

Rapport D'ACTIVITÉ 17



Un établissement du
Comité Départemental de Prévention en Alcoolologie et Addictologie de Moselle

METZ

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

THONVILLE

- Espace Ressources :
Consultation Jeunes
Consommateurs

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| I - INTRODUCTION | 5 |
| II - L'ÉQUIPE EN 2016 | 6 |
| II.1 - La formation | 7 |
| II.2 - Les colloques et les conférences | 7 |
| II.3 - La supervision | 7 |
| III - L'ACTIVITÉ AU CPF | 8 |
| III.1 - La philosophie du CPF | 8 |
| III.2 - Les principaux financeurs et contributeurs | 8 |
| III.3 - Les Contrats Locaux de Santé | 9 |
| III.4 - Le Point Relais en Education pour la Santé (PREPS) | 9 |
| III.5 - Les actions en 2017 | 10 |
| III.5.1 - Projets financés par l'ARS | 10 |
| III.5.2 - Projets financés par la MILDECA | 22 |
| III.5.3 - Les autres partenaires | 35 |
| IV - L'ACTIVITÉ AU CSAPA | 38 |
| IV.1 - Venir au CSAPA | 38 |
| IV.2 - Aller vers les usagers | 39 |
| IV.3 - Les modalités d'accueil | 39 |
| IV.4 - L'offre de soin | 39 |
| IV.4.1 - L'accompagnement individuel | 39 |
| IV.4.2 - Les entretiens de couple et familiaux | 41 |
| IV.4.3 - Les activités collectives | 41 |
| IV.4.4 - La journée de théâtre | 43 |
| IV.4.5 - Le repas de Noël | 43 |
| IV.4.6 - L'accueil des mineurs au CSAPA et à l'Espace Ressources | 46 |
| IV.4.7 - La consultation de tabacologie | 46 |
| IV.4.8 - Les addictions sans substances | 48 |
| V - LES USAGERS EN 2017 | 49 |
| V.1 - File active | 49 |
| V.2 - Profil des usagers | 49 |
| VI - LES PARTENARIATS | 54 |
| VI.1 - Les conventions en 2017 | 54 |
| VI.2 - La participation aux réseaux | 54 |
| VI.3 - Les partenaires principaux | 55 |
| VI.4 - La participation des usagers | 56 |
| VII - EVALUATION EXTERNE | 57 |
| VIII - CONCLUSION | 62 |

Centre
edison

03 87 66 41 50
www.centre-edison.fr



INTRODUCTION

Le Centre Edison a la plaisir de vous présenter son rapport d'activité de l'année 2017. Il se situe cette année à un moment particulier puisqu'il coïncide avec la fin du projet d'établissement 2011-2016 et la première évaluation externe dont il rendra compte. Au-delà des échéances formelles qui sont des temps forts de la vie institutionnelle, il s'efforcera aussi de témoigner des processus de changement permanents et des innovations constantes qui animent la pratique professionnelle au quotidien.

Nous vous souhaitons une agréable lecture.

II L'ÉQUIPE EN 2017

Le Centre Edison est placé sous la responsabilité de M. Léget, Directeur, en collaboration avec M. Linden, cadre de santé adjoint de Direction et Mme Helf, cadre administratif.

Le Centre Edison, c'est à Metz le Centre de Prévention et de Formation ainsi que le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA du CDPA de Moselle) avec l'ensemble de ses consultations décentralisées. A Thionville, c'est aussi la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) **Espace Ressources**.

Composition de l'équipe pluridisciplinaire :



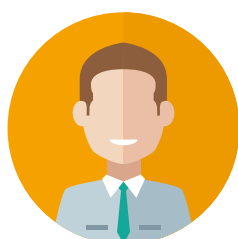
5

Psychologues



4

Infirmiers



1

Directeur



2

Conseillères en
Economie Sociale
et Familiale



1

Cadre
administratif



2

Secrétaires



2

Educateurs
spécialisés



1

Agent
d'entretien



2

Médecins



1

Cadre de santé
adjoint de Direction

La répartition des postes correspond à 3.02 ETP (équivalents temps plein) sur le CPF et 15.24 ETP sur le CSAPA et l'Espace Ressources. Le CPF est financé sur appels à projets et le CSAPA ainsi que la CJC par l'Assurance Maladie.

En 2017, nous accueillons Delphine Auzanneau, secrétaire médicale, qui vient participer à l'accueil et au secrétariat sur le site thionvillois de l'Espace Ressources. Mme Minetti, infirmière, quitte l'équipe pour se consacrer à de nouveaux projets.

II.1 LA FORMATION

| Orientation CDPA 2017 | Formations principales au Centre Edison | Professionnel concerné |
|---|--|--|
| Développer des compétences, des outils et des projets favorisant l'accueil et l'accompagnement des usagers présentant tous types de problématiques addictives, notamment celles qui relèvent des addictions sans substance | <ul style="list-style-type: none"> - DU de tabacologie - DU addictologie pratique - Formation aux Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) | <ul style="list-style-type: none"> - 1 infirmier - 1 éducatrice spécialisée - Formation collective |
| Diversifier les compétences et/ou qualifications pour améliorer le service rendu à la population, notamment avec les familles et l'entourage | <ul style="list-style-type: none"> - Participation à la section clinique de Strasbourg - DU Bases conceptuelles des psychothérapies analytiques - Formation de relaxologue 2ème année - Les journées de formation à la psychosomatique | <ul style="list-style-type: none"> - 1 cadre de santé adjoint de Direction - 1 psychologue - 1 psychologue - 1 psychologue |
| Développer les compétences et méthodologies dans les domaines administratifs, qualité, sanitaires et techniques | <ul style="list-style-type: none"> - Prestation Ressources Humaines UNIFAF | <ul style="list-style-type: none"> - Equipes de direction et d'encadrement Centre Edison et La Fontenelle |
| Assurer pour tous une formation à la sécurité des biens et des personnes | | |

II.2 LES COLLOQUES ET LES CONFÉRENCES

| | |
|---|--------------------------|
| Journée Loraddict sur les addictions comportementales | Participation collective |
| 47ème journées de l'Ecole de la Cause freudienne : Apprendre, désir ou dressage ? | 1 cadre de santé |
| Journée Fédération Addiction : Femmes et addictions | 1 psychologue |
| Journée GERCPEA (psychanalyse et psychothérapie au Luxembourg) : l'alcoolisme clinique des limites | 1 psychologue |
| Journée du schéma départemental de l'enfance : « des adolescents singuliers, des réponses plurielles » | 1 éducatrice spécialisée |

II.3 LA SUPERVISION

En 2017, certains professionnels continuent de s'impliquer dans une démarche individuelle de supervision, approfondissant la réflexion clinique nécessaire que les temps institutionnels initient à titre collectif.

III.1 LA PHILOSOPHIE DU CPF

Elle repose principalement sur le concept de Promotion de la Santé tel que défini dans la Charte d'Ottawa.

Les professionnels du Centre de Prévention et de Formation sont attentifs à mener des actions qui partent des besoins des publics qu'ils rencontrent et surtout, de leurs ressources et de leurs compétences. Ils s'efforcent de proposer des actions qui s'inscrivent dans la durée plutôt que des interventions ponctuelles même si celles-ci présentent l'intérêt d'initier des démarches plus ambitieuses et de contribuer au développement de notre réseau de partenaires.

Une attention toute particulière est portée à la coordination des activités de prévention (le plus souvent collectives) et de soin : co-construction et co-animation des projets de prévention, orientation vers des espaces de soin individuels ou collectifs.

Du point de vue méthodologique, le Centre Edison travaille en étroite collaboration avec l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) :

- Contribution au pôle de compétence de l'IREPS ;
- Présence d'un Point Relais en Education pour la Santé (PREPS) à l'Espace Ressources de Thionville.

III.2 LES PRINCIPAUX FINANCEURS ET CONTRIBUTEURS

Le Centre de Prévention et de Formation, dont l'activité se décline à partir de Metz (Centre Edison et siège du CDPA) et de Thionville (Espace Ressources), est financé sur la base d'appels à projets, de contributions au budget de fonctionnement et de mise à disposition de locaux.

Le Centre Edison remercie :

- L'Agence Régionale de Santé de Lorraine ;
- La Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives ;
- Les communes de Thionville et Yutz ;
- Les communautés de communes Portes de France Thionville et Val de Fensch ;
- Les Centre Communaux d'Action Sociale de Metz, Thionville et Yutz ;
- La Direction Régionale de la Protection Judiciaire de La Jeunesse ;
- La Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires ;
- La Carmi Est ;
- Le Conseil Départemental, le Conseil Régional ;
- Les adhérents du CDPA 57.

III.3 LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

La participation du Centre Edison aux Contrats Locaux de Santé de Forbach et Thionville initiés par l'Agence Régionale de Santé s'est poursuivie en 2017 :

- Education nationale :
 - Promotion de la santé dans les écoles primaires (Forbach notamment) ;
 - Formation des équipes de l'éducation nationale aux compétences psychosociales (Thionville). Cette action nouvelle vise à permettre aux établissements scolaires d'élaborer et de mettre en œuvre de manière autonome des projets de promotion de la santé.
- Soutien à la pratique professionnelle et sensibilisation à la problématique addictive chez les professionnels du champ social ;
- Entreprises et précarité : prévention des conduites addictives.

III.4 LE POINT RELAIS EN EDUCATION POUR LA SANTÉ (PREPS)

En partenariat avec l'IREPS (Instance Régionale en Education et Promotion de la Santé), le Centre Edison s'est engagé par le biais d'une convention à accueillir et animer un PREPS (Point Relais en Education pour la Santé) à l'Espace Ressources de Thionville. Il s'agit d'apporter de l'information, de prêter des outils et de diffuser de la documentation auprès des professionnels qui le souhaitent dans le domaine des prises de risque et des addictions mais aussi dans de nombreux autres champs concernant la santé et le bien vivre.

III.5 LES ACTIONS EN 2017

III.5.1 / PROJETS FINANCÉS PAR L'ARS

● ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE DE PROXIMITÉ EN ADDICTOLOGIE AU SEIN DES FOYERS ET RÉSIDENCES SOCIALES DE MOSELLE

1 - DIAGNOSTIC :

Les consommations abusives sont récurrentes chez les publics en situation de précarité. C'est pourquoi la question de l'accès au soin est primordiale. Toutefois, elle est aussi complexe car les publics exclus apparaissent souvent très attachés à leurs consommations. En effet, le fait de boire renvoie plus pour ces publics à un mécanisme d'adaptation, à un mode de vie, mais aussi à une adaptation de leur « moi » pour affronter la société et s'y intégrer. Ainsi, si ces conduites sont préoccupantes pour les professionnels des champs médicosociaux, il n'en est pas de même chez des personnes marginalisées pour qui l'alcool permet d'avoir une place dans leur groupe de pairs mais aussi dans notre société. C'est pourquoi l'arrêt des consommations est difficilement envisageable car il est souvent interprété comme porteur d'un risque d'exclusion supplémentaire. L'intervention du psychologue en addictologie dans les milieux précarisés appelle donc à des méthodologies spécifiques et adaptées. Le programme proposé actuellement repose sur 3 axes d'intervention complémentaires :

a. La prise en charge individuelle :

Il s'agit de créer un espace contenant et « à soi » afin de permettre la rencontre et la (re)construction du lien à l'autre. Les entretiens doivent permettre à l'utilisateur de se resituer en tant que sujet et rendre possible l'expression de la souffrance et la restauration des liens de confiance, en soi, en l'autre, en l'avenir. Le travail de ces différents aspects favorise l'émergence de « points de bascule » (moments où l'utilisateur est prêt à amorcer un changement). Les objectifs sont l'accompagnement vers le soin et la réduction des risques, le maintien des démarches de soin, la prévention des dégradations et du développement des comorbidités. La consultation s'articule en collaboration étroite avec les travailleurs sociaux et gérants des sites et sur les réseaux médico-sociaux de proximité car, loin d'être linéaire, l'accompagnement renvoie plus à une forme de « tricotage » avec des va et vient entre l'utilisateur et l'ensemble des partenaires.

b. Le travail de groupe et d'atelier :

Ce sont des espaces d'expression qui favorisent l'émergence et le développement des compétences psychosociales. Ils permettent aux usagers de se soutenir mutuellement en s'appuyant notamment sur le partage de leurs expériences respectives et au travers d'exemples de la vie quotidienne. Les objectifs sont le conseil minimal, l'information, la promotion de la santé et l'accès au soin. Les groupes favorisent l'amélioration du bien-être, le maintien du lien social, le savoir-être (ensembles) et permettent de rompre avec l'isolement du quotidien. Ils sont un vecteur potentiel d'accès au soin car ils permettent de créer du lien avec différents acteurs de soin :

- **Vers la consultation psychologique**, en permettant une prise de contact avec la psychologue dans un cadre moins formel ;

- **Vers le soin**, par la rencontre de professionnels extérieurs invités à participer au groupe de façon ponctuelle, mais aussi par l'accès à un espace pour des personnes qui ne peuvent pas se confronter à la relation duelle de l'entretien.

De même, **l'espace individuel favorise l'accès au groupe et sa dynamique**. Les personnes déjà en suivi s'avèrent plus motrices en première intention et facilitent l'adhésion des membres qui n'ont pas de suivi.

c. Le travail avec les professionnels :

Il s'agit d'informer et de sensibiliser les professionnels aux problématiques d'addictions au regard des spécificités des publics en situation de précarité et d'exclusion afin de favoriser l'accompagnement et l'orientation des personnes vers les consultations et de faciliter la lisibilité et la compréhension du maillage de soin. Les objectifs sont le travail des représentations, l'émergence d'un socle commun de connaissances sur les addictions, le développement de compétences sur la gestion du risque et la relation d'aide, la connaissance et la compréhension des missions des CSAPA et des réseaux d'aide locaux.

2 - OBJECTIFS :

Proposer un accompagnement psychologique en addictologie aux personnes hébergées afin de favoriser l'accès aux soins vers les réseaux de santé.

Repérer avec l'aide des personnes la place des conduites addictives dans leur quotidien, identifier avec le sujet les solutions alternatives à la consommation, renforcer l'estime de soi, développer les compétences psychosociales des personnes afin d'apprendre à repérer et à gérer les situations « à risque », préparer et enclencher une démarche de soin dans laquelle le patient est au centre et en responsabilité, participer à des ateliers (psychologue) en vue de médiatiser le programme auprès des usagers et de faciliter le travail d'orientation, améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques consécutives ou non à la problématique de consommation, proposer un accompagnement psychologique parallèlement aux soins afin de favoriser le maintien des démarches, apporter des outils facilitant la prise en charge des personnes hébergées par les professionnels de la structure et les partenaires extérieurs.

3 - MISE EN ŒUVRE :

Durée :

1 an.

Lieux :

Foyers logement, résidences sociales, CHRS et pensions de famille de Moselle (57).

Partenariats

- ▶ Les professionnels du CSAPA pour les orientations vers la structure, en fonction du projet établi avec les usagers.
- ▶ Travailleurs sociaux et chefs d'établissements des foyers : présentation de l'action aux résidents, orientations, ajustements des objectifs en cours d'action, travail de liaison et de synthèse.

● SOUTIEN À LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE DANS LE CHAMP DES ADDICTIONS À DESTINATION DES PROFESSIONNELS INTERVENANT AU SEIN DE LA CAFPF

1 - DIAGNOSTIC :

Le projet présenté consiste à accompagner les professionnels du territoire de la CAFPF selon les modalités d'un groupe de soutien à la pratique professionnelle. En nous appuyant sur les bilans positifs des actions menées précédemment, il nous paraît opportun d'en proposer la reconduction.

L'action vise à améliorer l'accès à la prévention et au soin des personnes en difficulté avec une conduite addictive par l'information et le soutien de la pratique professionnelle des partenaires locaux. Le groupe de soutien à la pratique professionnelle articule ainsi apport d'informations, réflexions et échanges autour des situations vécues et apportées par les professionnels. Cet outil favorise la mise en lien direct des apports théoriques et pratiques afin de compléter la formation initiale et d'appréhender ces suivis -souvent complexes- autrement. Les difficultés majeures rencontrées par les professionnels des différents champs d'activités se situent principalement à trois niveaux. La première réside dans le questionnement autour de l'abord des consommations problématiques ; la seconde, dans l'amorce et le soutien des démarches de soins et la troisième, dans l'orientation appropriée vers les services de soins spécialisés. Ainsi, au travers des études de situations, nous nous proposons de transmettre des outils et des connaissances facilitant la prise en charge à des moments différents du parcours de soin des usagers, mais également à divers niveaux de leur consommation ou comportement. Ainsi, l'intervention de ces professionnels pourra aussi se situer en amont des situations assorties de dommages importants consécutifs à l'addiction par le repérage facilité des facteurs de risques (consommation de tabac, de toxiques, de médicaments à usage détourné...) à l'origine de problèmes de santé ou d'une mortalité prématurée. En effet, former des relais au repérage des conduites addictives, les soutenir dans leur relation d'aide pour développer leur compétence quant à l'abord de ces problématiques demeure une stratégie validée pour favoriser la prise en charge des usagers.

En d'autres termes, le but de cette action est de favoriser la prise en charge et l'accès à la prévention et au soin de la population de la CAFPF présentant des problèmes liés à une conduite addictive par le soutien et la guidance des professionnels chargés d'assurer un accompagnement de proximité.

2 - OBJECTIFS :

+ Général :

Diminuer les conduites addictives et les comportements à risque des populations de la CAFPF.

+ Spécifiques :

- Renforcer les connaissances et compétences des professionnels de tout champ (secteurs sanitaire, social, éducatif, professionnel...) sur la problématique des addictions ;
- Favoriser le repérage des consommations problématiques de substances psychoactives ;
- Aider les professionnels à mieux se situer dans leurs missions et dans le soutien apporté aux personnes souffrant de conduites addictives ;
- Rendre visible et accessible l'offre de prévention et de prise en charge des addictions ;

- Favoriser la prise en charge et l'accès à la prévention et au soin des usagers présentant des problèmes liés à la consommation de produits psychoactifs.

+ Opérationnels :

- Mettre en place un programme de formation sur les conduites addictives à destination des professionnels intervenant au sein de la CAFPF ;
- Offrir des temps d'échange axés sur la présentation des situations professionnelles questionnant les participants et proposer une analyse et un soutien de leur pratique professionnelle ;
- Favoriser l'orientation de personnes présentant une consommation problématique de produits psychoactifs vers les dispositifs existants (CSAPA, PAEJEP,...) grâce à une meilleure connaissance des réseaux par les professionnels.

3 - MISE EN ŒUVRE :

Déroulement de l'action :

Etape 1 : Constitution d'un comité technique : Centre Edison du CDPA, Service en Amont du CMSEA et appui du dispositif CLS de Forbach : stratégies de mobilisation des professionnels et élaboration du programme commun d'intervention, outils d'intervention et évaluation : 2 rencontres, Avril - Mai 2017

Etape 2 : Coordination de l'action Recensement et inscription des professionnels en sollicitant les structures identifiées sur le secteur et en allant à la rencontre de partenaires nouveaux, Juin - Septembre 2017. Confirmation des inscriptions et constitution du groupe ; Mise en place du calendrier de toute la session, Septembre 2017

Etape 3 : Mise en œuvre des 9 séances à destination des professionnels d'Octobre 2017 à Juin 2018.

Le programme prévisionnel est le suivant :

- Echanges sur les représentations sociales des professionnels sur « l'alcoolique » et « le toxicomane » ;
- Information sur les produits, leurs effets et contre-effets, les complications possibles, l'expérience psychotrope ;
- Réflexion sur les catégories d'usage ;
- Définition du concept d'addiction : processus et cycle, facteurs de protection et facteurs de vulnérabilité (dont les comorbidités psychiatriques). Le fonctionnement de la personne dépendante ;
- Présentation et réflexion sur les stades de motivation au changement en addictologie ;
- Questionnement sur l'accompagnement des usagers : composer avec le déni, créer une alliance, aborder la problématique de consommation, mobiliser, se positionner, etc. ;
- Présentation des structures de soins et des différentes modalités d'accompagnement.
- Précisions sur les particularités liées à l'âge des usagers et/ou au contexte (adolescence, grossesse, parentalité) ;
- Présentation de la méthodologie d'analyse et éléments nécessaires au recueil d'information. Analyse de situations présentées par les participants, mises en situation sous forme de jeux de rôle, échanges sur les pratiques professionnelles, etc.

Partenariat :

- ▶ Service en amont, CSAPA et PAEJEP du CMSEA
- ▶ CSAPA Edison du CDPA
- ▶ Professionnels-relais des communes de la CAFPF intervenant dans divers champs; Foyers d'hébergements et CHRS, Prévention spécialisée, Régies de quartier, CMS, Centres sociaux, Etablissements scolaires, Missions locales, etc.

● ACTION D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ AUPRÈS DES JEUNES DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (PJJ) ET À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE LA PJJ INTERVENANT AUPRÈS DE JEUNES EN DIFFICULTÉ PRÉSENTANT UNE CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

1 - DIAGNOSTIC :

Tous les jeunes suivis par les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ne sont pas condamnés pour trafic ou usage de stupéfiants. Cependant, selon les professionnels de la PJJ, une grande majorité des mineurs suivis consomment régulièrement des substances nocives (alcool, cannabis, automédication...).

Les comportements de consommation demeurent un facteur de récurrence et/ou de basculement dans la délinquance. Effectivement, il n'est pas rare que des consommations soient, du fait d'un changement de comportement de l'usager, à l'origine d'infractions ou de faits délictueux. Sans compter le fait que la consommation de produits illicites s'avère un risque d'entrée ou de maintien dans le trafic.

Ces consommations engendrent surtout des conséquences en termes de santé mentale et demeurent un frein dans l'évolution du jeune notamment en termes d'insertion (manque de motivation, décrochage, difficultés à respecter un cadre,...).

Au cours des suivis engagés avec les jeunes, les professionnels de la Protection Judiciaire de la Jeunesse repèrent régulièrement des consommateurs de produits psychoactifs avec un rapport plus ou moins problématique à ces derniers. Cette caractéristique est inscrite d'emblée dans l'ordonnance adressée au service par le juge des enfants ou repérée au fil du suivi par les professionnels en charge des mesures.

Il nous paraît alors nécessaire d'engager des réponses dans le cadre de dispositifs ne répondant pas forcément à des faits judiciaires en lien avec la consommation, la détention, la cession ou le trafic de stupéfiants.

L'idée est donc de proposer aux jeunes des temps de réflexion sur leurs propres comportements de consommation avec un intervenant extérieur qui ne possède pas, au regard des jeunes, l'étiquette « justice ». Ils ont alors un interlocuteur privilégié pour toutes ces questions. Les professionnels peuvent également s'appuyer sur cette présence et être un relai pour faciliter une démarche de soin avec le jeune, si cela s'avère nécessaire.

2 - OBJECTIFS :

+ Général :

Diminuer les consommations de produits psychoactifs des jeunes suivis par la PJJ de Moselle sur une période d'un an.

+ Spécifiques :

- Renforcer les connaissances des jeunes de la PJJ sur la thématique des substances psychoactives ;
- Travailler sur les représentations des bénéficiaires de l'action en matière de consommation de produits psychoactifs ;
- Développer les compétences psychosociales (créativité, gestion du stress, savoir communiquer) des jeunes suivis par la PJJ de Moselle ;

- Améliorer l'intégration sociale des jeunes de la PJJ ;
- Renforcer l'accompagnement des jeunes suivis par la PJJ en termes de consommation de produits psychoactifs.

3 - MISE EN ŒUVRE :

Planification des actions :

Les actions seront programmées en concertation avec les différents partenaires, dans le cadre des comités de pilotage, afin de répondre au mieux aux besoins et attentes identifiés :

- STEMO Metz : 3 stages santé de 4 séances soit 12 séances et 6 réunions ;
- UEMO Thionville : 2 stages santé de 3 séances soit 6 séances et 4 réunions ;
- STEMO Sarreguemines : 2 stages santé de 4 séances soit 8 séances et 4 réunions ;
- CEF Forbach : 4 séances et 2 réunions ;
- CER de pommerieux : 4 séances et 2 réunions ;
- UEAJ : 7 séances et 3 réunions ;
- Maison d'arrêt (quartier mineurs) : 3 séances et 2 réunions ;
- 9 demi-journées de coordination, préparation et évaluation seront également nécessaires.

Soit un total de 23 réunions de 2h00 et 44 interventions de 3h00

En ce qui concerne les interventions en maison d'arrêt, un projet expérimental a eu lieu en début d'année 2017 avec un financement MILDECA. Il nous paraît judicieux de pouvoir pérenniser ces interventions.

Partenariat :

- ▶ PJJ de Moselle : participation, suivi des jeunes, coordination.
- ▶ CSAPA Edison : accompagnement et animation en fonction des nécessités d'accompagnement vers le soin.
- ▶ Service en amont : participation, suivi des jeunes

● SOUTIEN À LA PARENTALITÉ ET RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES SUR LES CONDUITES ADDICTIVES SANS SUBSTANCE DES PARENTS PARTICIPANTS AUX GROUPES D'ACTION COLLECTIVE DE L'UDAF

1 - DIAGNOSTIC :

a. Les collectifs de parents de l'UDAF :

Il s'agit de groupes de parents, bénéficiaires du RSA et en réinsertion sociale et professionnelle. Si ces groupes sont mixtes, ils sont essentiellement fréquentés par des mamans, souvent séparés maritalement, isolées sur les plans familial et social, en situation de pauvreté et d'endettement. Les objectifs de ces groupes sont l'accompagnement social, la réinsertion et l'aide à la parentalité. Les thématiques développées sont la santé, l'alimentation, la gestion budgétaire au travers d'exemples de la vie quotidienne.

b. La prévention des conduites addictives sans substance auprès des parents :

La question de l'investissement des écrans par les enfants et les adolescents est souvent préoccupante pour les parents. Entre surinformation, désinformation, banalisation et dramatisation, il peut vite devenir fort complexe pour un parent de se repérer et de se positionner face à ses enfants concernant ces conduites. Cela est d'autant plus complexe que la capacité des enfants et adolescents à s'adapter en permanence les amènent rapidement à se positionner en tant qu'experts face à leurs parents.

De plus, les représentations actuelles de la parentalité et l'évolution des modèles familiaux et sociaux ont générés un clivage marqué entre les « bons parents » qui savent éduquer leurs enfants et les « mauvais parents » qui sont confrontés à des problèmes éducatifs et peinent à mettre en place des réponses cohérentes.

Cet étiquetage social est prégnant dans les familles monoparentales et paupérisées issues de quartiers dits plus sensibles. Le parent isolé, souvent jugé démissionnaire, se retrouve discrédité dans sa fonction d'éducateur légitime. Or, ces parents ne sont pas moins compétents que les autres mais ils manquent de moyens pour exercer pleinement leur rôle. C'est pourquoi il est important de permettre à ces parents d'accéder à une information objective, mais aussi de resituer cette information dans leur vécu quotidien et de les réassurer dans leurs capacités à créer des réponses adéquates dans l'éducation et l'accompagnement de leurs enfants.

2 - OBJECTIFS :

Renforcer les compétences psychosociales des parents sur la thématique des conduites addictives sans substance :

- Travailler sur les représentations des conduites addictives sans substance ;
- Informer et sensibiliser les parents aux risques liés à ces conduites ;
- Resituer les apports théoriques au regard de la fonction parentale ;
- Faciliter l'accès au soin des enfants et/ou des parents et l'accès aux consultations jeunes consommateurs.

3 - MISE EN ŒUVRE :

12 groupes de prévention des addictions sans substances auprès de 6 collectifs de parents de l'UDAF.

Lieux :

- Quartiers messins de Borny et Grange aux Bois pour les collectifs « L'bougent » et « C que du bon Air » ;
- Freyming Merlebach pour le collectif « La cuisine de l'amitié » ;
- Intégration de trois nouveaux collectifs sur les secteurs de Creutzwald/ Boulay, Woippy et Forbach.

Nombre de personnes concernées par l'action : Environ 75 parents du réseau d'action collective de l'UDAF

Partenariat :

- ▶ CSAPA, Maison des Adolescents, PAEJEP

● ACTIONS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ À DESTINATION DES ÉTUDIANTS EN L2 À L'UNIVERSITÉ DE METZ

1 - DIAGNOSTIC :

L'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte sont des périodes où peuvent débuter des consommations de substances psychoactives susceptibles de perdurer dans le temps.

Quelques chiffres : en 2014 (sources OFDT tendance n°99 mars 2015)

Tabac :

- 37% des 18 à 25 ans consomment du tabac quotidiennement ;
- 32% de la population générale consomment du tabac quotidiennement.

Alcool :

- 31% des 18-25 ans déclarent une alcoolisation ponctuelle importante (6 verres standards ou plus lors de la même occasion) dans le mois ;
- 19% de la population générale déclarent une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois ;
- 29% des 18-25 ans déclarent des ivresses répétées ;
- 10% de la population générale déclarent des ivresses répétées.

Cannabis :

- 8% des 18-25 ans sont des consommateurs réguliers de cannabis ;
- 3 % de consommateurs réguliers de cannabis dans la population générale ;
- 17 % des 18-25 ans consomment au moins une fois par mois ;
- 6% de la population générale consomment du cannabis au moins une fois par mois.

Ces chiffres nous montrent bien qu'il y a une consommation de tabac, d'alcool et de cannabis chez les 18-25 ans plus importante que pour la population générale (18-64 ans).

Il semble donc important de proposer aux étudiants des espaces d'échanges et de réflexion autour de ces différents comportements et de les aider à développer des ressources pour leur permettre de faire des choix éclairés.

2 - OBJECTIFS :

+ Général :

Diminuer les consommations de produits psychoactifs des étudiants de l'université de Metz.

+ Spécifiques :

- Développer les attitudes et aptitudes, des étudiants, relatives aux comportements à risques et aux conduites addictives ;
- Favoriser l'éducation par les pairs ;
- Renforcer les compétences des étudiants pour gérer leur stress et leurs émotions ;
- Améliorer les connaissances sur les lieux ressources d'information et d'accompagnement.

+ Opérationnel :

Mettre en place une Unité Libre « conduites addictives et compétences psychosociales » à destination des étudiants en 2e année de licence à l'université de Metz.

3 - MISE EN ŒUVRE :

Nombre de séances dans l'unité libre :

Une unité libre représente 30h, elle sera organisée en 10 séances de 3h00 de janvier à avril.

Déroulement de l'action :

Il s'agira d'intervenir auprès d'un groupe d'étudiants inscrits dans l'unité libre (environ 20 personnes) sous la forme d'atelier.

Dans un premier temps, nous commencerons par un travail sur les représentations en matière de consommation de produits psychoactifs et sur un apport théorique sur la thématique des conduites addictives. Au-delà du simple apport de connaissance, l'idée sera alors de les amener à prendre du recul et de pouvoir identifier les motivations à consommer, les facteurs de vulnérabilité et de protection. Il sera question également d'aborder les compétences psycho-sociales (savoir résoudre des problèmes, savoir prendre des décisions ; avoir une pensée créative, avoir une pensée critique ; savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions ; savoir communiquer efficacement, être habile dans les relations interpersonnelles ; avoir conscience de soi, avoir de l'empathie) qui permettent de se protéger d'une éventuelle entrée dans des consommations de produits psychoactifs ou d'éviter des usages problématiques voire des dépendances.

→ **4 séances de 3h**

Après cette phase de réflexion, les jeunes créeront un outil dans le but de restituer à leurs pairs les éléments abordés et retenus. Ils auront alors à travailler sur les messages à faire passer auprès des autres étudiants et sur la manière de les transmettre (exposition photo, affiche, vidéo, flyer ...).

→ **6 séances de 3h**

Partenariat :

▶ Centre Edison - CDPA 57

● ACTIONS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ À DESTINATION DES ENGAGÉS INTÉGRANT LE SERVICE MILITAIRE VOLONTAIRE

1 - DIAGNOSTIC :

Le Service Militaire Volontaire (SMV) est un organisme militaire destiné à délivrer une formation professionnelle, scolaire et civique afin de favoriser l'accès à l'emploi. Le SMV est adressé à des jeunes de 18 à 25 ans en difficulté sociale ou (et) scolaire, sans ou avec peu de diplôme. A Montigny, la capacité d'accueil est de 450 volontaires (actuellement 300), pour 50 cadres. Le nombre moyen de volontaires accueillis au cours des sessions bimensuelles est de 90 jeunes.

Au cours de leur parcours d'insertion d'une durée de 6 à 12 mois, il est demandé aux jeunes engagés de ne pas consommer de produits stupéfiants tels que le cannabis qui est la problématique prévalente, associée à celle du tabac, même si la vie en collectivité et la présence permanente d'encadrants militaires rendent difficile toute consommation au sein de la caserne.

Les professionnels sont alors confrontés à des jeunes qui peuvent présenter des signes de « manque » (« rage », « mutilation »,...), notamment le soir dans leur chambre. D'autres jeunes sont amenés à consommer lors des permissions ou lors des stages en extérieur. Ils sont alors positifs lors des différents tests effectués, ce qui les amène à être inaptes pour prétendre à certains domaines de formation (par exemple, électricien) ou pour passer le permis de conduire.

Les encadrants réussissent à échanger sur ces difficultés mais sont souvent pour y répondre. Une action d'éducation à la santé sur la thématique des conduites addictives à destination du public cible constitue alors un premier axe de réponse.

2 - OBJECTIFS :

+ Général :

Diminuer les consommations de produits psychoactifs des jeunes engagés du Service Militaire Volontaire

+ Spécifiques :

- Renforcer les connaissances des jeunes engagés sur la thématique des substances psychoactives ;
- Travailler sur les représentations des bénéficiaires de l'action en matière de consommation de produits psychoactifs ;
- Renforcer l'accompagnement des jeunes dont la nature de la consommation le justifierait.

3 - MISE EN ŒUVRE :

Nombre de séances avec le groupe de pairs :

10 séances de 2h00 sur 3 mois renouvelable chaque année

Nombre de séances de restitution :

1 séance de 2h00/mois à destination d'1/2 cohorte (45 personnes)

Nombre total de séances/an :

19 + 2 réunions de 3h00

Déroulement de l'action :

Il s'agira d'intervenir auprès d'un groupe de volontaires (10 à 15 personnes) avec lequel nous commencerons par un travail sur les représentations en matière de consommation de produits psychoactifs. Au-delà du simple apport de connaissances, l'idée sera alors de les amener à prendre du recul et de pouvoir identifier les motivations à consommer. Il sera question également d'aborder les difficultés rencontrées du fait de devoir, pour certains, changer leurs habitudes de consommation. Par conséquent, ils seront amenés également à réfléchir aux alternatives possibles.

Après cette phase de réflexion (4 séances de 2h00), les jeunes créeront un outil dans le but de restituer à leurs pairs les éléments abordés et retenus. Ils auront alors à travailler sur les messages à faire passer auprès des autres jeunes du SMV et sur la manière de les transmettre (6 séances de 2h00). A l'heure d'aujourd'hui, nous envisageons de nous associer au « club théâtre » déjà existant au sein de la caserne pour réaliser une pièce ou des saynètes sur la thématique des addictions. Pièce éventuellement filmée qui serait présentée devant un public avant d'engager un débat avec ce dernier. (1 séance de 2h00/mois)

Le programme des séances sera défini avec les professionnels du comité de pilotage mis en place pour ce projet (2 réunions de 3h00)

Partenariat :

- ▶ armée de terre + hôpital Legouest
- ▶ Education nationale : personnel civil mis à disposition pour une remise à niveau des jeunes volontaires
- ▶ SGARE Grand est
- ▶ Autres partenaires intervenants au sein du SMV

Remarque :

Cette action sera complétée par une action auprès des professionnels militaires encadrant au quotidien les jeunes volontaires afin qu'ils puissent travailler sur leurs propres représentations et avoir un discours commun en matière de consommation de produits psychoactifs. Cet axe d'intervention facilitera le repérage et la gestion des comportements à risques des jeunes volontaires.

Elle sera susceptible d'être reconduite à chaque session si son évaluation est positive et si le dispositif du SMV est maintenu.

III.5.2 / PROJETS FINANCÉS PAR LA MILDECA

● SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

- Membres du groupe de pilotage : des délégués du personnel, des membres du CHSCT, des membres du CTP, des membres du SST, les services de santé au travail, des responsables sécurité, des cadres de proximité et des dirigeants ;
- Salariés en situation d'encadrement ;
- Ensemble des salariés de l'entreprise et des collectivités locales.

Soit environ 250 personnes.

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

Les études actuelles montrent que tous les secteurs professionnels seraient concernés par les consommations de substances psychoactives, avec en premier lieu l'alcool et le tabac, suivis des médicaments psychotropes puis du cannabis.

Le Centre Edison est régulièrement sollicité par des institutions de travail et des salariés concernant des problématiques à risque ou addictives. La question de la santé et de la sécurité des salariés, ainsi que l'accompagnement des salariés en difficulté vers les réseaux de soin est centrale dans la démarche. Néanmoins, ces problématiques sont délicates à traiter, du fait de la complexité des problématiques addictives d'une part et des représentations qu'elles sous-tendent d'autre part (sujet tabou, doit-on couvrir le salarié ? comment aborder la question, quoi en faire ensuite ?...).

L'accompagnement et la formation s'avèrent être des ressources essentielles pour favoriser l'émergence de politiques de prévention globale au sein des institutions de travail et faciliter l'accès des personnes en difficulté vers les réseaux de soin.

Par ailleurs, nous sommes en train de prendre contact avec l'INRS dans le cadre de la convention nationale signée entre la MILDECA et l'INRS au niveau national sur la thématique addictions et travail.

DESCRIPTION DU PROJET :

Prévenir les risques psychosociaux liés aux conduites addictives en milieu de travail

- Informer les membres du CHSCT, l'équipe médicale, les délégués du personnel, les cadres de proximité, les dirigeants sur les risques psychosociaux liés aux conduites addictives, les sensibiliser au repérage et au soutien à l'agent en difficulté en se servant des dispositions réglementaires comme appuis à l'intervention ;
- Mettre en place un groupe de pilotage afin d'élaborer des stratégies dans la gestion du risque (règlement intérieur, ligne de conduite, protocole d'intervention dans la gestion de situations aiguës ou de situations chroniques, fiches de liaison...)
- Assurer un appui méthodologique auprès des personnels de l'entreprise pour la mise en place de ces actions de promotion de la santé ;
- Sensibiliser les salariés aux risques psychosociaux liés aux conduites addictives en milieu de travail par la mise en place d'ateliers de prévention.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

- Développer les connaissances des personnels encadrants sur la thématique des risques psychosociaux liées aux conduites addictives en milieu de travail ;
- Faciliter l'accès au soin des salariés en difficulté.

● RÉDUIRE LES COMPORTEMENTS À RISQUE (CONSOMMATIONS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET USAGES DES NOUVELLES TECHNOLOGIES) DES ENFANTS ET ADOLESCENTS VIVANT EN MECS

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

Enfants, adolescents et professionnels des MECS, soit environ une centaine d'enfants et d'adolescents et une trentaine de professionnels.

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

Les professionnels travaillant en MECS relatent fréquemment des comportements questionnant des enfants et des adolescents en lien avec des usages, soit de produits, soit de nouvelles technologies, ainsi que les difficultés qui se posent en matière d'accompagnement de ces conduites (tabagisme, conduites d'alcoolisations, consommations de cannabis, usages excessifs des jeux vidéo, paris sportifs, conduites à risque sur les réseaux sociaux).

La dimension de la vie en collectivité ajoute de la complexité à l'accompagnement, les dynamiques de groupes pouvant favoriser le développement des conduites à risque dans certains contextes. Les enfants et adolescents accueillis en MECS témoignent de vulnérabilités et de carences spécifiques et apparaissent donc plus à risque.

Certains moments sont également identifiés comme plus à risques tels que les retours à domicile, les fins de prises en charge, les périodes de conflits dans les groupes de vie.

DESCRIPTION DU PROJET :

Proposer aux établissements MECS du département des ateliers de prévention pour les enfants et les adolescents, en s'appuyant sur des outils de prévention ou sur des médiations théâtrales, autour des conduites à risques liées aux consommations de substances psychoactives et/ou aux usages des nouvelles technologies.

Sensibiliser et accompagner les professionnels des établissements MECS.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

- Améliorer les connaissances des enfants et des adolescents concernant les usages de produits psychoactifs et/ou les usages des nouvelles technologies et les sensibiliser aux risques associés ;
- Développer les compétences psychosociales (estime de soi, affirmation de soi, gestion des émotions, savoir-être ensembles, résolutions de problèmes) ;
- Favoriser l'accès au soin des jeunes en difficulté ;
- Sensibiliser et accompagner les équipes professionnelles.

● DISPOSITIF D'ACCÈS À LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS À DESTINATION DES USAGERS DE CANNABIS EN INFRACTION À LA LÉGISLATION SUR LES STUPÉFIANTS

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

Environ 100 usagers de cannabis majoritairement entre 15 et 25 ans.

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

En France, 29% des 18-75 ans consomment quotidiennement du tabac dont 68% fument au moins 10 cigarettes par jour. En Lorraine à 17 ans 31% des adolescents consomment quotidiennement dont 11% ont une consommation intensive.

En ce qui concerne la consommation d'alcool, on remarque des changements importants dans les habitudes des français où la consommation quotidienne ne cesse de baisser. On note toutefois 8,7 millions d'usagers réguliers d'alcool parmi les 18-75 ans et 12% de lorrains de 17 ans. 23% des jeunes lorrains ont des usages ponctuels importants et répétés d'alcool (≥ 3 fois dans le mois, 5 verres et plus), 23% des ivresses répétées (≥ 3 fois dans l'année) et 8% des ivresses régulières (≥ 10 fois dans l'année).

Pour les addictions sans substances notamment celles liés aux jeux vidéo, internet, réseaux sociaux, et téléphone portable à l'heure actuelle nous avons peu de données chiffrées nationales qui correspondent aux pratiques constatées sur le terrain notamment en ce qui concerne l'usage du téléphone portable qui est devenu un outil privilégié de connexion à internet, de communication sur les réseaux sociaux, de jeux en ligne, d'écoute de la radio et d'accès à la télévision selon une étude du centre supérieur de l'audiovisuel (CSA, 2014). L'enquête HBSC réalisée en 2010, nous montre qu'il y a une baisse spectaculaire de la durée du sommeil entre 11 et 15 ans, près d'un adolescent de 15 ans sur cinq dort moins de 7h. L'usage d'outils électroniques et audiovisuels impliquerait 30 à 45 minutes de sommeil en moins. Ce manque de sommeil pourrait avoir des conséquences néfastes sur leur santé. Par ailleurs cette étude montre que 92% des adolescents passent plus de deux heures devant les écrans. L'enquête PELLEAS (2014) réalisée auprès de plus de 2000 élèves de la région parisienne (de la 4ème à la 1ère) pendant l'année scolaire 2013-2014 rapporte que les écrans sont omniprésents dans la vie quotidienne des adolescents, ce qui est corroboré par l'étude menée sur les 13-24 ans par le CSA, le temps passé sur les écrans atteint parfois 5 à 6 heures quotidiennes, les jeux vidéo apparaissent comme une des pratiques les plus prégnantes à l'adolescence, les trois quarts des collégiens et la quasi-totalité des lycéens disposent de leur propre console de jeu. D'après cette enquête dans leur échantillon, un élève sur huit aurait un usage problématique des jeux vidéo soit trois élèves par classes en moyenne. Enfin, on constate une augmentation assez nette de l'expérimentation du cannabis en France depuis 1992, chez les 18-44 ans, elle est passée de moins de 20% à 42% en 2014. 1.4 million de majeurs consomment régulièrement et 700000 quotidiennement. De même en 2014 en Lorraine, à 17 ans 41% des adolescents ont déjà expérimenté le cannabis. 20% ont un usage mensuel, 7% un usage régulier et 3% un usage quotidien.

Ces comportements sont inquiétants, il est important de poursuivre les actions préventives sur la consommation de substances psychoactives et de donner les moyens aux usagers de ces produits de devenir acteurs de leur propre santé.

En 2010, il y a eu 122439 interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants où le produit concerné était le cannabis dont 1399 en Moselle.

Depuis plusieurs années, la politique pénale concernant les infractions à la législation sur les stupéfiants a privilégié les mesures alternatives aux poursuites judiciaires comme réponse aux usages de stupéfiants, en 2008, elles représentaient 70% des condamnations. Les professionnels du tribunal de grande instance de Thionville privilégient les mesures de rappel à la loi (réalisé par le délégué du Procureur) avec orientation sanitaire, l'orientation se fait vers le service Espace Ressources pour les primo-usagers en infraction à la législation sur les stupéfiants (cannabis). Cette collaboration est liée à l'identification de notre service sur l'agglomération thionvilloise comme service de prévention des conduites à risques liées aux usages de substances psychoactives et à notre consultation jeunes consommateurs.

Ces 7 dernières années, nous avons reçu au service Espace Ressources environ 871 personnes dans le cadre du dispositif d'obligations de visites et 262 parents ou adultes référents de l'agglomération thionvilloise.

Ces orientations permettent à l'utilisateur et à son entourage de repérer géographiquement le service, de prendre connaissance de nos missions et d'identifier les professionnels en tant que ressources concernant les usages problématiques de substances psychoactives et addictions sans substances. Lors de l'évaluation de l'action 2015-2016, nous avons constaté que 86% des personnes venues en orientation sanitaire ignoraient l'existence du service Espace Ressources et de la consultation jeunes consommateurs. Cette action permet donc une réelle identification de notre service et facilite l'accès à la consultation jeunes consommateurs.

Cette rencontre nous permet aussi d'aborder et de faire réfléchir les personnes à leurs comportements vis-à-vis du cannabis mais aussi de l'alcool, du tabac et des addictions sans substances. Il s'agit donc d'un échange et d'une évaluation globale des comportements de consommation des individus en I.L.S et de leurs comportements à risques, car les constats au niveau national et régional, nous permettent de dire que la prévention des addictions est une priorité pour préserver la santé des adolescents et adultes.

Sources : OFDT, tendance n°99 et 100, données locales ILIAD 2009, enquête Escapad de Lorraine 2014

DESCRIPTION DU PROJET :

Nous accueillons au service Espace Ressources les personnes orientées par le délégué du procureur dans le cadre des mesures de rappel à la loi avec orientation sanitaire. Cette orientation vers notre service a pour objectif de faire connaître aux personnes l'existence de notre service, sa situation géographique, ses missions notamment en ce qui concerne la consultation jeunes consommateurs et de leur faire expérimenter ce temps de l'entretien.

Les personnes sont accueillies pour des entretiens confidentiels d'une durée d'environ une heure, les objectifs sont :

- de proposer un espace de parole sur les consommations et comportements à risques et d'étayer les connaissances ;
- d'amener la question des motivations à consommer, de la place et de la fonction des produits ;
- d'amener l'évaluation du degré d'usage, de questionner le changement de comportement et les alternatives ;
- d'aborder avec l'utilisateur ses difficultés de manière globale en termes de santé et de bien-être autour ;

- de proposer un suivi dans la consultation jeunes consommateurs ou une orientation selon le diagnostic posé.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

Objectif Général :

- Aider les personnes en mesure alternative aux poursuites judiciaires pour infraction à la législation sur les stupéfiants (cannabis) de l'agglomération thionvilloise à faire des choix éclairés concernant leurs consommations de substances psychoactives.

Objectifs Spécifiques :

- Permettre à l'utilisateur de réfléchir sur ses consommations de substances psychoactives (motivations, contextes, fréquence, intensité), d'identifier et de réduire ses conduites à risques liées à ses consommations de substances psychoactives ;
- Aider l'utilisateur à poser une évaluation de sa consommation en termes d'usage à risque, d'usage nocif ou de dépendance ;
- Développer l'entrée des usagers dans une démarche de suivi au sein de la consultation jeunes consommateurs.

Pour les parents des mineurs :

- Permettre aux parents d'usagers mineurs d'exprimer leurs angoisses et leurs difficultés face à la consommation de leur enfant ;
- Améliorer la communication parent/adolescent autour de cette problématique et les accompagner dans la recherche de solutions ;
- Développer l'accès à la consultation jeunes consommateurs pour les jeunes et leur entourage.

Objectifs opérationnel :

- Recevoir en entretien individuel toutes les personnes majeures ayant reçu pour mesure alternatives à une poursuite judiciaire un rappel à la loi avec orientation sanitaire ;
- Recevoir en entretien individuel toutes les personnes mineures accompagnées de leurs parents ayant reçu pour mesure alternatives à une poursuite judiciaire un rappel à la loi avec orientation sanitaire.

● CONDUITES ADDICTIVES ET NOUVELLES TECHNOLOGIES, ET SI ON AGISSAIT EN TANT QUE PROFESSIONNELS ET ADULTES ENCADRANTS ?

Projet déjà financé au titre du MILDECA 2016 : Oui

Nouveau projet :

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

Les éducatrices familiales du village pouvant être définies comme des substituts parentaux pour les jeunes placés et les autres professionnels de la structure (environ 30 personnes)

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

C'est principalement à l'adolescence, période où le groupe des pairs prime et qu'une distanciation s'opère vis-à-vis des parents, que les expérimentations et les initiations s'opèrent. Ainsi, le constat est fait que certains jeunes accueillis à SOS Village d'Enfants, âgés entre 13 et 20 ans, sont consommateurs d'alcool, de tabac, voire de cannabis. Certains autres sont très « accrochés » à leur console de jeux ou aux réseaux sociaux.

Leur histoire familiale, souvent marquée par des parents eux même consommateurs de toxiques, peut par ailleurs exacerber leur intérêt pour les substances addictives. C'est un moyen pour eux d'expérimenter et aussi de se situer eux même face à ces produits.

Par ailleurs, les blessures narcissiques et affectives que nombre d'entre eux présentent les exposent davantage encore que d'autres adolescents à ce type d'expérimentation (par le biais de toxiques mais souvent aussi de dépendance à un « portable-doudou » et aux utilisations inadaptées sur les réseaux sociaux).

Les personnes qui les prennent en charge au quotidien s'interrogent sur les conduites addictives des adolescents et sur la bonne posture à adopter face à ces comportements.

- A partir de quel moment un comportement devient une addiction ?
- Quels sont les risques pour la santé ?
- Comment réagir ?

Faut-il aborder le sujet de façon directe en prenant le risque de couper tout dialogue avec l'adolescent ?

DESCRIPTION DU PROJET :

Cette action est une action de formation, de soutien à la pratique professionnelle à destination des professionnels de SOS village d'enfants de Marange Silvange.

Lors de ce temps de formation, il sera question :

- de créer une référence commune/ un discours et un vocabulaire commun en matière de comportement à risque chez les jeunes ;
- de savoir comment réagir face à un jeune en difficulté présentant une problématique de consommation de produit(s) psychoactif(s) et/ou un mésusage des nouvelles technologies ;

- être force de proposition en interne afin de pouvoir, lorsque la nature de la consommation le justifie, prendre en compte et solutionner des problématiques individuelles qui auraient été révélées par les différents professionnels.

Cette formation se déroulera sur une journée pour tous les professionnels qui seront répartis en deux groupes. **Deux journées de formation** seront alors programmées. Cette action nécessite également **1 réunion de coordination** avec la direction de l'établissement afin de mettre en place la formation en partant des besoins identifiés et des demandes du personnel.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

Objectif Général :

Diminuer les comportements à risque en matière de consommations de produits psychoactifs et d'usage des nouvelles technologies chez les jeunes hébergés au sein de SOS Village d'enfants en renforçant la formation des adultes/professionnels encadrants.

Objectifs Spécifiques :

- Travailler sur les représentations des éducatrices familiales sur la thématique des produits psychoactifs et de l'usage des nouvelles technologies ;
- Développer les connaissances et les ressources des éducatrices familiales et autres professionnels en lien avec la thématique abordée afin de leur permettre de mieux repérer les comportements à risque et d'être en mesure d'aborder plus sereinement la question et donc de pouvoir gérer plus facilement les situations de consommation ;
- Faciliter l'accès aux soins des jeunes dont le comportement pourrait le justifier en permettant aux professionnels de SOS village d'enfants d'être des relais entre le jeune et une structure de soin adaptée.

● DE L'INTERVENTION COLLECTIVE À L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ - Une démarche de la prévention vers le soin à l'attention des personnes sous-main de justice

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

Public suivi par les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP) du département de la Moselle, essentiellement les personnes suivies par le SPIP de Metz. (environ 50 personnes rencontrées 5 fois)

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

Le CDPA de Metz effectue depuis 1990 un suivi individuel de personnes placées sous main de justice qui lui sont adressées par les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation de Moselle (SPIP 57). Avec l'évolution du partenariat, sont apparus de nouveaux besoins. En effet, le suivi individualisé en tant que réponse systématique proposée au probationnaire n'apparaît pas toujours nécessairement satisfaisante en fonction du « niveau de motivation au changement » des intéressés ou tout du moins ce suivi individuel systématique n'est-il pas forcément pertinent dès le début de la prise en charge. C'est pourquoi, le CDPA 57, en partenariat avec le SPIP de Moselle, a réfléchi à l'évolution du protocole mis en place à l'attention de ce public afin d'améliorer l'offre de soin et donc l'état de santé des probationnaires au travers d'un meilleur dépistage de l'alcoolodépendance, d'une réflexion sur les conduites à risque et d'un accès facilité à une prise en charge médico-sociale. La solution envisagée pour atteindre cet objectif est de compléter l'offre de soin par une démarche de prévention constituant un travail sur la motivation au changement et par là un préalable à une démarche personnelle d'accompagnement dépassant l'obligation de soin du départ pour ainsi éviter la récurrence de conduites addictives.

DESCRIPTION DU PROJET :

Il s'agit de mettre en place des groupes de prévention collectifs composés de 4 séances à destination de personnes présentant une obligation de soin en lien avec un délit, une infraction réalisés sous l'emprise d'un produit psychoactif (notamment l'alcool). L'idée est d'amener chaque individu à se saisir de cette obligation de soins afin de lui éviter une éventuelle récurrence. Pour constituer ces groupes collectifs de prévention, nous proposons des groupes d'accueil. Nous envisageons de mettre en place 6 groupes d'accueil pour constituer 4 groupes de prévention sur le secteur de Metz.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

- Éviter la récurrence en matière de conduite à risque liée à la consommation de produits psychoactifs dont l'alcool par la mise en place de groupes de prévention collective ;
- Faciliter l'accès et l'entrée de la personne dans une démarche de soin par la mise en place d'un accompagnement individualisé ;
- Faciliter la réinsertion sociale par la mise en place d'un suivi social individualisé

● DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DES ÉLÈVES DE CM2 DES COMMUNES D'UCKANGE ET DE RICHEMONT POUR PRÉVENIR LES COMPORTEMENTS À RISQUES ET LES PREMIERS USAGES DE TABAC AU COLLÈGE

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

Tous les élèves scolarisés en CM2 des communes d'Uckange et de Richemont, il s'agirait d'une centaine d'élèves.

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

Selon l'enquête HBSC réalisée en 2010 auprès de 11638 élèves scolarisés en France métropolitaine du CM2 à la première année de lycée, les tendances de consommation du tabac chez les adolescents de 11 à 15 ans sont en augmentation entre 2006 et 2010. La période du collège est marquée par une forte initiation des jeunes au tabac où l'âge moyen de la première cigarette serait 11,5 ans. Cette étude nous montre que le tabagisme régulier commence véritablement au cours des années collège. La consommation quotidienne concerne principalement les élèves de quatrième et de troisième, en effet un élève sur six fume des cigarettes quotidiennement en 3ème.

Dans nos actions de prévention quand nous questionnons les collégiens pour identifier les motivations à consommer la première cigarette, celles qui reviennent le plus souvent sont « se donner un genre, un style », « paraître plus grand », « faire comme les autres », « faire partie du groupe » ou « expérimenter ».

Le passage au collège marque un grand changement pour les pré-adolescents qui se retrouvent dans un environnement où ils sont les plus jeunes alors que l'année précédente ils étaient les plus grands de l'école élémentaire, avec un changement important dans leur repères notamment au niveau du fonctionnement du collège et des codes sociaux qui s'y appliquent. On peut ajouter à cela l'entrée dans l'adolescence avec les premiers changements corporels et émotionnels, qui peuvent être déstabilisants. Certains adolescents vont aller vers des comportements à risques notamment le tabagisme qui joueraient le rôle de rites de passage vers l'adolescence et leur permettrait de trouver leur place dans ce nouvel environnement.

La littérature autour du développement des compétences psychosociales, démontre que ces dernières seraient un déterminant de la santé et du bien-être sur lequel il est possible d'agir dès le plus jeune âge (Lambooy, B. et Guillemont, J. ; 2014). Les interventions visant le développement des compétences psychosociales permettraient de retarder et de réduire la consommation de tabac chez les jeunes participants (Wilquin, et al., 2013).

Il nous semble donc important d'aider les élèves de CM2 à préparer au mieux leur entrée en 6ème en développant leurs compétences psychosociales afin qu'ils puissent s'adapter plus facilement à leur nouvel environnement en 6ème et qu'ils fassent des choix éclairés en matière de santé et de bien-être.

DESCRIPTION DU PROJET :

Nous souhaitons mettre en place 4 séances de réflexion d'1 heure 30 avec les élèves de CM2 au 3ème trimestre de l'année scolaire afin de préparer leur entrée au collège en ayant développé des compétences qui pourront les aider à faire face aux changements d'environnement et aux situations à risques auxquelles ils pourraient être confrontés notamment les premiers usages de tabac. Ces 4 séances auraient pour thème :

1. « C'est quoi devenir grand » en lien avec les choix en matière de santé et de bien-être ;
2. Savoir faire des choix : utilisation d'une exposition tirée du petit livre pour dire non (astrapi) ;
3. Identification des situations à risques et de celles où il est difficile de se dire non à soi-même et aux autres.
Résister à l'influence et à la pression du groupe : identification des stratégies pour influencer les autres et pour résister à la pression, travail autour des différents modes de communication ;
4. Savoir demander de l'aide : identification des freins, des bénéfiques de cette démarche et des personnes ressources.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

Objectif Général :

- Aider les élèves de CM2 des communes d'Uckange et de Richemont à développer leurs compétences psychosociales afin de repérer les situations à risques notamment l'usage de tabac et la première cigarette et savoir y répondre de manière adaptée.

Objectifs Spécifiques :

- Amener les élèves de CM2 à repérer les situations d'influence négative notamment en ce qui concerne les premiers usages de tabac ;
- Développer l'esprit critique des élèves de CM2 face aux situations à risques ;
- Aider les élèves de CM2 à faire des choix éclairés et à s'affirmer ;
- Amener les élèves de CM2 à savoir demander de l'aide et à identifier des personnes ressources.

Objectifs opérationnel :

- Mettre en place 4 séances de réflexion avec tous les élèves de CM2 des communes d'Uckange et de Richemont ;
- Utilisation de techniques d'animation et d'outils pédagogiques favorisant l'acquisition ou l'étayage des compétences psychosociales ;
- Impliquer les professeurs des écoles dans les séances.

● PRÉVENTION DES CONDUITES DOPANTES CHEZ DES JEUNES SUIVIS PAR LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE DE MOSELLE

PUBLIC CIBLE / NOMBRE DE PERSONNES VISÉES :

8 à 10 jeunes mosellans âgés de 16 à 18 ans suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Moselle faisant l'objet d'une mesure éducative en étant inscrit dans une activité de jour : à l'Unité Educative d'Activité de Jour (UEAJ).

Le public présent dans ces dispositifs est composé régulièrement de mineurs délinquants sortis du système scolaire, sans emploi, sans qualification, ni diplôme et qui présentent, pour la plupart d'entre eux, des comportements à risque notamment en termes de conduites dopantes.

DIAGNOSTIC / CONSTAT À L'ORIGINE DU PROJET :

Au cours des dernières décennies, les conduites dopantes se sont développées dans le monde du travail comme dans celui du sport et des études. Mais pas uniquement, car au-delà du culte de la performance et de l'efficacité, « se doper » représente aussi un moyen de prévenir l'échec, un processus d'intégration parfois indispensable, une arme pour affronter le réel.

Certains jeunes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Moselle utilisent des substances psychoactives dans ce but. Le produit devient alors une aide pour diminuer les effets du stress, afin de faire face aux tracas de la vie quotidienne (vivre en foyer, éloignement du domicile parental, difficultés d'insertion,...) et pour se sociabiliser. En d'autres termes, ils consomment des produits parfois illicites pour affronter un obstacle, réel ou ressenti.

La question des consommations de boissons énergisantes reste centrale lorsque l'on parle de conduites dopantes chez les jeunes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Effectivement, la consommation de boisson énergisante peut également être motivée par un besoin de désinhibition, un besoin de s'évader, la recherche d'une situation de plaisir, de bien-être, ou pour optimiser la fête.

C'est parfois un comportement de « fuite » face à un ennui, face à des problèmes de la vie perçus comme difficiles ou insurmontables.

Les boissons énergisantes vont apporter cette fuite vers une vie plus stimulante, plus enivrante. Cette fuite et cette quête de plaisir seront accentuées par l'association avec d'autres produits tels que le cannabis ou l'alcool. Le consommateur s'expose alors à un risque d'addiction à ces produits.

Les conduites dopantes en lien avec des consommations de produits psychoactifs est susceptible de modifier l'appréciation par le consommateur de son comportement. Cette perturbation de l'appréciation de ses conduites lui procure une perception erronée du danger et des situations à risque, ce qui l'expose à une dangerosité. Cette dangerosité accrue des comportements prend toute son importance en cas de conduite automobile, ou s'exprime lors des relations avec autrui. De tels comportements peuvent être délétères pour le consommateur et son environnement.

Ces comportements à risque sont très présents chez les jeunes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse en sachant qu'ils peuvent être à l'origine des infractions ou des délits ou être repérés au fil du suivi par les professionnels en charge des mesures.

DESCRIPTION DU PROJET :

Après une première séance permettant d'introduire la notion de dopage au sein du groupe de jeunes présents à l'UEAJ de Metz, Il sera question ensuite d'amener le groupe à définir les notions de bien être, de conduites dopantes voir d'addictions tout en réfléchissant au lien pouvant exister entre ces notions pour finir par identifier les alternatives positives pouvant venir « remplacer » ces conduites dopantes engendrant des comportements à risque et ainsi réduire le risque de récurrence.

Un professeur de sport de l'UEAJ étant associé à l'action, le sport sera à privilégier avec l'objectif de leur faire découvrir différents types de sports qu'ils pourront pratiquer seuls à l'issue de l'action. La suite consistera alors à mettre en pratique ces alternatives sportives et à identifier les émotions ressenties et faire le lien avec ce qu'ils peuvent retrouver dans leurs comportements habituels. Un bilan final sera réalisé avec les jeunes pour favoriser l'accès aux soins si besoin.

OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS :

Objectif Général :

Diminuer, sur une période d'un an, les conduites dopantes et les conduites addictives des jeunes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Moselle.

Objectifs Spécifiques :

- Renforcer les connaissances des jeunes sur la thématique des conduites dopantes et addictives et des risques associés ;
- Travailler sur les représentations des jeunes en matière de conduites dopantes et conduites addictives ;
- Travailler sur les alternatives sportives à la consommation et mettre en pratique certaines de ces alternatives ;
- Favoriser l'accompagnement individualisé de jeunes dans le cadre de situations définies comme problématiques et ainsi éviter la récurrence en matière de conduites à risque liées aux conduites dopantes.

III.5.3 / LES AUTRES PARTENAIRES

Nombreux, ils sollicitent le CPF pour des actions de formation initiale (IRTS de Metz) ou des interventions de sensibilisation ponctuelles.

Il s'agit aussi de partenaires qui demandent au Centre Edison d'intervenir sur la base d'un projet qu'ils ont déposé eux-mêmes, l'exemple le plus significatif étant les établissements scolaires. Le partenariat de longue date avec l'**Education Nationale** consiste en la co-construction de projets de promotion de la santé et de travail sur les compétences psychosociales. Sur plusieurs séances, les professionnels du CPF vont sensibiliser le public scolaire aux questions des prises de risque, des addictions et du bien-être et élaborer avec eux des outils de réflexion et/ou de diffusion auprès des pairs (théâtre, cour- métrages, expositions etc.).

Cette année, le Centre Edison est intervenu dans les endroits suivants : école élémentaire Sablon/La Seille, collèges Jean Moulin Uckange, J.-M. Pelt Hettange-Grande, La Millaire Thionville, René Cassin Guénange, Pilâtre de Rozier Ars-sur-Moselle, Emile Zola Audun-le-Tiche, lycées Mondon Metz, Jean Macé Fameck, Colbert et Charlemagne Thionville et Julie Daubié Rombas.

Notons en 2017 la poursuite du partenariat avec la **PJJ** au-delà des activités déjà financées : elle se traduit notamment par une manifestation d'envergure autour du sport : le challenge Michelet, qui vous est présentée en focus 1.

Enfin, le Centre Edison, en partenariat avec le **Tribunal de Thionville**, propose 6 stages de sensibilisation à l'usage des produits stupéfiants par an.

Le challenge Michelet

« 2017, ALLER AU CHALLENGE MICHELET SANS CONSOMMER ! »

Intervention du Centre Edison dans le cadre du Challenge Michelet 2017 en partenariat avec la Direction Régionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Grand Est

Depuis 1972, chaque année au mois de mai, la Protection Judiciaire de la Jeunesse organise le CHALLENGE MICHELET, en lien avec l'Association Nationale Edmont-Michelet/Henry-Bailly, qui vit le jour en 1985, année internationale des droits de l'enfant.

Cette manifestation sportive, d'ampleur nationale, réunit, pendant une semaine, plus de 300 jeunes et environ 100 professionnels. Ces derniers participent à des olympiades de grande ampleur visant à favoriser la socialisation et l'insertion de la jeunesse en difficultés sociales et familiales, à travers la pratique sportive. Mais au-delà des podiums et des médailles, le challenge est surtout un média éducatif qui vise également à développer des aptitudes individuelles chez les participants.

Le partenariat développé avec le Centre Edison, dans le cadre du Challenge Michelet 2017 découle du constat que, lors des différents regroupements en lien avec le challenge Michelet et lors du challenge, les professionnels encadrants pouvaient gérer des situations dans lesquelles les jeunes consommaient des produits psychoactifs. A titre d'exemple, Il arrive parfois que des jeunes « disparaissent » en pleine rencontre pour aller se « réapprovisionner ». Ceci peut s'expliquer par le fait qu'il peut être difficile pour une personne de changer ses habitudes de consommateur, d'autant plus s'il n'est pas réellement acteur de la démarche au départ.

Ainsi, l'objectif principal de l'action proposée par le Centre Edison était donc de diminuer les consommations de produits psychoactifs des jeunes de la région grand-est, participant au challenge Michelet 2017 en renforçant les connaissances et la prise de recul des jeunes de la PJJ, en travaillant sur les alternatives à la consommation notamment celles en lien avec le sport tout en renforçant l'accompagnement des jeunes suivis par la PJJ en termes de consommation de produits psychoactifs ou d'addictions.

*A savoir que pour cette année 2017, le thème du Challenge se prêtait tout à fait aux objectifs de l'action : « **RESISTE** » ...*

D'un point de vue évaluation, cette action semble être une réussite. Les professionnels, en engageant une réflexion en amont des rassemblements, ont été sensibilisés aux questions relatives aux consommations de produits psychoactifs et ont été en capacité à se projeter sur leur rôle et la posture à adopter.

Certains ont préféré « sélectionner » des jeunes non repérés comme consommateurs et d'autres ont choisi de leur donner une chance d'expérimenter le fait de ne pas consommer. Ceci en s'appuyant sur le sport qui devenait alors une alternative.

De plus, aucune consommation de produits psychoactifs n'a été observée durant la semaine du challenge Michelet et lors des rassemblements. Un jeune a d'ailleurs réussi à poser des mots, auprès du responsable de la délégation Grand-Est, à propos des efforts consentis pour ne pas consommer. Un autre jeune mosellan a émis le souhait de prendre un rendez-vous avec l'intervenant.

La participation du Centre Edison dans le cadre du Challenge Michelet a été reconduite et étendue en 2018.

Jérôme **CABORET**
Educateur spécialisé

IV

L'ACTIVITÉ AU CSAPA

IV.1 VENIR AU CSAPA

METZ

📍 LIEU : 5, rue Thomas Edison 57070 Metz

PROFESSIONNELS : équipe au complet

JOURS : du lundi au vendredi

THIONVILLE

📍 LIEU : Consultation Jeunes Consommateurs de l'Espace Ressources

PROFESSIONNELS : psychologue, secrétaire, éducatrice

JOURS : du lundi au vendredi

YUTZ

📍 LIEU : Consultation CSAPA décentralisée Clinique Sainte Elisabeth

PROFESSIONNELS : infirmière, psychologues, médecins

JOURS : lundi, mardi, mercredi, jeudi

📍 LIEU : Consultation décentralisée de la CJC au CCAS

PROFESSIONNELLE : éducatrice spécialisée

JOUR : 1 mercredi am/2

CHARLEVILLE-SOUS-BOIS

📍 LIEU : Centre de Soins de Suite et de Réadaptation

PROFESSIONNELLES : conseillère en économie sociale et familiale

JOURS : mardi am

SARREBOURG

📍 LIEU : Hôpital Saint Nicolas

PROFESSIONNELLE : infirmière

JOUR : mercredi matin

SARREGUEMINES

📍 LIEU : Maison du département

PROFESSIONNELLE : infirmière

JOUR : mercredi matin

FREYMING-MERLEBACH

📍 LIEU : Hôpital SSM

PROFESSIONNELLE : infirmière

JOUR : jeudi matin

MONTIGNY-LÈS-METZ

📍 LIEU : Service Militaire Volontaire

PROFESSIONNELLE : éducatrice spécialisée

JOUR : vendredi matin

IV.2 ALLER VERS LES USAGERS

- Consultations de proximité en Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Foyers d'Hébergement d'Urgence, structures d'accueil de jour etc. ;
- Visites à domicile pour les personnes en situation de handicap, de perte d'autonomie et dans les suites d'une hospitalisation ;
- Rencontre des jeunes sur leurs lieux de vie : établissements scolaires, foyers etc.

IV.3 LES MODALITÉS D'ACCUEIL

Au téléphone, à l'initiative de la personne concernée, de son entourage ou d'un partenaire. La secrétaire traite la demande et propose une orientation adaptée vers un professionnel à Metz, dans un lieu de consultation décentralisée ou dans une structure partenaire.

Physiquement, quand les personnes se présentent spontanément et surtout quand elles rencontrent directement les professionnels dans les structures partenaires (hôpitaux, lieux d'hébergement...)

IV.4 L'OFFRE DE SOIN

IV.4.1 / L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL

La rencontre avec les personnes en difficulté est l'occasion du partage d'un questionnement en lien avec la problématique addictive et son contexte. Dans un premier temps, les professionnels prennent le temps de la découverte des préoccupations personnelles des usagers puis ils cherchent avec eux les ressources propres qui peuvent être mobilisées ou les soutiens extérieurs qui peuvent être apportés.

Rappelons que les projets de soin ne visent pas l'abstinence des produits et comportements addictifs à tout prix mais s'élaborent en fonction des possibilités et des objectifs de chacun (abstinence, réduction ou gestion de la consommation, réduction des risques etc.). De la même manière, le rythme et la durée de l'accompagnement ne correspondent pas à des critères préétablis mais se discutent au fur et à mesure.

Le projet individuel de chaque usager est réévalué régulièrement à partir du document individuel d'accompagnement et aussi souvent que nécessaire. Conformément aux missions réglementaires des CSAPA, les professionnels prennent en compte les dimensions médicale, psychologique et sociale de la problématique de l'usager.

• **Les infirmiers et les travailleurs sociaux :**

Responsables de l'accueil et référents de la plupart des situations, ils participent à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un projet individuel à partir de leurs compétences paramédicale, sociale et éducative. Les compétences liées à leurs formations initiales et à leur expérience en addictologie leur permet d'élaborer un projet d'accompagnement et de soutenir la personne dans la plupart de ses démarches.

Les différentes dimensions de la problématique de l'usager se trouvant souvent imbriquées, chaque professionnel pourra solliciter les compétences spécifiques de ses collègues à tout moment du parcours, au titre d'un simple avis ou d'une réorientation.

Les temps institutionnels favorisent l'élargissement du point de vue sur les situations et la prise de distance quand celle-ci est nécessaire.

• **Les médecins :**

Sollicités par l'équipe pour leur compétence médicale dans le cas d'un sevrage ambulatoire ou de tout autre problème de santé, ils peuvent être aussi le référent unique d'une situation en fonction de l'orientation initiale qui a été réalisée ou de l'alliance thérapeutique qui s'est développée.

Le lien avec le médecin traitant de la personne est aussi recherché dans le cadre du suivi plus global de son état de santé.

• **Les psychologues :**

Le plus souvent, les entretiens psychologiques sont réalisés dans un deuxième temps, sur orientation des professionnels référents de la situation de l'usager ou à la demande de ce dernier.

En aucun cas, la personne qui souffre d'une problématique addictive ne peut être réduite à son comportement. L'accompagnement psychologique prend en compte la difficulté spécifique de la personne dans le contexte plus global de sa vie psychique et relationnelle.

| Professionnels | Nombre d'actes | Nombre de patients |
|--|----------------|--------------------|
| Infirmiers | 2010 | 480 |
| Psychologues | 1353 | 240 |
| Conseillères en économie sociale et familiale | 815 | 198 |
| Médecins | 619 | 156 |
| Educateurs spécialisés | 174 | 57 |

IV4.2 / LES ENTRETIENS DE COUPLE ET FAMILIAUX

Les professionnels du CSAPA sont sensibles à l'exploration de la dynamique familiale et de l'entourage des usagers. L'accueil du couple, de la famille et de l'entourage peut être proposé en complément d'une démarche individuelle mais aussi comme modalité principale d'accompagnement.

IV4.3 / LES ACTIVITÉS COLLECTIVES

La mise en place d'activités collectives répond à deux préoccupations principales :

- Faciliter l'alliance thérapeutique et l'inscription dans une démarche de soin quand les entretiens classiques sont difficiles à investir par l'utilisateur ;
- Proposer une offre de soin complémentaire aux accompagnements individuels.

Toutefois, les modalités d'accueil se sont assouplies au fil du temps et dans certaines situations, le groupe peut constituer le support exclusif ou principal de la démarche de soins.

Parmi les activités collectives, deux axes principaux sont privilégiés :

- **La prise de parole**

Les groupes de parole traditionnels favorisent l'expression des usagers autour des problématiques addictives mais aussi au-delà : le groupe permet l'inscription ou la réinscription dans le lien social et ce qui est travaillé au CSAPA peut être remobilisé à l'extérieur progressivement.

En 2017, le groupe mixte de Metz s'est poursuivi

- **Les médiations thérapeutiques**

Chaque atelier de médiation thérapeutique répond à des objectifs généraux relatifs au type d'activité proposée et à des objectifs spécifiques définis avec l'utilisateur dans le cadre de son parcours individuel.

En 2017, les ateliers qui se sont déroulés sont :

- L'atelier d'écriture, agrémenté d'une nouvelle exposition réalisée par ses participants ;
- L'équicie ;
- La sophrologie (groupe et individuel) ;
- L'art-thérapie (groupe et individuel) ;
- Les sorties à visée culturelle ;
- L'atelier danse orientale ;
- Les sorties cinéma¹ ;

¹ Cf. focus 2

Les sorties cinéma

L'idée de proposer une activité autour du cinéma est née de l'intérêt marqué de nombreux patients pour cette forme d'expression artistique. Pour les professionnels, l'intention est de favoriser le lien social à partir d'une activité de loisir qui peut favoriser l'éclosion et l'expression de préoccupations esthétiques et intellectuelles.

Le Centre Edison disposant déjà de plusieurs groupes articulés autour d'objectifs thérapeutiques identifiés et cadrés, le choix a été fait de ne pas proposer de structure ni de règle en dehors de celles que le groupe énonce, interroge et redéfinit lui-même chemin faisant.

Actuellement, le Centre propose d'inviter et accompagner les patients qui le souhaitent à 1 séance de cinéma à l'extérieur tous les 2 mois. Le choix du film se fait sur la base des propositions des patients et en fonction des contraintes liées aux horaires des projections. Un débat est organisé au Centre la semaine suivant la projection, ainsi qu'un temps d'échange autour du devenir de l'activité.

La participation est libre et le groupe ouvert. Il est seulement demandé aux patients ayant vu le film de s'efforcer de participer au débat.

La souplesse du groupe et l'absence de repères fixes favorisent sa remise en question permanente. En énonçant et argumentant leur point de vue, les participants ont l'opportunité de s'affirmer individuellement et d'intervenir directement sur le fonctionnement du groupe en transformant sa structure et son orientation.

Les films de 2017 :

- *Paterson de Jim Jarmusch ;*
- *Sage-femme de Martin Provost ;*
- *Répulsion de Roman Polanski ;*
- *Le sens de la fête d'Eric Toledano et Olivier Nakache.*

Julie Deloupy
Psychologue

Olivier Linden
Cadre de santé adjoint de Direction

- Les après-midis récréatives²

| | Nombre de types d'ateliers, de groupes | Nombre de réunions des groupes | Nombre de personnes concernées |
|--|--|--------------------------------|--------------------------------|
| Groupes de parole | 2 | 45 | 190 |
| Groupes d'information (éducation pour la santé, éducation thérapeutique) | 1 | 1 | 10 |
| Ateliers d'activité artistique et d'expression | 4 | 76 | 286 |
| Ateliers d'activité corporelle | 2 | 60 | 124 |

IV4.4 / LA JOURNÉE DE THÉÂTRE

Le 3 juin 2017, le Centre Edison a proposé aux usagers de participer à une expérience théâtrale autour de la pièce *Fracasse* de la compagnie des Ô. La matinée a été consacrée à des ateliers permettant aux curieux de sortir de la place habituellement attribuée au spectateur pour participer directement au spectacle. L'après-midi a été consacré à la représentation durant laquelle chacun a trouvé sa place et son rôle à jouer³.

IV4.5 / LE REPAS DE NOËL

Cette année, la journée de Noël a à nouveau rencontré un franc succès, autour d'activités de jeu et de création et d'une auberge espagnole à laquelle chacun a pu contribuer.

² Cf. focus 3

³ Cf. focus 4

Les après-midis récréatives

Suite à un constat et à une réflexion par rapport à l'isolement des patients, à leurs difficultés pour se rendre vers des associations extérieures, et à leur envie de partager, de s'amuser et / ou de passer un moment convivial ensemble, il nous a semblé intéressant de mettre en place une activité afin de permettre à ces derniers d'accéder sans craintes, ni contraintes notamment financières, à une activité ludique.

Pour la 3ème année consécutive, l'atelier « jeux » ou « après-midi récréative » continue de séduire les patients. Cette rencontre se fait les mercredis de 14 à 17h en semaines paires au centre Edison. Elle est ouverte à tous les patients. Il n'est pas demandé de s'inscrire, de prévenir ou pas de son absence, et/ou de rester jusqu'au bout : on peut venir dès 14h et partir avant 17h. Le groupe est autonome mais sous la responsabilité du professionnel qui veille au cadre et au respect entre les participants. Il peut également, faute de participants suffisants, partager un temps de jeu avec les patients.

Si cette activité est au départ une approche ludique et occupationnelle, elle n'en reste pas moins thérapeutique. En effet, le jeu engage et demande plusieurs compétences, telles :

- Développement de stratégies d'adaptation : anticiper les étapes, élaborer des tactiques ;
- Renforcement des relations sociales, surtout quand cela implique plusieurs joueurs ;
- Socialisation : passer un bon moment ensemble en favorisant le partage et le plaisir de jouer en groupe ;
- Renforcement des fonctions cognitives : la réflexion, la mise en place de stratégies, le fait de suivre et de rester concentré fait appel aux fonctions cognitives. Autrement dit, plus on joue, plus on utilise ces fonctions ;
- Culture et découverte de soi : développer la connaissance de soi, car les jeux permettent une certaine spontanéité. Cela oblige également de prendre en compte l'autre, leurs difficultés, être habile dans les relations interpersonnelles tout en échangeant au cours du jeu ;
- Automatisation de certains apprentissages et acquisition de nouveaux notamment en se cultivant ;
- ...

| | 2016 | 2017 |
|----------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Nombre d'après-midi | 26 | 23 |
| Nombre de personnes venues | 19 | 22 dont 11 nouvelles |
| Nombre de participations | 111 | 85 |
| Jeux | YAM'S / UNO / BELOTE / TRIOMINO | |

La satisfaction d'une après- midi comme celle-ci est de voir sur les visages un sourire une sérénité et des retours vers le domicile via le Mettis, ENSEMBLE.

Autrement dit « **JOUER** » c'est chercher du plaisir, la confrontation amicale et la relation sociale !

Sarah **WINTERHALTER**

Conseillère en Economie Sociale et Familiale

Une journée théâtre pour vivre le Centre Edison autrement

En juin 2017, menés par l'envie d'inviter les usagers du centre à venir passer un moment ensemble sur le thème du théâtre, nous avons invité La Compagnie des Ô à venir passer une journée avec nous et partager les aventures du Capitaine Fracasse. Cette pièce de théâtre participative, basée sur un fait divers nous amène à suivre les aventures d'orphelins malmenés par la vie et découvrant l'importance du refuge dans l'imaginaire pour survivre. Un travail sur la force du symbolique et de la mise en travail de l'imaginaire. 21 patients ont participé à cette journée, accompagnés par leurs familles et amis. Une dizaine de professionnels se sont mobilisés sur ce projet. La journée s'est organisée en deux temps, une première partie d'atelier théâtre animé par la troupe de La Compagnie des Ô, et la représentation de la pièce dans un deuxième temps. Les patients ont particulièrement bien adhéré à ce projet et la pièce leur a donné l'espace d'un après-midi l'occasion d'incarner différents personnages : princesse, bandit, voleur, danseur, enfants révoltés contre l'injustice Ce fut un moment fort, comme le sont ces moments où une personne se lève et ose prendre la parole. Cette journée était aussi l'occasion pour les patients de s'approprier le lieu sur un temps de loisir et d'inviter leurs proches afin de leur faire découvrir quel était ce lieu de soin auquel ils se rendent régulièrement et qui questionne souvent famille et amis; mais aussi de les ouvrir à la participation d'activités culturelles et favoriser le lien social de patients parfois très isolés. La réussite de ce projet a pu s'observer sur différents points: tout d'abord sur l'importance de la mobilisation des patients et professionnels du centre qui se sont joints à ce projet, mais aussi par le plaisir partagé ensemble lors de cette journée, qui par la suite a donné lieu à la mise en place d'un nouveau projet : une expo photo. Cette exposition photo s'inscrivant dans la continuité de cette journée, a permis de retracer et laisser une trace des différents moments de cette journée et est encore exposée aujourd'hui dans le hall d'accueil du Centre Edison. Par ailleurs, plusieurs usagers, dans les mois qui ont suivi, nous ont fait savoir que dans la suite de l'élan de cette journée ils s'étaient rendus par leurs propres moyens à différentes activités culturelles tels que pièce de théâtre, dédicace de livre...

Julie Deloupy
Psychologue

IV4.6 / L'ACCUEIL DES MINEURS AU CSAPA ET À L'ESPACE RESSOURCES

Il est prévu à la Consultation Jeunes Consommateurs « Espace Ressources » de Thionville, au Centre Edison à Metz et au CCAS de Yutz :

- En première intention pour les jeunes ou leur entourage qui nous contactent ;
- Dans la suite des actions de prévention et de promotion de la santé organisées avec nos partenaires de l'éducation nationale, de la justice et du social notamment.

Des consultations avancées sont possibles en fonction des indications, dans les établissements scolaires ou au Service Militaire Volontaire de Montigny-lès-Metz par exemple.

IV4.7 / LA CONSULTATION DE TABACOLOGIE

Les professionnels sont intervenus selon les modalités suivantes :

- Accueil et accompagnement des usagers du Centre Edison déjà suivis pour une problématique en lien avec l'alcool ;
- Accueil et accompagnement des usagers concernés uniquement par la problématique tabac ;
- Mise en place d'un groupe d'échange et de soutien ;
- Animation d'une des quatre séances du groupe « De l'intervention collective à l'accompagnement individuel » (Personnes sous main de justice).

En outre le budget spécifique alloué par l'ARS dans le but d'initier gratuitement des traitements de substitution nicotinique a été reconduit et revalorisé, notamment dans le cadre du développement d'un partenariat avec le RESA-MEST.

En 2017, « le moi(s) sans tabac » a fait l'objet de plusieurs interventions collectives et individuelles auprès de nombreux partenaires : la Fanzone installée place de la comédie à Metz, le CHR Metz-Thionville, l'UDAF, la mission locale de Thionville, le foyer FOMAL à Metz, le CCAS de Yutz, le CSSR de Charleville-sous-Bois et l'entreprise Continental à Faulquemont.

Projet groupe d'échange et de soutien « tabac et cie »

Objectif Général :

- Réduire la consommation quotidienne de tabac des usagers du CSAPA ;
- Motiver des demandes individuelles de sevrage tabagique ;
- Soutenir les usagers en début de sevrage tabagique.

Objectifs Spécifiques :

- Echanger autour des motivations et des freins à la diminution et/ou à l'arrêt du tabac ;
- Echanger sur les moyens, stratégies et expériences permettant d'arriver à la réduction ou à l'arrêt du tabac ;
- Aborder les ressentis par rapport aux consommations de tabac et permettre d'élaborer des stratégies personnelles d'action ;
- Améliorer les compétences psychosociales des usagers (avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres ; savoir communiquer efficacement ; savoir gérer son stress et ses émotions).

Objectif opérationnel :

- Mettre en place un groupe d'échange et de soutien autour du tabac au sein du CSAPA du Centre Edison.

Description et modalités :

- S'adresse aux usagers du CSAPA fumeurs qui se posent des questions sur leur consommation de tabac et souhaitent modifier leurs consommations (réduction ou arrêt) ;
- Au centre Edison, 1 lundi par mois de 16h30 à 18h ;
- Groupe semi - ouvert, maximum 10 personnes, sur orientation des professionnels du CSAPA ;
- Animation assurée par un infirmier et une éducatrice spécialisée. Règles de fonctionnement du groupe basées sur le respect de chacun, l'assiduité et la confidentialité. Les animateurs garantissent le bon déroulement du groupe et le respect de chacun via les règles de fonctionnement du groupe qui seront définies en groupe avec les participants ;
- Le travail en groupe a pour but de favoriser l'écoute, l'empathie mais également le soutien et l'entraide entre les usagers. Il permet également aux usagers d'expérimenter une activité collective et de reprendre confiance en eux et en leurs capacités ;
- L'évaluation sera faite avec les participants du groupe, environ tous les 6 mois, en s'appuyant sur des indicateurs définis.

Elsa **GODRON**
Éducatrice spécialisée

Pascal **MORIZE**
Infirmier tabacologue

IV4.8 / LES ADDICTIONS SANS SUBSTANCES

Le Centre Edison qui a développé historiquement une compétence en alcoologie est désormais un CSAPA généraliste qui est susceptible d'accompagner toutes les personnes concernées par une problématique addictive, quelle qu'elle soit, seul ou en relation avec ses partenaires quand des compétences spécifiques doivent être mises en œuvre (traitement de substitution aux opiacés par exemple).

Cette évolution est prise en compte dans le plan de formation des professionnels.

Le Centre Edison poursuit sa participation au Réseau professionnel « Dés-clic » initié par la Maison des Addictions de Nancy, réseau consacré tout d'abord au jeu excessif et qui concerne dorénavant l'ensemble des addictions comportementales. De manière générale, on note de nombreuses orientations vers le Centre Edison pour des jeunes en difficulté avec les écrans (jeu en ligne, consoles etc.). Les autres problématiques (jeu, sexe, sport) sont représentées mais dans des proportions moindres.

V

LES USAGERS EN 2017

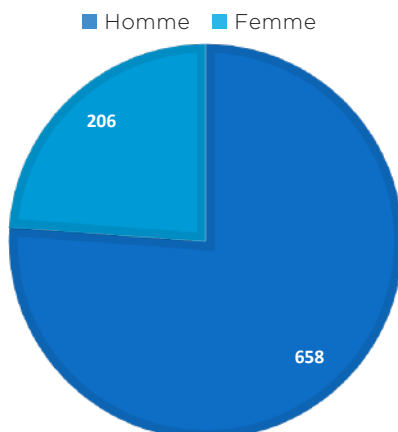
V.1 FILE ACTIVE

- 864 usagers vus au moins une fois
- Répartition selon les lieux de consultation décentralisée⁵

| Consultation | Nombre de consultants | Adresse | Nombre moyen d'heures d'ouverture par semaine | File active |
|--|-----------------------|------------------------------|---|-------------|
| Metz | 15 | Centre Edison | 32 | 578 |
| Thionville | 5 | Clinique Ste Elisabeth | 11 | 108 |
| Sarreguemines | 1 | Maison du département | 3 | 17 |
| Sarrebourog | 1 | Hôpital Saint-Nicolas | 2,5 | 28 |
| Freyming-Merlebach | 1 | Hôpital SSM | 3 | 22 |
| Charleville-sous-Bois | 2 | CSSR | 7 | 26 |
| Consultation Jeunes Consommateurs | 2 | Espace Ressources Thionville | 20 | 166 |

V.2 PROFIL DES USAGERS¹

Répartition par sexe



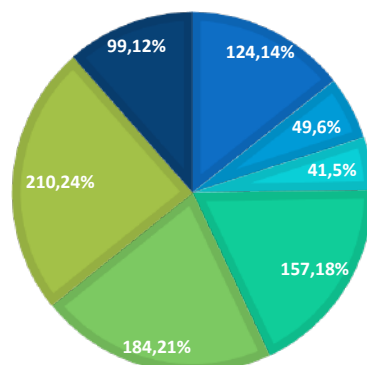
Les hommes accèdent de manière privilégiée au soin de manière constante. La disproportion dans les orientations « justice » (orientation de probationnaires de sexe féminin exceptionnelle) ne suffit pas à expliquer cet écart de chiffres qui correspond aux moyennes nationales.

Les hypothèses explicatives principales sont un plus grand isolement des femmes confrontées à des problématiques addictives ainsi qu'une plus grande difficulté à en parler.

Cette année, les chiffres de l'Espace Ressources ont été intégrés à la file active générale.

Age des patients

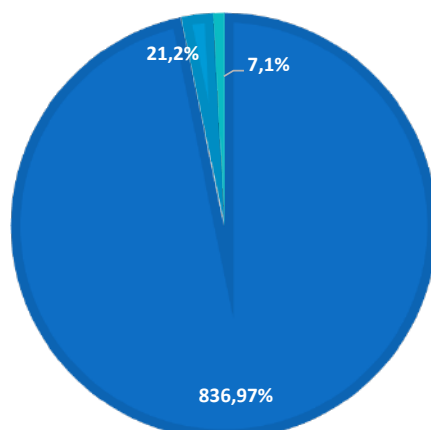
■ Moins de 20 ans ■ Entre 20 et 24 ans ■ Entre 25 et 29 ans ■ Entre 30 et 39 ans
■ Entre 40 et 49 ans ■ Entre 50 et 59 ans ■ 60 ans et plus



Toujours plus de jeunes jusqu'à 24 ans, accompagnés sur les lieux de consultation ou rencontrés à l'extérieur, du fait du développement des partenariats et des actions de prévention à leur destination, notamment avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse et le Service Militaire Volontaire.

Origine géographique

■ Département ■ Région hors département ■ Hors région

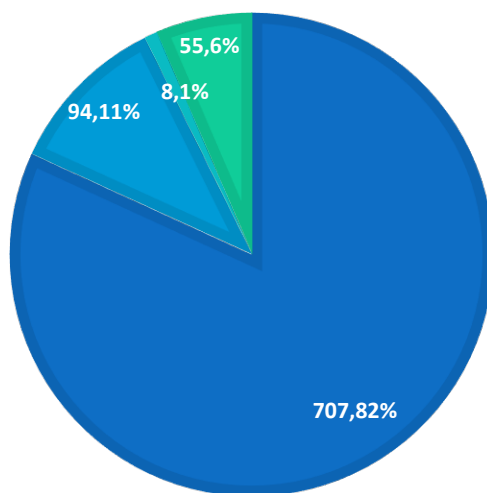


Des usagers majoritairement mosellans :

- Vocation départementale des CSAPA ;
- Quelques patients de Meurthe et Moselle vivant plus près de Metz que des CSAPA du 54 ou familiaux de notre CSAPA.

Logement

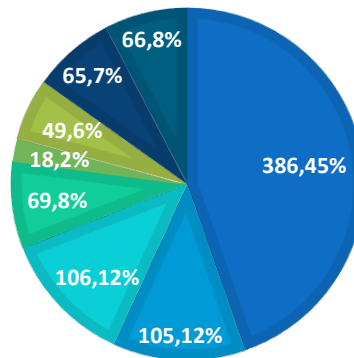
■ Durable ■ Provisoire ou précaire ■ SDF ■ Ne sait pas



Des chiffres stables mais des proportions un peu différentes du fait de l'intégration des chiffres concernant les jeunes pour la plupart en hébergement durable (famille et institution).

Origine principale des ressources

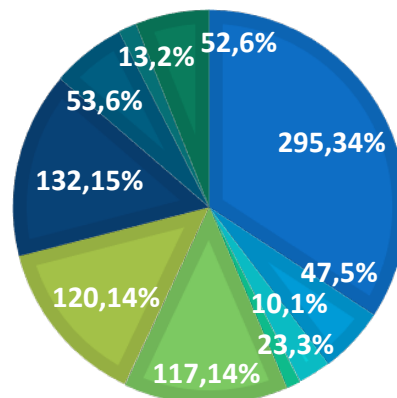
■ Revenus de l'emploi
 ■ Assedic
 ■ RMI/RSA
 ■ AAH
 ■ Autres prestations sociales
 ■ Ressource provenant d'un tiers
 ■ Autres ressources (y compris sans revenu)
 ■ Ne sait pas



La proportion des usagers dont les revenus proviennent de l'emploi continue de diminuer malgré une hausse de leur nombre. Dans les autres catégories, l'augmentation cumulée a été plus importante. Une petite majorité du public est donc en situation de précarité ou de dépendance financière.

Origine de la demande de consultation

■ Initiative patient ou proches
 ■ Médecin de ville
 ■ CSAPA/CAARUD
 ■ Structure hospitalière spécialisé en addictologie
 ■ Autres sanitaire
 ■ Services sociaux
 ■ Justice post-sentenciel
 ■ Justice autres
 ■ Milieu scolaire/étudiants
 ■ Autres

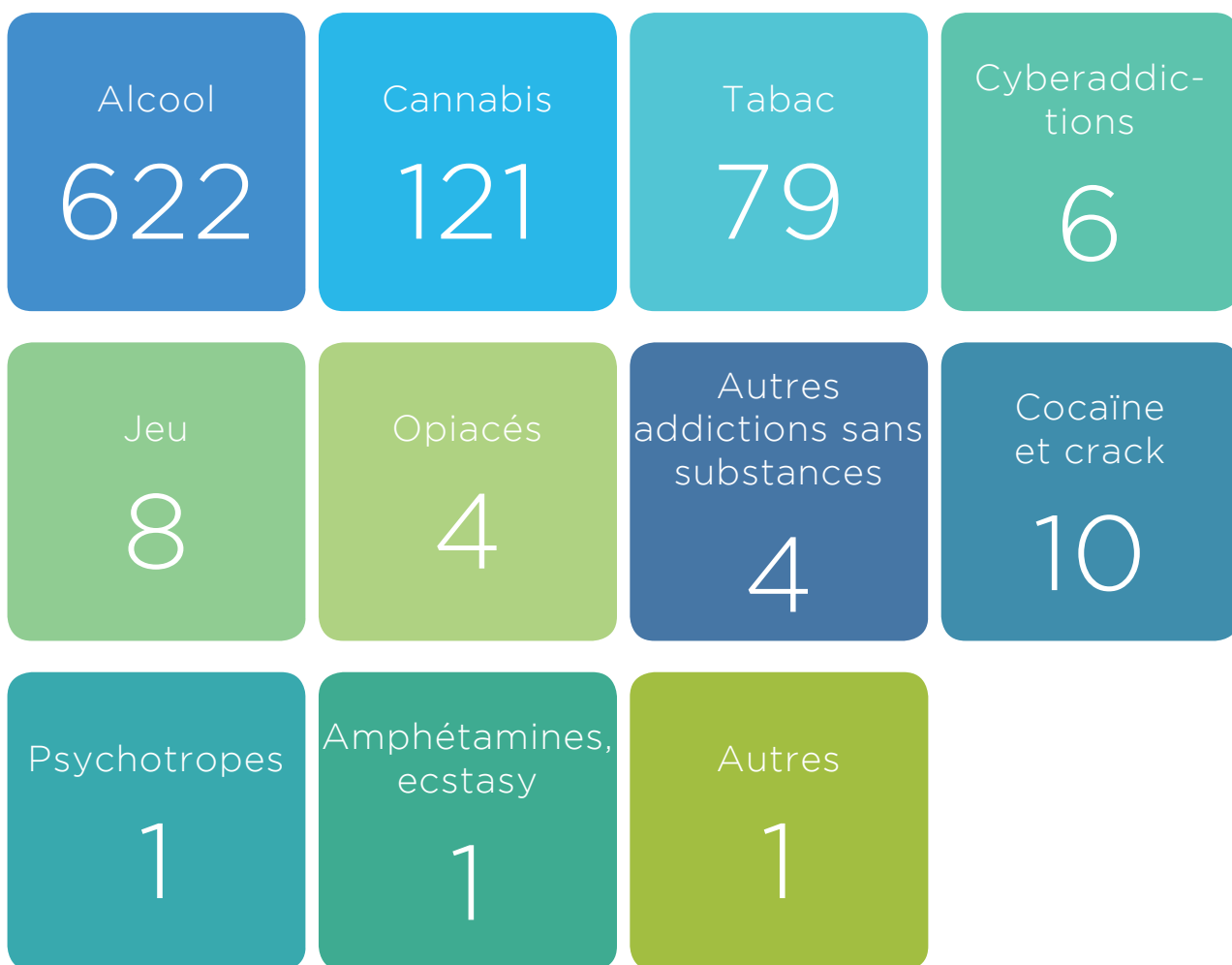


Toujours plus de démarches personnelles cette année. L'identification de la structure par le site internet se confirme.

Synthèse

Les chiffres sont globalement stables malgré quelques variations. Au niveau des demandes de consultation, la problématique alcool reste nettement majoritaire mais elle n'est plus exclusive, la transformation du Centre Edison en CSAPA généraliste étant à présent mieux repérée.

La répartition des patients suivant les produits à l'origine de la prise en charge est la suivante :



Pour le cannabis : forte augmentation liée au développement des consultations jeunes à Metz en plus de Thionville.
Pour le tabac : poursuite de l'augmentation liée au Moi(s) sans tabac et à un plus grand nombre de professionnels formés à la tabacologie.

VI

LES PARTENARIATS

VI.1 LES CONVENTIONS EN 2016

- 3 conventions signées avec
 - ANPAA : Moi(s) sans tabac ;
 - Equitaide : ateliers d'équicie ;
 - Adoma : renouvellement de la convention portant sur la consultation décentralisée au foyer les Peupliers ;
 - Compagnie des Ô : représentation de la pièce « Fracasse » et ateliers de théâtre ;
 - CSAPA Baudelaire Thionville : mise à disposition de bureaux durant les travaux à l'Espace Ressources.
- Rencontres avec les partenaires ayant déjà signé des conventions dans le but d'un ajustement ou d'une poursuite. Ces rencontres n'ont pas donné lieu à des modifications notables, ces partenariats efficaces étant inscrits dans la durée.

VI.2 LA PARTICIPATION AUX RÉSEAUX

- Participation bimensuelle à la réunion messine de veille sociale rassemblant les principaux intervenants dans le domaine de la précarité ;
- Réunion semestrielle avec le « réseau addiction Moselle Sud » piloté par le CASD de Sarrebourg ;
- Réunion trimestrielle des psychologues intervenant dans le champ de la précarité ;
- Réunion des psychologues en addictologie ;
- Participation à la commission « Santé Vie Quotidienne » du réseau Utopia à Thionville ;
- Participation aux Contrats Locaux de Santé de Thionville et de Forbach ;
- Participation au réseau régional « Dés-Clic » portant sur les addictions sans substance ;
- Coordination avec le RESAM-Est ;
- Participation à Loraddict (Conseil d'Administration, activités).

VI.3 LES PARTENAIRES PRINCIPAUX

| Secteur | Structures | Activités | Partenaires principaux |
|-------------------------------------|---|--|--|
| SECTEUR HOSPITALIER | Hôpital général | <ul style="list-style-type: none"> • Sevrages • Comorbidités • Urgences • Suivi médical spécialisé • Consultations décentralisées • Liaison en addictologie | <ul style="list-style-type: none"> • CHR Metz-Thionville • Hôpital Legouest • Clinique Sainte-Elisabeth (Thionville) • Hôpital SSM (Freyming-Merlebach), • Hôpital Saint-Nicolas (Sarrebourg) |
| | Centre de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie | <ul style="list-style-type: none"> • Séjours de soins de suite • Séjours séquentiels | <ul style="list-style-type: none"> • La Fontenelle (Maizeroy) • Clinique des Addictions du CH de Jury • L'Île (Sarreguemines) • Marienbronn • Château-Walk • ... |
| | Centre de Soins de Suite et de Réadaptation polyvalent | <ul style="list-style-type: none"> • Séjours de 3 semaines en fonction des projets individuels (perte d'autonomie, répit...) • Séjours séquentiels • Consultation décentralisée | <ul style="list-style-type: none"> • Charleville-sous-Bois |
| | Santé mentale | <ul style="list-style-type: none"> • Urgences psychiatriques (SPUL) • Centres médico-psychologiques • Hospitalisations <ul style="list-style-type: none"> - Sevrages simples et complexes - Décompensations psychiatriques | <ul style="list-style-type: none"> • CH Jury • Hôpital Legouest • Hôpital de Lorquin (CASD Sarrebourg) • Clinique Sainte Marguerite à Novéant |
| SECTEUR ASSOCIATIF ET MÉDICO-SOCIAL | CSAPA | <ul style="list-style-type: none"> • Collaboration • Concertation • Orientation | <ul style="list-style-type: none"> • CSAPA du CMSEA « Les Wads » • CMA à Metz, CSAPA Baudelaire à Thionville |
| | Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Centres d'Hébergement d'Urgence Lieux d'accueil | <ul style="list-style-type: none"> • Consultations de proximité • Accompagnement psychologique • Veille sanitaire et sociale | <ul style="list-style-type: none"> • Association Le Relais/FOMAL • FOMAL • AMLI • Adoma • AIEM • Armée du Salut |
| | Mouvements d'entraide | <ul style="list-style-type: none"> • Orientations individuelles • Rencontres : prévention, réseau • Participation aux assemblées générales | <ul style="list-style-type: none"> • Croix Bleue • Amis de la Santé • Vie Libre |
| SECTEUR JUDICIAIRE | SPIP (Service pénitentiaire d'insertion et de probation) | <ul style="list-style-type: none"> • Accueil collectif • Accueil individuel | |
| | Procureur de Thionville | <ul style="list-style-type: none"> • Obligations de visite • Stage de sensibilisation aux risques liés à l'usage des produits stupéfiants | |
| | PJJ (Protection judiciaire de la jeunesse) | <ul style="list-style-type: none"> • Actions collectives • Accueil individuel | |
| SECTEUR DES ARMÉES | Service Militaire Volontaire | <ul style="list-style-type: none"> • Actions collectives • Consultations individuelles au SMV et au Centre Edison | <ul style="list-style-type: none"> • SMV de Montigny-lès-Metz |

VI.4 LA PARTICIPATION DES USAGERS

En 2017, la consultation des usagers a tout d'abord porté sur l'Évaluation Externe de l'établissement. Une dizaine de personnes ont été sollicitées individuellement, patients et entourage, pour partager leur avis sur le fonctionnement du Centre Edison et le parcours de soin. Une réunion a ensuite été organisée au moment de l'évaluation et a donné lieu à un temps d'échange.

Plus tard dans l'année, 2 usagers ont sollicité directement l'équipe d'encadrement du Centre Edison afin de réfléchir à un dispositif d'échange de CD musicaux et de le mettre en œuvre. Ce type de démarche témoigne de l'efficacité de la participation des usagers. Ce n'est plus seulement leur consultation qui est prise en compte mais la possibilité pour eux d'être acteurs de projets au Centre Edison.

VII EVALUATION EXTERNE

La première évaluation externe du Centre Edison a été réalisée cette année. Elle a porté comme convenu sur l'activité du CSAPA et de la CJC, mais aussi sur le CPF à la demande du Directeur. Elle a coïncidé avec le terme du projet d'établissement et pourra donc servir de référence à l'élaboration du prochain projet d'établissement en cours d'élaboration. Nous vous proposons de prendre connaissance de sa synthèse.

ABRÉGÉ DU RAPPORT D'ÉVALUATION EXTERNE

L'abrégé a pour objectif de traduire la dynamique de l'évaluation externe. A cet effet, il présente les items contenus dans la synthèse de l'évaluation, retenus comme forces et/ou faiblesses et pour lesquels il est fait des propositions ou préconisations dans ce rapport. L'originalité de l'abrégé consiste à examiner les différents éléments dans leur complexité et à identifier en quoi la rubrique représentée à la fois une force et une faiblesse.

1°/ La démarche d'évaluation interne

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou préconisations |
|--|---|---|---|
| Processus d'évaluation Interne | Forces : L'évaluation interne a été conduite à partir du référentiel très complet produit par la Fédération Addictions. | Faiblesses : La démarche d'évaluation interne a été conduite par l'équipe de direction et n'a pas associé les personnes accueillies. | Proposition : Encourager la participation des patients et de leur entourage |
| Plan d'actions d'amélioration continue de la qualité | Forces : Plusieurs actions d'amélioration ont été réalisées suite à l'évaluation interne. | Faiblesses : Aucun PACQ n'a été élaboré, intégrant un échancier de travail et des indicateurs d'évaluation des effets des actions sur l'accompagnement des personnes accueillies. | Proposition : Elaborer un plan d'actions d'amélioration continue de la qualité pointant les actions déjà réalisées, celles en cours, avec un calendrier de réalisation et des indicateurs d'évaluation. |

78

2°/ La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou préconisations |
|--|--|---|---|
| Prise en compte des RBPP dans l'évaluation interne | Forces : Les RBPP sont intégrées dans le référentiel d'évaluation interne produit par la Fédération Addictologie. | Faiblesses : Les équipes n'ayant pas été associées à la démarche d'évaluation interne, n'ont pu intégrer les RBPP afférentes comme un support à la réflexion et à l'action. | Proposition : Poursuivre le travail engagé par le cadre de santé, notamment, d'information et de formation sur les RBPP utiles au fonctionnement des CSAPA. |
| Exploitation des RBPP | Forces : Le cadre de santé et la direction sont garants des bonnes pratiques professionnelles et sont reconnus ainsi par l'ensemble de l'équipe. | Faiblesses : Tous les professionnels ne se sont pas encore appropriés les RBPP. | Proposition : Poursuivre le travail engagé par le cadre de santé, notamment, d'information et de formation sur les RBPP utiles au fonctionnement des CSAPA. |

3°/ Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou préconisations |
|-------------------------------------|---|--|--|
| Le projet d'établissement 2011-2016 | Forces : Le projet d'établissement est pertinent au regard des missions imparties. Les objectifs sont cohérents au regard du public accueilli, suffisamment ouverts pour être en interaction avec les objectifs des projets individuels de soins. | Faiblesses : Le projet est évalué chaque année à partir des 8 objectifs principaux dans le rapport d'activité. Il n'a pas encore été réactualisé et ne définit pas les critères qui permettraient de mesurer les résultats obtenus en fonction des effets souhaités. | Préconisations : Pour le projet 2017-2022, formaliser les effets souhaités et les associer à des critères d'évaluation et/ou indicateurs de résultat |

79

| | | |
|---|---|--|
| Mobilisation des ressources humaines | <p>Forces : Le centre Edison dispose des effectifs prévus à l'organigramme. Le personnel est qualifié et compétent. Il dispose d'une réelle expertise en lien avec les problématiques des personnes accueillies. La formation offre des possibilités de développement professionnel et personnel.</p> <p>Faiblesses : La richesse de l'expérience, l'implication du personnel, ne font pas l'objet d'une formalisation qui en faciliterait la communication.</p> | <p>Propositions : Formaliser l'expérience pour pouvoir la communiquer. Mettre en évidence les bonnes pratiques professionnelles issues de l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire.</p> |
| Connaissance des caractéristiques du public accueilli | <p>Forces : La connaissance des publics et de leur évolution renforce l'efficacité des actions menées et permet d'anticiper sur les modalités de fonctionnement et les modes d'accompagnement.</p> <p>Faiblesses : Ce travail ne fait pas l'objet d'une formalisation autre qu'une reprise schématique dans le rapport d'activité. Cela mériterait une réelle formalisation.</p> | <p>Proposition : Dans le prochain projet d'établissement, tenir compte de tous les éléments prospectifs en votre possession.</p> |
| La pluridisciplinarité | <p>Forces : L'équipe pluridisciplinaire travaille dans un climat de confiance qui permet le débat d'idées, les échanges pluridisciplinaires à propos des problématiques des usagers.</p> <p>Faiblesses : Tous les usagers ne voient pas différents spécialistes pour des entretiens d'accueil. La pluridisciplinarité passe par le référent et les réunions de types de synthèse.</p> | <p>Proposition : Étendre le principe de pluridisciplinarité des entretiens pour le plus grand nombre.</p> |
| Actions collectives et personnalisation du parcours de soins | <p>Forces : L'alliance du collectif et de l'individuel particulièrement performant, est un véritable atout pour l'inclusion sociale. La proposition d'accompagnement sur l'ensemble du dispositif de prise en charge est assurée par chaque professionnel sur l'ensemble du territoire.</p> <p>Faiblesses : L'établissement n'est pas en mesure d'assurer la même offre de service sur l'ensemble des territoires, faute de moyens financiers suffisants.</p> | <p>Préconisation : Veiller à une équité de l'offre de services entre le siège et les consultations décentralisées.</p> |

80

| | | |
|------------------------------|--|--|
| Actions de prévention | <p>Forces : L'articulation entre le CSAPA et le CPF permet de toucher un grand public et notamment des mineurs et favorise la mise en œuvre d'une véritable politique de prévention et de réduction des risques.</p> <p>Faiblesses : Le CPF fonctionne grâce à des fonds non pérennes ; ce qui pourrait mettre ses actions en péril.</p> | <p>Proposition : Veiller à la pérennité de cet « rattachage » particulièrement performant</p> |
|------------------------------|--|--|

4°/ L'ouverture du service sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou Préconisations |
|---|---|------------|--|
| Politique de partenariat et de travail en réseau Formalisation et évaluations des partenariats | <p>Forces : Une stratégie d'ouverture riche et diversifiée exploitant les ressources internes et mobilisant les partenariats externes, que ce soit dans le milieu sanitaire, social ou médico-social.</p> <p>Différentes consultations décentralisées s'organisent en partenariat avec des hôpitaux, des cliniques, un CSSRA.</p> <p>Faiblesses : Les conditions de consultations décentralisées sont fonction des lieux.</p> | | <p>Proposition : Poursuivre la vigilance pour garantir des conditions d'accueil équitables quel que soit le lieu de consultation.</p> |
| Perception par les partenaires | <p>Forces : L'ensemble des partenaires saluent la qualité du travail, l'expertise des professionnels du CSAPA, la disponibilité et la réactivité.</p> <p>Faiblesses : Faute de moyens financiers, le CSAPA ne peut répondre à l'ensemble des sollicitations.</p> | | <p>Proposition : Élargir l'assiette des financements.</p> |

81

5/ Personnalisation de l'accompagnement

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou grécoisitions |
|--|--|--|-------------------------------|
| Le projet de soins personnalisés | <p>Forces :</p> <p>Chaque usager du centre, quel que soit son état de dépendance, est l'auteur et l'acteur de son projet de soins. Cette responsabilisation est le moteur de l'accompagnement. C'est l'un des effets recherchés dans la prise en compte de l'usager.</p> <p>Faiblesses :</p> <p>Ce travail important, qui donne des résultats tangibles, mériterait une formalisation plus importante, balisée par des indicateurs de résultats qualitatifs et/ou quantitatifs.</p> | <p>Propositions :</p> <p>Dans les projets de parcours de soins, interroger les effets recherchés et les formaliser.</p> <p>Fixer si possible avec l'usager des indicateurs de résultats ou de progrès.</p> | |
| Le dossier de l'usager | <p>Forces :</p> <p>Le dossier de l'usager retrace les différentes étapes de l'accompagnement. Lors du premier entretien, l'information est donnée de sa possible consultation. Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement contiennent cette information. Il est clair pour l'équipe que la totalité du dossier est accessible à l'usager.</p> <p>S'il devait y avoir partage de données avec des tiers, cela se fait avec l'autorisation de l'usager.</p> <p>Faiblesses :</p> <p>Le passage à un dossier entièrement informatisé pose la question de la confidentialité de certaines données. Pour l'instant, il n'est pas prévu d'accès protégé.</p> | <p>Préconisation :</p> <p>Garantir la confidentialité du dossier de l'usager grâce à des règles fixant les conditions d'accès, pour les membres de l'équipe, ou la transmission du dossier ou de certains de ses éléments à d'autres instances.</p> | |
| Actualisation et évaluation du projet de soins | <p>Forces :</p> <p>Le projet de soins est évalué et réactualisé tous les 6 mois avec l'usager. Ce moment permet à la fois de faire le point et de relancer le parcours.</p> <p>Faiblesses :</p> <p>Le projet de soins gagnerait à avoir ses objectifs associés à des critères d'évaluation.</p> | <p>Proposition :</p> <p>Effectuer le bilan biannuel à partir de critères fixés avec l'usager.</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| Le projet de soins personnalisés et ses interactions avec le projet d'établissement | <p>Forces :</p> <p>Les objectifs du projet d'établissement sont construits dans le but d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Le projet d'établissement n'est pas enfermant. Celui-ci est suffisamment flexible pour s'ajuster au parcours de soins des usagers dans ce qu'ils ont de particulier voire même de singulier.</p> <p>Faiblesses :</p> <p>Cette interaction existe dans les faits, attestée par les usagers. Mais cela n'est ni formalisé dans le projet d'établissement ni dans le rapport d'activité 2016.</p> | <p>Propositions :</p> <p>Conservé dans le prochain projet d'établissement un paragraphe expliquant l'articulation entre ces 2 types de projets, en montrant les zones d'influences réciproques.</p> |
| Le livret d'accueil | <p>Forces :</p> <p>Le livret d'accueil a été conçu pour être accessible à tous publics ; les informations majeures y sont données simplement.</p> <p>Faiblesses :</p> <p>La charte des droits et libertés n'est pas annexée au livret d'accueil.</p> <p>Le fait de mentionner qu'on peut la trouver au secrétariat n'est pas suffisant.</p> | <p>Préconisation :</p> <p>Le livret d'accueil devra contenir toutes les pièces définies par la réglementation et notamment la charte des droits et libertés.</p> |

6° / L'expression et la participation individuelle et collective des usagers

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou préconisations |
|--|---|------------|--|
| Expression et participation individuelle des personnes accueillies | Forces : L'alliance entre l'individuel et le collectif (médiation thérapeutique) qui augmente le pouvoir d'expression de l'utilisateur en multipliant les formes, permet de nouer des relations sociales au sein des groupes, favorise la confiance en soi et dans les autres, augmente le pouvoir d'agir, favorise l'inclusion sociale. Faiblesses : La réflexion sur des moyens de préserver la confidentialité du dossier informatisé, d'en définir les modes et codes d'accès n'est pas aboutie. | | Préconisation : Garantir la confidentialité du dossier avec des accès réservés. |
| Expression collective des personnes accueillies | Forces : Des enquêtes de satisfaction des usagers sont réalisées. Des réunions de groupes d'expression des usagers s'organisent depuis 2010. Faiblesses : Il semblerait qu'il n'y ait plus eu de réunion d'expression des usagers depuis l'automne 2015. | | Proposition : Relancer la dynamique autour de l'expression collective des usagers. |

84

7° / La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

| Items | Forces | Faiblesses | Propositions ou préconisations |
|--|--|------------|---|
| Respect de la dignité et de la vie privée | Forces : Le respect de la dignité et de la vie privée est scrupuleusement respecté. Les droits des usagers sont effectifs. Faiblesses : La confidentialité des dossiers informatisés n'est pas garantie pour l'instant. | | Préconisation : Garantir la confidentialité du dossier de l'utilisateur grâce à des règles fixant les conditions d'accès, pour les membres de l'équipe ou la transmission du dossier ou de certains de ses éléments à d'autres instances. |
| Prise en compte les risques relatifs aux spécificités des usagers : Comportement inhabituel (violence, agressivité, malaise ...) | Forces : Le personnel a la possibilité de bénéficier d'une supervision. Les réunions dites d'échanges permettent une relecture des pratiques qui favorisent l'accompagnement des situations difficiles. La formation systématique pour tout le personnel, quel que soit son métier, à la sensibilisation à l'addictologie permet une démarche cohérente de prise en compte, avec recul, des risques relatifs aux spécificités des usagers. De plus en 2016, 8 personnes ont participé à des formations axées sur la sécurité des biens et des personnes. Un protocole comportement inhabituel existe, il est connu du personnel. Faiblesses : La bonne appréhension des risques ne doit pas les faire oublier. La vigilance reste de mise. | | Propositions : Persévérer dans cette approche. Rester vigilant. |
| Promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance | Forces : De nombreuses valeurs sont partagées par l'équipe et déclinées de façon opérationnelle au quotidien au bénéfice des personnes accompagnées : bienveillance, empathie, posture professionnelle de non-jugement, libre adhésion et libre choix dans les propositions d'accompagnement. | | Préconisation : Lors de la réactualisation du projet d'établissement, intégrer un chapitre sur la prévention des risques de maltraitance et la |

85

| | | |
|---|---|--|
| Politique de prévention des risques psychosociaux | <p>Faiblesses :</p> <p>Il n'y a pas de formalisation de la politique de prévention des risques de maltraitance dans le projet d'établissement.</p> <p>Forces :</p> <p>Un DUERP a été réactualisé en septembre 2016. Plusieurs actions correctives ont été engagées.</p> <p>Faiblesses :</p> <p>Les professionnels évoquent leur isolement dans certaines consultations décentralisées.</p> | <p>Proposition :</p> <p>Poursuivre la vigilance sur la sécurisation des professionnels sur les antennes réparties sur le territoire mosellan.</p> |
|---|---|--|

8/ Conclusion : appréciation globale de l'évaluateur externe

Résultats de l'évaluation interne : la dynamique d'amélioration continue de la qualité

La démarche d'évaluation interne a été conduite à partir du référentiel produit par la Fédération Addictions. En dépit de l'absence de PACQ, l'établissement a mis en œuvre plusieurs actions d'amélioration et s'engage dans une démarche d'amélioration continue de la qualité proactive.

Pertinence projet/mission est population et Coherence du projet/ ressources mobilisées Efficacité du projet /objectifs

Le projet d'établissement répond aux critères fixés par le cahier des charges (décret 2005 – 975 révisé en 2012) pour évaluer le projet d'établissement à savoir : pertinence, cohérence, efficacité, et efficience.

Bien que non formalisé le souci d'évaluer des effets de la prise en charge existe, le prochain projet devra tenir compte des préconisations et associer ses objectifs à des critères d'évaluation est indiqué les effets souhaités

Prise en compte des besoins et attentes exprimées par les usagers, respect et effectivité des droits

Le projet de soins individualisés et co construit avec l'usager en partant de l'expression de ses besoins et attentes. Une progressivité de la démarche est instaurée conjointement en fonction de leurs possibilités. Les usagers sont porteurs de leurs projets et de leur parcours et sont soutenus dans une démarche d'émancipation (empowerment).

L'accompagnement proposé dans son articulation « individuel / collectif » (Médiation thérapeutique) est remarquable.

La protection des libertés et des droits fondamentaux fait partie intégrante de la culture institutionnelle du CSAPA.

Ouverture /sur l'environnement

L'ensemble des partenaires rencontrés saluent l'expertise des professionnels, leur réactivité et leur grande disponibilité.

Les marges de progrès : les principales préconisations

Préconisations stratégiques

- o Élaborer le projet d'établissement 2017 – 2022 en tenant compte des résultats de l'évaluation externe, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, et de la Haute Autorité de Santé. Les objectifs devront être associés à des critères d'évaluation, les effets recherchés devront être formalisés ainsi que leurs indicateurs de résultats.
- o Réviser régulièrement le projet d'établissement, en faire un document évolutif.
- o Veiller à une équité de l'offre de services entre le siège et les consultations décentralisées.

Préconisations opérationnelles

- o Réactualiser le livret d'accueil pour qu'il puisse contenir toutes les pièces définies par la réglementation.
- o Garantir la confidentialité du dossier, à travers des accès réservés.
- o Mieux définir le rôle du référent, sa fonction de coordination de parcours.

9/ Méthodologie

- La démarche : La démarche que nous avons entreprise repose sur une participation active des parties prenantes pour aboutir à un véritable diagnostic partagé. Ainsi, nous avons cherché à rencontrer les différentes catégories de personnels cadres et non-cadres, les usagers et leurs proches, les administrateurs des bénévoles, les partenaires.

Ces rencontres ont eu lieu, en groupe sous forme d'ateliers, et selon les circonstances en face à face. Le comité de pilotage est saisi à chaque étape de l'évaluation externe.

- La méthode : La méthode employée consiste à examiner tous les points contenus dans l'annexe 3-10 du code de la fonction sociale et de la famille modifiée par le décret numéro 2012-147 du 30 janvier 2012 l'article 3. Ces points font l'objet du questionnaire évaluatif. Les données recueillies sont analysées au regard des préconisations liées aux suites données à l'évaluation interne, aux textes législatifs et réglementaires, aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par l'ANESM et selon les cas de la HAS. Ces textes servent de référence pour déterminer les points forts, points faibles et écarts, ainsi que les adaptations à conduire en termes de préconisations ou de propositions.
- Modalités de mises en œuvre : Le questionnaire sert de fil conducteur pour les entretiens collectifs sous forme d'ateliers, réunissant les personnes ad hoc en fonction des thématiques examinées (1h15) et selon les circonstances sous forme d'entretiens individuels (45'). L'intervention sur site se fait en binôme chaque fois que possible. Un débriefing est organisé entre chaque séquence. Une réunion de clôture permet d'exposer à chaud les grandes lignes des données recueillies et de vérifier l'absence de distorsions.
- La séance de restitution : La restitution du pré-rapport est un moment d'échanges qui vise à la réalisation d'un diagnostic partagé, à la production de connaissances dans un processus d'amélioration continue de la qualité. Pour les points n'ayant pu faire l'objet d'un consensus, le commanditaire a la possibilité de s'exprimer à la fin de l'abrége.

La restitution a eu lieu en date du lundi 26 juin 2017.

CONCLUSION

Le Centre Edison vous remercie pour l'attention que vous avez portée à son rapport d'activité 2017. Cet écrit informatif peut aussi être envisagé comme une invitation à l'échange et au dialogue afin d'en savoir plus sur les projets et les pratiques professionnelles actuelles. Il doit aussi permettre de réfléchir ensemble à de futures interventions communes.

Dans le champ social, la problématique addictive est omniprésente et de plus en plus de comportements et de pratiques à risque sont supposés en relever. Il est indispensable que des lieux de recours comme les CSAPA y soient consacrés, et aussi que l'action qui y est initiée puisse être poursuivie en collaboration avec les partenaires.





03 87 66 41 50

Fax : 03 87 50 20 37

www.centre-edison.fr

