent alerter les soignants en informant la personne concernée. Les patients-experts ont aussi un rôle transversal auprès des équipes, participent à des actions de formation (facultés, écoles de soins, magistrats, etc.), et siègent dans des instances nationales telles que la HAS.

Pour soutenir leur mission, ils bénéficient de temps de supervision réguliers, animés par un psychologue, afin de préserver leur équilibre personnel face à la charge émotionnelle que peut représenter leur engagement.

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :

Depuis 2016, l'Association Douar Nevez s'est dotée d'un Conseil de la Vie Sociale (CVS), instance consultative ayant pour mission de formuler des avis et propositions sur le fonctionnement de l'association, les projets de services, les conditions d'accueil et de vie des usagers. Il réunit des représentants des usagers, des associations d'entraide, et de l'association gestionnaire.

Les membres du CVS sont tenus à la confidentialité, et le fonctionnement de l'instance est précisé dans le livret d'accueil remis à chaque usager. Le CVS se réunit trois fois par an, ou à la demande, et peut mobiliser des professionnels à titre consultatif. Ses avis sont transmis au Conseil d'administration, qui doit informer des suites données.

Le développement du Dossier Patient Informatisé

Dans un contexte national marqué par la transformation numérique des pratiques médico-sociales, l'Association Douar Nevez s'inscrit dans une démarche proactive en portant l'évolution de son système d'information vers Eo Web, version modernisée de son logiciel métier actuel Eo Desk. Cette transition s'inscrit pleinement dans les orientations stratégiques du Ségur du numérique en santé et dans le cadre du Système Ouvert et Non Sélectif (SONS), qui visent à garantir une meilleure interopérabilité des outils, la sécurité des données personnelles, et une amélioration du parcours des usagers.

Eo Web offre un espace de travail collaboratif, sécurisé et personnalisable, pensé pour les secteurs de l'addiction, du handicap, de l'enfance, du grand âge, de l'hébergement et de l'insertion. Grâce à une gestion électronique des documents (GED) intégrée, il permet de centraliser tous les éléments du Dossier Unique de l'Usager (contrats, projets, bilans...), tout en garantissant leur accessibilité et leur traçabilité dans le respect des exigences légales (RGPD, INS, doctrine nationale du numérique en santé).

Cet environnement numérique contribue à réduire les pertes d'information, à éliminer les doublons, et à lutter efficacement contre les dossiers incomplets encore trop fréquents dans les pratiques de terrain.

Au-delà de la conformité réglementaire, cette évolution numérique constitue un véritable gain de confort pour les professionnels de santé, travailleurs sociaux et intervenants pluridisciplinaires. En simplifiant la saisie, la consultation et le partage d'informations, Eo Web fluidifie l'organisation quotidienne du travail, réduit la charge administrative, et sécurise les données échangées. Les professionnels peuvent se concentrer davantage sur leur cœur de métier : la relation d'accompagnement et de soin, en s'appuyant sur un outil ergonomique, fiable et modulable.

L'un des bénéfices majeurs de cet évolution doit résider dans la qualité des transmissions entre professionnels, rendues plus fines, plus traçables et mieux contextualisées. Ces échanges renforcent la continuité du suivi, la cohérence des projets personnalisés d'accompagnement et permettent un véritable travail d'équipe autour de l'utilisateur.

Qu'il s'agisse d'un échange entre un éducateur et un infirmier, entre un psychologue et un intervenant social, ou encore avec des partenaires extérieurs, la mise en réseau des données via un accès sécurisé améliore sensiblement la prise en charge globale, en renforçant la lisibilité des parcours.

Dans une société de plus en plus numérisée, y compris dans les champs du soin, de la prévention et de l'accompagnement social, les structures médico-sociales ont le devoir de s'adapter à ces mutations, non pas par contrainte technologique, mais dans une logique de qualité, d'efficacité et d'inclusion

Consolidation des dispositifs expérimentaux

L'Association Douar Nevez exprime une volonté claire et déterminée de pérenniser plusieurs dispositifs actuellement financés sur appels à projets : le programme TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée), le dispositif d'accompagnement socio-professionnel à destination des bénéficiaires du RSA, ainsi que l'équipe mobile en addictologie. Ces actions, bien que développées dans un cadre expérimental, ont largement démontré leur utilité sociale, leur capacité d'innovation et leur impact positif sur l'accès aux soins et aux droits pour les publics les plus vulnérables. Pour autant, leur financement limité dans le temps par le biais d'appels à projets soulève des limites structurelles, bien identifiées dans les rapports de la Fédération Addiction et les analyses en sociologie de la santé. La précarité des financements rend difficile la stabilisation des équipes et engendre une insécurité professionnelle qui nuit à la qualité de l'accompagnement, au portage stratégique des actions et à la fidélisation des intervenants. Comme le souligne la Fédération Addiction dans ses positionnements récents, ces dispositifs nécessitent « une sécurisation budgétaire pérenne pour passer du temps de l'expérimentation à celui de la transformation structurelle de l'offre ».

Par ailleurs, les appels à projets induisent une logique de fragmentation des interventions, souvent déconnectée des dynamiques de terrain. Les temporalités imposées (durées courtes, reconductions incertaines, délais de réponse et de mise en œuvre) entravent l'innovation de long terme, en contraignant les structures à produire de la démonstration immédiate plutôt que de la consolidation territoriale. Ce constat est également partagé par de nombreux travaux en économie de la santé, qui soulignent les effets paradoxaux de cette « mise en concurrence de l'innovation sociale » : multiplication des démarches administratives, dispersion des énergies et affaiblissement de la cohérence des politiques locales.

Dans un contexte où les besoins en addictologie ne cessent de croître, avec des publics toujours plus précaires et éloignés des soins, l'enjeu est désormais de sortir du modèle expérimental permanent. Cela passe par l'intégration de ces dispositifs dans les financements de droit commun, avec un soutien pluriannuel garant de leur continuité, de leur pilotage stratégique, et de leur inscription dans les parcours de soin et d'insertion. Il s'agit d'une condition sine qua non pour assurer la viabilité, l'efficacité et l'équité des réponses apportées aux personnes concernées par les addictions.

L'Association Douar Nevez réaffirme ainsi son engagement pour une approche territoriale, intégrée et durable des soins en addictologie, en cohérence avec les principes de l'économie de la santé publique : accessibilité, pertinence, soutenabilité.

V. CONCLUSION

L'année 2024 s'est inscrite pour l'Association Douar Nevez dans une dynamique d'activité soutenue, de consolidation des dispositifs et d'adaptation continue face à l'évolution des besoins et des contextes. À travers l'ensemble de ses actions – soins, accompagnement social, réduction des risques, prévention, insertion – l'association a poursuivi sa mission avec exigence, en plaçant la personne accompagnée au cœur de son intervention.

Les files actives en hausse dans plusieurs établissements témoignent d'un accroissement de la demande, mais aussi d'une montée en complexité des situations : précarité accrue, troubles psychiatriques associés, isolement, polyconsommations, addictions comportementales émergentes. Dans ce contexte, l'intervention en addictologie devient un véritable travail d'équilibre entre soutien médico-psycho-social individualisé et coordination territoriale élargie, souvent dans des conditions de ressources tendues.

Parallèlement, les profils de consommation évoluent. Les pratiques liées aux jeux d'argent, aux écrans et aux réseaux sociaux mobilisent désormais fortement les équipes, au même titre que les consommations de produits plus classiques (cannabis, alcool, cocaïne...). Ces mutations imposent des ajustements permanents dans les postures professionnelles, les modalités d'accompagnement, et les outils thérapeutiques disponibles.

Pourtant, cette capacité d'innovation et de mobilisation se heurte à une réalité budgétaire de plus en plus contraignante. Les récentes déclarations du ministère de la Santé et de la DGS concernant la trajectoire de l'ONDAM (Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie) soulignent un contexte de maîtrise renforcée des dépenses, qui fait craindre un gel, voire une réduction des moyens alloués aux structures médico-sociales, y compris en addictologie.

Dans ce cadre, une question fondamentale se pose : comment maintenir des réponses accessibles, humaines et qualitatives pour les publics les plus vulnérables, dans un contexte de sous-financement chronique, alors même que les besoins augmentent ? Comment préserver l'ambition d'une approche globale et inclusive des soins sans moyens structurels suffisants pour la faire vivre ? Si les équipes de Douar Nevez font preuve d'une ingéniosité constante, d'un professionnalisme reconnu et d'un engagement sans faille, il est impératif que les efforts déployés soient soutenus par une politique volontariste et des financements à la hauteur des enjeux de santé publique. Ce rapport témoigne d'une année riche en actions et en coopérations. Il invite à penser l'avenir avec vigilance, mais aussi avec confiance dans la capacité collective à inventer des solutions durables, à soutenir les parcours de soin avec humanité, et à continuer de défendre, dans un environnement contraint, une vision de l'addictologie fondée sur les droits, l'autonomie et la dignité des personnes.

GLOSSAIRE

A

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACT	Appartements de Coordination Thérapeutiques
AEMO	Action Éducative 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
COPIL	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	Électricité De France
EFAIT	Écoute Familiale Information Toxicomanies
EPSM	Établissement Public de Santé Mentale
ESCAPAD	Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation À la Défense
ETP	Équivalent 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'échange de seringues
POSRAJ	Pôle de spécialisation Régional sur les addictions aux jeux

R

RDR	Réduction des Risques
RQTH	Reconnaissance De La Qualité De Travailleur Handicapé
RSA	Revenu de Solidarité Active

S

SDF	Sans Domicile Fixe
SFA	Société Française d'Alcoologie
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SINTES	Système d'Identification National des Toxiques Et Substances
SPIP	Services Pénitentiaires D'insertion Et De Probation
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation

T

TISF	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues (Dispositif)
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostique
TSO	Traitements De Substitution Aux 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 Humain