

2013

**CDPA de
Moselle**

-Centre de Prévention et de formation

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

[RAPPORT D'ACTIVITE]

Sommaire

Introduction.....	4
L'équipe en 2013	5
Les compétences professionnelles.....	6
La formation	6
Les colloques et les conférences	7
La Supervision.....	7
Focus 1 – La problématique addictive entre symptôme et sinthome	8
L'activité au CPF.....	12
La philosophie du CPF.....	12
Les principaux financeurs	12
Les Contrats Locaux de Santé.....	13
La Cellule d'appui MILDT	13
Le Point Relais en Education pour la Santé (PREPS).....	13
Les actions en 2013	13
Focus 2 - Les addictions sans substance.....	26
L'activité au CSAPA.....	29
Venir au CSAPA.....	29
Aller vers les usagers	30
Les modalités d'accueil.....	30
L'offre de soin.....	30
L'accompagnement individuel	30
Les entretiens de couple et familiaux	31
Les activités collectives.....	32
Le repas de Noël.....	32
La présentation du CSAPA au CSSRA La Fontenelle (Maizeroy)	32
L'accueil des mineurs au CSAPA et à l'Espace Ressources	33
La consultation de tabacologie.....	33
Les addictions sans substances	33
Les usagers en 2013	34
File active.....	34
Profil des usagers.....	35
Les partenariats.....	40
Les conventions	40

La participation aux réseaux.....	40
Les partenaires principaux	41
La participation des usagers.....	43
Evaluation des objectifs du projet d'établissement.....	43
Conclusion	52

Introduction

L'équipe du Centre de Prévention et de Formation et du CSAPA du CDPA de Moselle est heureuse de vous présenter son rapport d'activité pour l'année 2013. Elle espère que les informations que vous y trouverez vous permettront de vous rendre compte des actions qui ont été réalisées l'année passée, sur le plan qualitatif et sur le plan quantitatif.

Dans une démarche d'étayage de son projet d'établissement, les acteurs du CDPA continuent de renforcer et de diversifier leurs compétences et s'efforcent de toucher tous les publics concernés par la problématique addictive sur une grande partie du territoire mosellan et parfois au-delà avec les partenaires régionaux. L'année 2013 se caractérise notamment par la prise en compte des addictions sans substances avec une formation collective consacrée au jeu excessif et un premier projet de prévention spécifique en établissement scolaire.

Nous vous souhaitons une agréable lecture.

L'équipe du CPF et du CSAPA du CDPA de Moselle

L'équipe en 2013

Le CPF et le CSAPA du CDPA de Moselle sont placés sous la responsabilité de M. Léget, Directeur, en collaboration avec M. Linden, cadre de santé adjoint de Direction et Mme Helf, cadre administratif.

Composition de l'équipe pluridisciplinaire :

• Psychologues :	4,36 ETP
• Infirmiers :	3,8 ETP
• Equipe de Direction :	2,86 ETP
• Conseillères en Economie Sociale et Familiale :	2 ETP
• Secrétariat :	1,57 ETP
• Educateur Spécialisé :	1 ETP
• Agent d'entretien :	0,26 ETP
• Médecin :	0,23 ETP
• Total :	16,08 ETP (18 professionnels)

En 2013, nous accueillons Mme Ansalone, agent de service. Elle remplace M. Launer.

Les compétences professionnelles

La formation

Orientation du CDPA 2013	Formations principales	Professionnel concerné
<i>Développer les compétences et méthodologies dans les domaines administratifs, qualité, sanitaire et techniques</i>	De l'ingénierie à l'achat de la formation – Plan de formation (CCI)	1 cadre administratif
<i>Diversifier les compétences et/ou qualifications pour améliorer le service rendu à la population, en cohérence avec les circulaires définissant notre champ d'activité</i>	Les femmes, le féminin et l'alcool (IREMA)	1 psychologue
	Savoir utiliser ses émotions dans sa vie professionnelle (EPE)	1 infirmier
	Ressenti corporel (Equit'aide)	1 psychologue
	Actualité des psychoses (Apertura)	1 cadre de santé adjoint de direction
	Psychopraticien en sophrologie	1 infirmière
	Validation des Acquis de l'Expérience (IRTS)	1 chargé de prévention
<i>Développer les « savoir-faire » en matière d'accompagnement des personnes ayant des conduites addictives, polyaddictives</i>	Diplôme universitaire addictologie pratique	1 infirmier Cf. Focus 1
	Entretien motivationnel (Loraddict)	1 secrétaire 1 chargé de prévention
	Addictions sans substance (IREMA)	Formation collective

En outre, 3 professionnelles ont bénéficié d'une formation économique, sociale et syndicale.

Les colloques et les conférences

Là où la formation favorise directement l'acquisition et le développement des compétences professionnelles, la participation aux divers colloques et conférences permet surtout aux professionnels d'entretenir et de renouveler leurs connaissances dans les champs connexes à leur pratique. C'est aussi l'occasion de renforcer le réseau partenarial et de s'enrichir à partir de pratiques complémentaires ou différentes.

En 2013, les professionnels ont participé aux interventions suivantes

- Colloque Albatros : *Adolescence, thérapeutiques et réduction des dommages* (Paris, 6 et 7 juin)
- Journées Loraddict: *Enjeux du faire ensemble* (Maizeroy, 25 octobre)
- 43^{ème} journées de l'Ecole de la Cause Freudienne : *Les traumatismes dans la cure analytique* (Paris, 16 et 17 novembre)
- 5^{ème} Rencontre AALT : *Tabac, un obstacle à la féminité ?* (Nancy, 28 novembre)
- Colloque de la Société Française de Sophrologie : *Trauma et résilience* (Bordeaux, 7 et 8 décembre)
- Journées d'addictologie du grand est : *Actualités et controverses en addictologie* (Nancy, 13 décembre)

La Supervision

La nature des interventions des professionnels les expose à une remise en question permanente de leurs connaissances et orientations théoriques ainsi que des outils qu'ils utilisent dans la mise en œuvre de leurs missions.

En complément des formations et des temps institutionnels où s'élaborent les projets individuels des usagers, les professionnels qui le souhaitent peuvent mettre au travail les situations qui les questionnent dans un espace de supervision individuelle.

En 2013, 3 psychologues et 1 cadre de santé adjoint de direction ont fait la demande et bénéficié de cette possibilité offerte à chacun sur la base d'un projet étayé.

Focus 1 – La problématique addictive entre symptôme et sinthome

Cet article a été rédigé à partir d'un mémoire de Diplôme Universitaire. Parmi les différentes formations encouragées par l'employeur comprenant une dimension de recherche, il témoigne d'un point de vue sur le travail théorique et pratique qui peut être réalisé en addictologie.

La prise en compte des conduites addictives repose sur un ensemble d'acteurs qui interviennent dans les secteurs sanitaire, médico-social et associatif. En France, les structures ambulatoires dites de premier recours sont les CSAPA : centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, financés à partir de budgets médico-sociaux. Les missions des CSAPA sont l'accueil, l'évaluation et l'orientation des usagers concernés par une problématique addictive. Elles sont mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire dont les compétences doivent recouvrir les champs médical, psychologique et social. Au-delà de ces missions dont l'énonciation dévoile la tentative de répondre de manière exhaustive et rapide à une problématique ciblée, l'accompagnement au long terme est réalisé le plus souvent par la même équipe. De conférence de consensus en recommandation émise par la Haute Autorité de Santé, des bonnes pratiques sont identifiées. Elles constituent une référence dont la prétention est scientifique mais qui ne dispense pas les acteurs de terrain d'avoir recours à une inventivité certaine face à l'énigme de sujets dont le rapport au monde est conditionné temporairement ou durablement par une conduite potentiellement mortifère. Dans ce contexte, le discours analytique peut servir de boussole dans l'accueil et le traitement des difficultés cliniques qu'amènent les patients.

Cet article repose sur le postulat que la problématique addictive ne correspond pas uniquement à un trouble organique ou comportemental qu'il s'agirait d'éradiquer dans le but d'assurer le mieux-être des sujets qui en sont affligés. En tant que discipline médicale récente, l'addictologie n'ignore pas sa dette envers la psychanalyse. Si la pratique actuelle tend à promouvoir des pratiques thérapeutiques dites brèves à forte connotation cognitivo-comportementale, ce sont des psychanalystes, parmi lesquels Joyce Mac Dougall, qui se sont réapproprié le terme anglais *addiction* sur le plan conceptuel. Issu du latin *addictus* qui renvoie à l'esclavage, le terme a petit à petit supplanté celui de toxicomanie. Là où le toxicomane a recours à un produit dont on ne perçoit que le potentiel nuisible, le patient *addict* privilégie un objet unique qu'il investit de qualités bénéfiques et dont il fait une solution dans le but d'échapper à la douleur mentale (Mac Dougall, 2004). Cette théorisation est récente mais déjà désuète aux yeux des tenants du discours dominant en addictologie qui promeut les explications neurobiologiques. Elle est aujourd'hui considérée comme un modèle explicatif parmi d'autres même si elle a fort peu entamé les représentations sociales selon lesquelles l'alcool, les drogues et les comportements compulsifs sont autant de fléaux qu'il faut prévenir coûte que coûte. Or, c'est le plus souvent avec ce type de représentations que les

patients se présentent dans les centres d'addictologie. Prenons l'exemple d'un patient concerné par une problématique alcoolique qui vient consulter dans un CSAPA. La commande sociale tend vers l'exigence d'un comportement adapté vis-à-vis de l'alcool chez un sujet qui est déjà souvent identifié à ce signifiant. L'écueil principal à éviter est celui qui consiste à réduire le patient au symptôme qu'il présente.

L'étymologie grecque du symptôme, *sumpiptein* ou « tomber ensemble », se rapporte à une coïncidence de signes qui nous renseigne sur l'état morbide d'un patient. Alors que le symptôme médical est traditionnellement considéré comme le signe d'une maladie qui disparaîtra une fois que le traitement adéquat aura été mis en place, la psychanalyse évoque l'idée d'un phénomène subjectif qui constitue l'expression d'un conflit inconscient. La référence au symptôme est présente tout au long de l'œuvre de Freud. Dès les *Etudes sur l'hystérie* (1895), Freud montre que les symptômes présentés par ses patientes peuvent être soulagés par la parole. Ils appartiennent au registre de la représentation et il s'agit de les décrypter. Le symptôme est le résultat de l'échec du refoulement dans l'inconscient d'un traumatisme psychique (1915). Si dans le cas de l'hystérie, il correspond à une conversion d'allure somatique, il est aussi identifiable dans la névrose obsessionnelle sous la forme de la contrainte et dans la névrose phobique sous la forme de la mise en place d'un objet qui tente de canaliser l'angoisse. Dans les trois cas, il s'agit d'un phénomène symbolique. Mais si la notion de traumatisme nous permet de comprendre pourquoi le psychisme tente de refouler une réalité vécue comme insupportable, cela ne nous explique pas pourquoi cette réalité tente de

revenir à la surface du conscient. Au moment du traumatisme, la satisfaction de la motion pulsionnelle en cause n'a pas eu lieu car elle a été jugée inacceptable. Dans le retour du refoulé, il y a une tentative d'accéder à une satisfaction substitutive même si l'expression symptomatique revêt le caractère désagréable d'une contrainte (1926). Le symptôme présente donc une double face : il est à la fois une réalité morbide et une tentative de guérison.

A la suite de Freud, Lacan va préciser la double articulation du symptôme à la souffrance (l'attente) et à la jouissance (la satisfaction substitutive). Dans *le séminaire V* (16 avril 1958), il explore la face symbolique du symptôme. Situé du côté des formations de l'inconscient, c'est-à-dire au-delà de la réalité morbide, il est l'expression d'un désir inconscient dans le sens où le désir est conditionné par un manque auquel un signifiant va se substituer. Ce signifiant est encore mystérieux et se présente sous la forme d'un masque. Néanmoins, il est analysable et peut accéder à la reconnaissance à partir du moment où il est compris dans une adresse. Le symptôme est une énigme qu'il s'agit de respecter et de dialectiser mais une part de lui-même échappe au registre symbolique. Le symptôme est issu de la rencontre du symbolique avec le réel du traumatisme et ne tombe pas complètement sous le sens, ce dont témoigne la clinique borroméenne telle qu'elle est présentée dans la conférence intitulée *La troisième* (1974). Le symptôme ne disparaît pas sous l'effet du langage, tout au plus se déplace-t-il ou s'atténue-t-il. Quand il introduit le sinthome dans la dernière partie de son enseignement, Lacan rend compte des inventions dont chaque sujet est capable quelle que soit l'articulation borroméenne qui signe sa structure. Là où le

symptôme entretient un rapport avec l'inconscient, qui du fait de l'interprétation psychanalytique peut-être réduit à un savoir pour le sujet (13 avril 1976), le sinthome ne relève plus du registre symbolique. Quatrième rond de ficelle, c'est une création originale du sujet qui permet un raboutage quand les trois consistances Réel-Symbolique-Imaginaire sont désolidarisées. Si le symptôme possède plus d'affinités avec la structure névrotique qui s'accommode de la loi symbolique, le sinthome est une solution transstructurelle qui signe la singularité de chaque sujet.

Dans la clinique des conduites addictives que nous abordons à partir de la problématique alcoolique, l'usage d'une substance psychoactive ne constitue un symptôme de manière évidente que du point de vue médical : c'est ce que le sujet donne à voir. Les concepts qui ont été développés dans les années 60 et 70 par des psychanalystes comme Fouquet et Sifneos, parmi lesquels l'apsychognosie et l'alexithymie, rendent compte de la difficulté d'accès d'un certain nombre de patients alcooliques à leur vie psychique et de la méconnaissance de leurs troubles. De ces particularités découle l'agir corporel comme mode d'expression et de défense privilégié. Cités à titre d'exemples, ces concepts issus du champ de la psychosomatique ont été mis en perspective par Joyce Mac Dougall dans sa clinique des « néobesoins » (1996) : les solutions addictives sont des objets transitoires (et non transitionnels au sens de Winnicott) qui pallient le défaut de représentations internes rassurantes et permettent de faire face aux expériences affectives débordantes. Leur efficacité ne présente pas de caractère constant, ce qui implique leur nécessaire répétition quand l'expérience désagréable à éviter

se reproduit. Le passage par un agir, toxique qui plus est, éloigne le sujet de la possibilité d'un recours à la parole. Il n'y a pas de souffrance dont il puisse témoigner puisque cette souffrance est anesthésiée. Envisager l'alcool comme une solution et non un problème nous indique qu'il est problématique voire illusoire d'espérer intervenir directement sur le comportement. Dès 1897, Freud a relevé que les addictions aux substances toxiques étaient le substitut de l'addiction originaire : la masturbation. En tant que satisfaction auto-érotique, la masturbation renvoie à une jouissance idiote qui n'a que faire du langage, voire qui s'en méfierait étant donné que celui-ci est le lieu de la représentation. Et qui dit représentation dit séparation de l'objet représenté, c'est-à-dire d'une certaine manière reconnaissance du caractère vain de la nostalgie d'une plénitude originaire. L'Autre du langage et ses avatars objectaux peinent à trouver une consistance et dans l'univers clos de la réapparition permanente du besoin et de sa tentative répétitive de satisfaction, le désir ne parvient pas à émerger puisque le manque ne peut jamais être assumé.

La clinique de l'alcoolisme et des addictions en général présente une affinité avec la tentative de nouage que constitue le sinthome. Les conceptions issues du courant psychosomatique présentent un apport intéressant sur le plan de la phénoménologie : elles établissent que ce qui se joue dans les problématiques de l'agir toxique a originairement à voir avec une tentative d'adaptation du sujet là où le langage fait défaut. Il s'agit donc d'une fonction (sinthomale) plutôt que d'une signification (symptomatique). Néanmoins, si les conduites addictives peuvent être considérées comme une création originale du sujet, elles ne nous renseignent pas sur sa structure. Tout au plus

constituent-elles une particularité qui peut se retrouver chez le sujet névrosé et chez le sujet psychotique, de manière transitoire dans un contexte traumatique aigu ou chronique quand la menace d'effondrement psychique est permanente. Du point de vue du discours du sujet, la difficulté réside dans le risque d'identification à la conduite qui revêt alors un caractère de signifiant univoque : « alcoolique ». C'est d'ailleurs en partie sur ce principe que repose l'intérêt thérapeutique des mouvements d'entraide parmi lesquels les Alcooliques Anonymes. Identifiés à la problématique alcoolique puis au groupe, les membres de ces groupes parviennent à établir une distance respectueuse à l'égard du produit létal à partir du moment où ils ont reconnu sa toute-puissance à laquelle ils vont substituer la puissance divine. Pour la psychanalyse qui tend à favoriser l'émergence d'un discours subjectif, il s'agit bien de repérer à quel endroit les identifications

imaginaires font défaut et de permettre au sujet de créer du fantasme, voire du néo-fantasme (Melman, 1991) quand l'univers des représentations est forclus. A cette condition, le sujet peut intégrer sa conduite dans une histoire dont il va petit à petit tenter de faire le récit pour éventuellement s'en dégager. Il n'y a pas de cause univoque des conduites addictives et il ne s'agit pas de savoir « pourquoi » pour accéder à une hypothétique guérison. Toutefois, quand le comportement est problématisé au sein d'une dialectique, il est possible qu'il se modifie de lui-même, en dehors de toute intervention injonctive et coercitive. Ce qui se produit « de surcroît », dans les blancs laissés par le récit, c'est la possibilité d'investir de nouveaux objets qui ne possèdent plus le caractère mortifère de l'objet unique toxique.

Olivier Linden

L'activité au CPF

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 CDPA 57 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
- Ouverture d'un Point Relais en Education pour la Santé (PREPS) à l'Espace Ressources de Thionville

Les principaux financeurs

Le Centre de Prévention et de Formation, dont l'activité se décline à partir de Metz (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 CDPA 57 remercie :

- L'Agence Régional de Santé de Lorraine
- La Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Conduites Addictives
- Les communes de Thionville, Cattenom, Basse-Rentgen, Entringe
- Les communautés de communes Portes de France et Val de Fensch
- Les adhérents du CDPA 57
- Les Centre Communaux d'Action Sociale de Metz et de Thionville
- La Direction Régionale de la Protection Judiciaire de La Jeunesse
- La Carmi Est

Les Contrats Locaux de Santé

Depuis 2013, le CDPA 57 est engagé dans deux Contrats Locaux de Santé (CLS) à Thionville et Forbach. A Thionville, le CLS est venu renforcer les actions promues par l'Atelier Santé Ville.

Il s'agit d'une démarche portée par l'ARS qui, à partir d'un diagnostic de santé réalisé sur les territoires, réunit les différents partenaires afin d'établir un programme d'action sur des problématiques prioritaires. A partir de 2014, le CDPA interviendra principalement dans les établissements scolaires, les chantiers d'insertion, et en soutien à la pratique professionnelle.

La Cellule d'appui MILDT

Depuis 2010, le CDPA est engagé auprès de la cellule d'appui MILDT. Il s'agit d'un dispositif régional dont l'objectif est de soutenir les chefs de projet de chaque préfecture à relayer la stratégie de prévention des addictions définie par la MILDT :

- contribution à l'animation et à la réalisation des diagnostics départementaux : état des lieux des comportements et des actions de prévention, concertation entre les différents acteurs, propositions d'actions prioritaires
- participation à la veille sanitaire : évolution des problématiques addictives, nouveaux comportements

Cette action est coordonnée par l'Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales (ORSAS) et menée avec le Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes (CMSEA) et l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Lorraine (IREPS).

Le Point Relais en Education pour la Santé (PREPS)

Le Service Espace Ressources de Thionville propose désormais un service supplémentaire en partenariat avec l'Instance Régionale en Education pour la Santé (IREPS)

Le PREPS est constitué d'un fond documentaire et d'outils pédagogiques mis à disposition des partenaires du secteur thionvillois désireux de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé. Il balaie tout un ensemble de thématiques au-delà des addictions (santé, nutrition, sommeil etc.)

L'IREPS s'engage à mettre à jour le fond documentaire et le CDPA à informer et recevoir les partenaires qui en font la demande. Pour plus d'information, vous pouvez contacter l'Espace Ressources au 03 82 53 78 31.

En 2013, 35 demandes ont reçu une réponse du PREPS

Les actions en 2013

CENTRE DE PREVENTION ET DE FORMATION - Programme des activités 2013/2014

Intitulé de l'action	Type d'action	Public	Lieu	Calendrier	Promoteur	Partenaires
-----------------------------	----------------------	---------------	-------------	-------------------	------------------	--------------------

Axe « Promotion des boissons non alcoolisées »

Projet d'éducation à la santé en établissements scolaires sur la thématique des conduites « addictives »	Action permettant d'éviter ou retarder la primo-consommation d'alcool en permettant aux jeunes de réfléchir sur les pratiques de la jeunesse liées à l'alcool	Elèves et personnels des établissements scolaires bénéficiaires de l'action	Moselle	Janvier 2014-décembre 2014	Les établissements scolaires ayant déposé un projet	CDPA 57 Lycée et collège bénéficiaires de l'action
Prévention des usages de substances psychoactives dans les établissements scolaires de l'agglomération thionvilloise	Action permettant aux jeunes scolarisés de l'agglomération thionvilloise de faire des choix éclairés concernant leurs conduites addictives (alcool, drogues notamment).	Elèves et personnels des établissements scolaires bénéficiaires de l'action	Territoire de proximité de Thionville	Janvier 2013-décembre 2014	CDPA 57 (espace ressources)	Collège Louis Pasteur de Florange Collège Charles Péguy de Cattenom Collège Jean Marie Pelt Site de Hettange-Grande et Volmerange-les-Mines

						<p>Collège Charlemagne de Thionville</p> <p>Collège Paul Valéry de Thionville</p> <p>Chambre des Métiers de Thionville</p>
<p>Prévention des usages de substances psychoactives en direction de jeunes issus de quartiers sensibles de l'agglomération thionvilloise</p>	<p>Action permettant aux jeunes issus de quartiers sensibles de l'agglomération thionvilloise de faire des choix éclairés concernant leurs conduites addictives (alcool, drogues notamment).</p>	<p>Adolescents et professionnels</p>	<p>Territoire de proximité de Thionville</p>	<p>Septembre 2013- juin 2014</p>	<p>CDPA 57 (espace ressources)</p>	<p>les clubs de prévention ou lieu d'accueil de jeunes de l'agglomération thionvilloise notamment le FJT de Thionville, l'école de la deuxième chance de Thionville....</p>

Projet d'éducation à la santé à l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) de Boulay sur la thématique des conduites addictives	Action permettant d'éviter ou retarder la primo-consommation de produits psychoactifs amenant les jeunes de réfléchir sur les pratiques de la jeunesse liées à l'alcool	Elèves et personnels de l'établissement	Boulay	Septembre 2013- juillet 2014	CDPA 57	CDPA57 CSAPA du CDPA ITEP de Boulay
Intervention à SUPELEC	Action d'information et de sensibilisation visant à réduire les conduites à risques et les dommages liés à la consommation de produits psychoactifs	Etudiants et encadrants de SUPELEC	Metz	Septembre 2013	CDPA 57	SUPELEC Bureau des sports de SUPELEC Bureau des élèves de SUPELEC CDPA 57
Prévention des addictions sans substances à destination de collégiens de l'agglomération thionvilloise. Cf. Focus 2	Aider les adolescents d'un collège de l'agglomération thionvilloise à gérer leurs usages de téléphone portable, jeu vidéo, réseaux sociaux, prévenir le développement de comportements addictifs	Elèves du collège Jean Marie Pelt bénéficiaire de l'action	Volmerange-les-Mines Hettange-grande	Septembre 2013- juin 2014	CDPA 57	CDPA 57 Professionnels de l'établissement scolaire BPDJ

Prévention des usages de substances psychoactives en Milieu Festif	Action visant à installer et animer des stands de prévention dans le milieu festif. Mise à disposition de documentation, d'affiches, de préservatifs, d'éthylotests et de bouchons d'oreilles	Tout public	Territoire de proximité de Thionville	Septembre 2013-août 2014	CDPA 57 (espace ressources)	Thi'ON'Stage Boumchaka La passerelle de Florange Etc.
--	--	-------------	---------------------------------------	--------------------------	-----------------------------	--

Axe « Formation initiale »

Intervention à l'université Paul Verlaine de Metz	Action visant à sensibiliser et informer les étudiants sur la thématique de la consommation d'alcool	Etudiants en deuxième année dans le cadre de l'Unité d'enseignement libre « L'addictions, les addictions »	Université Paul Verlaine	Année 2013 – 2014	CDPA 57	Université Paul Verlaine SUMPS CDPA 57
---	--	--	--------------------------	-------------------	---------	--

Rencontre des professionnels de l'école de Reconversion Jean Moulin (ERP)	Action visant à permettre aux professionnels de l'ERP d'être en mesure d'aborder plus sereinement la question des addictions avec les personnes accueillies	Professionnels de l'ERP	Metz	Juillet 2013	ERP	CDPA 57 CSAPA du CDPA ERP
Rencontre des professionnels de la Mission Locale de Hayange et Thionville	Action visant à permettre aux professionnels de la Mission Locale d'être en mesure d'aborder plus sereinement la question des addictions avec les personnes accueillies	Professionnels de la Mission Locale de Thionville et Hayange	Metz	Juin 2013- octobre 2013	Mission locale Cucs Porte de France et Val de Fensch	CDPA 57 CSAPA du CDPA
Santé et sécurité au travail	Action visant à prévenir les troubles de l'attention et de la vigilance de l'employé sur son poste de travail et de faciliter la mise en place d'un accompagnement individualisé du salarié en difficulté	Salariés des entreprises, délégués du personnel, membres du CHSCT, membres du CTP, responsables sécurité, les services de santé au travail, cadres de proximité et dirigeants.	Moselle	Septembre 2013-juin 2014	CDPA 57	CDPA 57 Entreprises Un formateur spécialisé indépendant CSAPA du CDPA 57

Axe « Justice »

<p>De l'intervention collective à l'accompagnement individualisé</p> <p>Une démarche de la prévention vers le soin à l'attention des personnes sous main de justice (suivies par le SPIP de Moselle)</p>	<p>Action d'information / sensibilisation visant à éviter la récidive en matière de conduite à risque liée à la consommation de produits psychoactifs dont l'alcool, faciliter l'accès et l'entrée de la personne dans une démarche de soin et faciliter sa réinsertion</p>	<p>Personnes sous main de justice</p>	<p>SPIP de Moselle et CDPA</p>	<p>Septembre 2013 à juin 2014</p>	<p>CDPA 57</p>	<p>SPIP de Metz SPIP de Thionville SPIP de Sarreguemines</p>
<p>Dispositif Obligation de visite à destination des usagers de cannabis en I.L.S</p>	<p>Action consistant à aider les personnes en mesures alternatives aux poursuites judiciaires pour infractions à la législation sur les stupéfiants de l'agglomération thionvilloise à faire des choix éclairés concernant leur consommation de substances psychoactives</p>	<p>Personnes en mesures alternatives aux poursuites judiciaires pour infractions à la législation sur les stupéfiants de l'agglomération thionvilloise</p>	<p>Agglomération thionvilloise</p>	<p>Septembre 2013-août 2014</p>	<p>CDPA 57 (espace ressources)</p>	<p>Procureur de la République Substitut du Procureur Délégué du Procureur Force de police et de gendarmerie</p>

<p>Actions d'éducation pour la santé auprès des jeunes de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) renforcées par des groupes de soutien à la pratique à destination des professionnels de la PJJ intervenant auprès des jeunes en difficulté présentant une consommation de produits psychoactifs.</p>	<p>Action d'information et de sensibilisation visant à réduire les conduites à risque et les dommages liés à la consommation de produits psychoactifs et à favoriser l'accès à un accompagnement individualisé pour le jeune en difficulté.</p>	<p>Professionnels de la PJJ et les jeunes suivis par la PJJ</p>	<p>Moselle</p>	<p>Septembre 2013 – juin 2014</p>	<p>CDPA 57</p>	<p>CDPA CMSEA PJJ</p>
--	---	---	----------------	-----------------------------------	----------------	-------------------------------

<p>Stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants</p>	<p>Action consistant à aider les personnes en mesures alternatives aux poursuites judiciaires pour infractions à la législation sur les stupéfiants de l'agglomération thionvilloise à faire des choix éclairés concernant leur consommation de substances psychoactives</p>	<p>Personnes en mesures alternatives aux poursuites judiciaires pour infractions à la législation sur les stupéfiants de l'agglomération thionvilloise</p>	<p>Agglomération thionvilloise</p>	<p>Janvier 2013- Décembre 2014</p>	<p>CDPA 57 (espace ressources)</p>	<p>Coordination et animation des stages à Thionville</p> <p>Intervention au sein des stages mis en place à Briey</p> <p>Procureur de la République</p> <p>Substitut du Procureur</p> <p>Délégué du Procureur</p> <p>Force de police et de gendarmerie</p>
--	--	--	------------------------------------	--	------------------------------------	---

Axe « Précarité »

<p>Accompagnement psychologique de proximité en addictologie au sein des foyers d'hébergement AMLI, des résidences sociales ADOMA et du foyer Horizon de Betting.</p>	<p>Action visant à proposer un accompagnement psychologique en alcoologie aux personnes hébergées afin de favoriser l'accès aux soins vers les réseaux de santé.</p>	<p>Résidents des foyers et résidences sociales de Moselle</p>	<p>Département de la Moselle</p>	<p>Septembre 2013 à juin 2014</p>	<p>CDPA 57</p>	<p>Travailleurs sociaux et chefs d'établissements des foyers CDPA 57</p>
<p>Prévention des usages et abus de substances psychoactives en milieu festif</p>	<p>Action visant à diminuer les consommations de substances psychoactives et les comportements à risques des personnes en situation festive</p>	<p>Personnes présentes sur les lieux festifs</p>	<p>Agglomération thionvilloise</p>	<p>Septembre 2013 à juin 2014</p>	<p>CDPA 57 (espace ressources)</p>	<p>le 112 de Terville, la Passerelle de Florange, les associations musicales qui organisent des événements festifs : Boumchaka, Oxygène-toi, Anvol, Espace Jeunesse de Rombas</p>

Les jeunes de la mission locale de Sarrebourg/Château Salins face à leur consommation de produits	Action visant à réduire les conduites à risques et à favoriser l'accès à un accompagnement individualisé	Jeunes de 16 à 25 ans, demandeurs d'emploi, suivis à la mission locale de Sarrebourg/Château-Salins	Pays de Sarrebourg et pays du Saulnois	Septembre 2013 à juin 2014	Mission locale de Sarrebourg/Château Salins	CDPA 57 Mission locale de Sarrebourg/Château Salins
Journée d'échange sur la thématique des addictions à destination des professionnels de la mission locale du Nord Mosellan	Action visant à permettre aux professionnels de la mission locale du Nord Mosellan d'être en mesure d'aborder plus sereinement la question des addictions avec les personnes accueillies	Professionnels de la mission locale du Nord Mosellan	Hayange	Juin et octobre 2013	Mission locale du Nord Mosellan	CDPA 57 Mission locale du Nord Mosellan CSAPA du CDPA

<p>Accès au soin des adolescents (12-18 ans) résidants dans les MECS de Moselle et soutien à la pratique des professionnels encadrant ces publics.</p>	<p>Action visant à retarder la primo consommation et de favoriser l'accès aux soins des adolescents accueillis dans les MECS de Moselle.</p>	<p>Adolescents de 12 à 18 ans résidant dans les MECS de Moselle et les professionnels des structures concernées</p>	<p>Département de la Moselle</p>	<p>Septembre 2013-Juin 2014</p>	<p>CDPA 57</p>	<p>CDPA 57,Service en amont, MECS « Océanie » Thionville ; Centre d'accueil et d'accompagnement pour Adolescents, Faulquemont, MECS « Jean Martin Moye » Dieuze ; MECS « La Versée » Solgne. Maison des adolescents, PAJEP, Ecole des parents, ASE</p>
--	--	---	----------------------------------	---------------------------------	----------------	---

Axe « Conseil méthodologique »

Réalisation du Diagnostic territorial partagé sur les comportements addictifs et leur prévention en Meurthe-et-Moselle	Action visant à recenser les ressources, les particularités des bassins meurthe-et-mosellans et recueillir les problématiques locales afin de déterminer des propositions d'actions à mettre en œuvre	Acteurs de terrain intervenant dans les champs éducatifs, sanitaires, médico-sociaux, judiciaires	Meurthe-et-Moselle	Mars 2012- Octobre 2013	Cellule d'appui MILDT	MILDT Préfecture 54 ORSAS CMSEA IREPS CDPA
Participation au pôle de compétences	Dispositif régional d'acteurs réalisant des activités de soutien, de structuration et de développement de l'éducation et de la promotion de la santé : soutien méthodologique, formation, information et documentation, expertise, recherche et appui aux politiques régionales de santé.	Toutes structures souhaitant obtenir un accompagnement pour réaliser une action d'éducation pour la santé (formation, action de prévention,...)	Lorraine	Année 2013-2014	IREPS	IREPS INPES CDPA Conseil Régional CARSAT Service en amont CPAM Vosges,...

Remarque : Les deux couleurs d'écriture utilisées permettent de distinguer les actions dont le financement est déjà assuré (**en noir**) et les actions en attente d'une réponse de financement (**en bleu**), mentionnées à titre prévisionnel.

Focus 2 - Les addictions sans substance

Nous vous proposons de prendre connaissance de notre premier projet de prévention consacré spécifiquement aux addictions sans substance.

INTITULE : Action de prévention des addictions sans substances à destination de collégiens de l'agglomération thionvilloise.

1 – DIAGNOSTIQUE :

Les technologies actuelles permettent aux adolescents d'être connectés les uns aux autres en permanences ou de s'évader dans des univers où leurs avatars (représentation virtuelle du joueur) leurs permettent d'obtenir des satisfactions et des gratifications impossibles dans leur vie réelle.

Le développement des réseaux sociaux donnent l'illusion aux adolescents d'échanger et de communiquer ainsi que de développer de nombreuses relations sociales sans qu'ils se rendent compte de l'appauvrissement de leur vie affective et relationnelle dans le monde.

Le téléphone portable est devenu un objet incontournable pour les adolescents, un grand nombre d'entre eux ne s'en sépare jamais. On constate la présence de beaucoup d'angoisses, recevoir des sms permet aux jeunes d'évaluer la place qu'ils occupent auprès de leurs amis. Le téléphone portable devient en quelque sorte l'assurance de ne jamais être seul, de toujours être connecté aux autres, de toujours être présents et permet aux adolescents d'estimer leur valeur pour les autres.

Les jeux vidéo offrent un grand panel de possibilités, chaque joueur peut trouver un jeu qui va correspondre à ses motivations : recherche de sensation, être le meilleur, élaborer des stratégies, s'investir dans un avatar, échanger avec d'autres joueurs. Le graphisme des jeux, la qualité des écrans et des consoles permettent de se projeter entièrement dans le jeu sans parler des univers fantastiques où il est très facile de s'immerger. Le jeu devient souvent le principal centre d'intérêt au détriment des autres activités et des relations sociales.

A l'heure actuelle, nous avons peu de données chiffrées en ce qui concerne les addictions sans substances notamment celles liés aux jeux vidéo, internet, réseaux sociaux, et téléphone portable. Selon l'étude DIESE (2007-2008) de la CPAM de Paris, menée en collaboration avec l'académie de Paris, auprès de 8000 collégiens d'établissements parisiens, 55% des garçons et 45% des filles passent plus de 3 heures par jour devant un écran (ordinateur, télévision, console de jeux). Une autre enquête menée par Ipsos en 2009 sur 1000 jeunes de 9 à 17 ans nous indique que 51% des 15-17 ans déclarent jouer régulièrement aux jeux vidéo en cachette la nuit. De même, une recherche menée par l'INPES en 2010 sur le sommeil des jeunes 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 quatre dort moins de 7h. Cette baisse serait liée à des facteurs environnementaux et sociaux comme l'usage d'internet, des jeux vidéo ou du téléphone portable le soir.

Les constats faits par les infirmières scolaires et les professeurs sont qu'un grand nombre de jeunes arrivent à l'école fatigués parce qu'ils ont passé de nombreuses heures à jouer aux jeux vidéo, à communiquer via leur téléphone portable ou Facebook. Ils notent une baisse des résultats scolaires, les devoirs non faits, des capacités de concentration limitées et l'utilisation régulière des téléphones portables pendant les cours. Ce diagnostic a été confirmé par les adolescents eux-mêmes au cours des actions de prévention que nous avons réalisé cette année, afin d'évaluer les besoins dans ce domaine, nous avons systématiquement abordé ces questions.

Dans ce contexte où les constats et observations sont nombreux, il est important d'aider les adolescents à gérer l'usage de ces technologies qu'ils utilisent de façon excessive et à développer des compétences leur permettant de s'en protéger lorsqu'elles deviennent des conduites d'addictions. Ces dernières années, les établissements scolaires ont mis en place des actions de prévention sur le bon usage d'internet, aujourd'hui elles semblent insuffisantes, et il est nécessaire de les développer et d'élaborer des programmes de prévention spécifiques sur les cyberaddictions.

2 – OBJECTIFS :

Objectif général :

Aider les adolescents d'un collège de l'agglomération thionvilloise à gérer leurs usages de téléphone portable, jeux vidéo, réseaux sociaux, prévenir le développement de comportements addictifs.

Objectifs spécifiques :

- Travailler sur les représentations des bénéficiaires de l'action et la place qu'ils accordent au téléphone portable, réseaux sociaux, jeu vidéo
- Développer les compétences psychosociales notamment la créativité, l'esprit critique et la capacité à communiquer (prise de parole, participation aux échanges) des participants
- Développer les ressources personnelles des élèves (confiance en soi, affirmation de soi, estime de soi).
- Informer et sensibiliser les pairs des participants au groupe à travers un outil de prévention

Objectifs opérationnels :

- Mettre en place un comité de pilotage de l'action
- Mettre en place un groupe de réflexion constitué de 12 à 15 élèves
- Créer un outil de communication permettant la transmission du travail du groupe de réflexion

3 – MISE EN ŒUVRE :

Dans un premier temps, nous présenterons le projet au CESC du collège dans lequel se déroulera l'action, nous définirons ensuite un comité de pilotage avec lequel nous organiserons des réunions de préparation, de mise en place et de coordination.

En lien avec le groupe de pilotage, nous constituerons un groupe de 12 à 15 élèves de quatrième ou troisième qui bénéficiera de 10 séances de 2h. Les 6 premières séances permettront aux adolescents d'aborder leurs représentations, de réfléchir à leurs comportements, de faire des liens entre ce qu'ils ressentent et leurs actions, de mieux comprendre leurs conduites et leurs conséquences, d'envisager des comportements alternatifs. Ces séances amorceront la création d'un outil de prévention par les participants à destination des pairs de leur collège, deux séances seront nécessaires. Enfin les deux dernières séances permettront aux élèves du groupe de transmettre à leurs pairs le fruit de leur réflexion et de leur travail notamment par la présentation de l'outil élaboré.

Première séance : Travail sur les représentations concernant la santé et les addictions.

Deuxième séance : Intervention de la BPDJ sur le bon usage d'internet

Troisième séance : Travail sur les émotions et les ressentis en lien avec les cyberaddictions

Quatrième séance : Confiance en soi, estime de soi et affirmation de soi

Cinquième séance : Impacts des cyberaddictions et alternatives

Sixième séance : Repérage du degré d'usage et présentation des consultations jeunes consommateurs

Septième et huitième séances : Création de l'outil à partir des réflexions menées et préparation aux séances de transmission.

Neuvième et dixième séances : Partage de leur travail avec les élèves de l'établissement, présentation de l'outil créé.

Nombre de personnes concernées par l'action :

12 à 15 élèves d'un collège de l'agglomération thionvilloise en ce qui concerne le programme de prévention.

Les élèves du collège en ce qui concerne la prévention par les pairs.

Durée de l'action : Septembre 2013 à juin 2014.

Lieux : au sein d'un collège de l'agglomération thionvilloise

Moyens en personnels :

Une psychologue (coordination, intervention, synthèse et évaluation)

Partenariat : l'équipe pédagogique et administrative de l'établissement scolaire dans lequel se déroule l'action et la BPDJ.

4 – ETP MOBILISE : 0,2

L'activité au CSAPA

Venir au CSAPA

- **Metz**

Lieu : 9, rue Paul Michaux

Professionnels : équipe au complet

Jours : du lundi au vendredi

- **Thionville**

- Lieu : Consultation CSAPA décentralisée **Clinique Sainte Elisabeth**

Professionnelles : infirmière, psychologues, médecin

Jours : du lundi, mardi, mercredi, jeudi

- Lieu : Consultation Jeunes Consommateurs de **l'Espace Ressources**

Professionnels : psychologue, secrétaire

Jours : du lundi au vendredi

- **Charleville sous Bois**

Lieu : **Centre de Soins de Suite et de Réadaptation**

Professionnelle : infirmière

Jour : vendredi

- **Sarrebouurg**

Lieu : **Hôpital Saint Nicolas**

Professionnelle : infirmière

Jour : mercredi matin

- **Sarreguemines**

Lieu : **Maison du département**

Professionnels : infirmière

Jour : mercredi matin

- **Freyming-Merlebach**

Lieu : **Hôpital SSM**

Professionnelle : infirmière

Jour : jeudi matin

- **Forbach**

Lieu : Antenne Moselle-Est du **CSAPA les Wads** du CMSEA

Professionnelles : conseillère en économie sociale et familiale, infirmière

Jour : mercredi matin, jeudi matin

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 ou de perte d'autonomie
- Rencontre des jeunes sur leurs lieux de vie : établissements scolaires, foyers etc.

Les modalités d'accueil

- Au téléphone, à l'initiative de la personne à l'origine de la demande, 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...)

L'offre de soin

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 exploitées 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 tous les 6 mois 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'utilisateur.

- 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 différentes dimensions de la problématique de l'utilisateur 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.

- Le médecin :

Sollicité par l'équipe pour sa compétence médicale dans le cas d'un sevrage ambulatoire ou de tout autre problème de santé, il peut être aussi le référent unique de la 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'utilisateur 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. Aussi, l'accompagnement psychologique prend-il en compte la difficulté spécifique de la personne dans le contexte plus global de sa vie psychique.

Professionnels	Nombres d'actes	Nombre de patients
<i>Infirmiers</i>	2079	569
<i>Psychologues</i>	1451	197
<i>Conseillères en économie sociale et familiale</i>	735	187
<i>Médecins</i>	520	143

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.

L'orientation systémique des professionnels formés à la thérapie familiale constitue une ressource théorique et pratique dans les avis et les orientations qui peuvent être proposés.

En 2013, 22 couples ou familles ont bénéficié de cette approche, soit un total de 48 actes.

Les activités collectives

Les chiffres

Ils sont disponibles dans le rapport DGS en annexe 1

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 la relation duelle est mal vécue par l'utilisateur
- Proposer une offre de soin complémentaire aux accompagnements individuels

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 2013, on dénombre :
 - 2 groupes mixtes à Metz et Thionville
 - 1 groupe « dames » à Metz
- 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 2013, les ateliers qui se sont déroulés sont :
 - L'atelier d'écriture
 - L'équie
 - La relaxation : avec l'aimable collaboration d'une étudiante en 2^{ème} année de master de psychologie
 - L'art-thérapie : à noter que cette offre de soin a été complétée par la mise en place de séances individuelles.

D'autres activités seront développées à partir de 2014 parmi lesquelles la sophrologie et l'atelier informatique.

Le repas de Noël

Les professionnels intervenant à Metz et Thionville n'ont pas dérogé à la tradition et ont partagé un repas avec les usagers au moment des fêtes de Noël.

La présentation du CSAPA au CSSRA La Fontenelle (Maizeroy)

En alternance avec les autres CSAPA, le CDPA présente son offre de soin ambulatoire aux patients en séjour à Maizeroy. Cette présentation permet de faire connaître nos activités et d'assurer la continuité des soins après l'hospitalisation.

En 2013, le CSAPA a réalisé 6 présentations à destination d'une vingtaine de patients à chaque fois.

L'accueil des mineurs au CSAPA et à l'Espace Ressources

Il fait désormais partie intégrante de l'offre de soins du CSAPA. A Metz, l'accueil est assuré habituellement par une conseillère en économie sociale et familiale avec possibilité d'orientation vers les autres professionnels.

L'intégration de la Consultation Jeunes Consommateurs et des autres activités de l'Espace Ressources de Thionville participe de cette dynamique d'ouverture vers ce public spécifique.

Dans le but de développer cette offre de soin, il s'agit dorénavant d'organiser directement l'accès au soin individuel au niveau du CSAPA suite aux actions menées par les professionnels du CPF sur les lieux d'hébergement, d'accueil ou de scolarisation des jeunes. Dans cette optique, les professionnels du CSAPA peuvent accueillir à Metz et Thionville ou se déplacer sur les différents sites.

La consultation de tabacologie

L'infirmière tabacologue du CSAPA est intervenue selon les mêmes modalités :

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

Les addictions sans substances

A la suite d'une formation collective sur le thème de l'addiction au jeu (jeu vidéo, internet, jeux d'argent), l'équipe a progressivement commencé à assurer l'accueil des personnes qui présentent une difficulté liée à ce type de comportement.

Le CSAPA du CDPA, bien que spécialisé en alcoologie, a pour mission d'accueillir toute personne présentant une problématique addictive, quelle qu'elle soit. A partir de cette rencontre, les professionnels seront en mesure de proposer l'orientation adéquate ou de poursuivre l'accompagnement sur la base des compétences spécifiques qu'ils développent progressivement.

Les usagers en 2013

File active

- 664 usagers vus au moins une fois :
 - 165 vus 1 seule fois
 - 262 nouveaux patients
 - 9 personnes de l'entourage (seules)

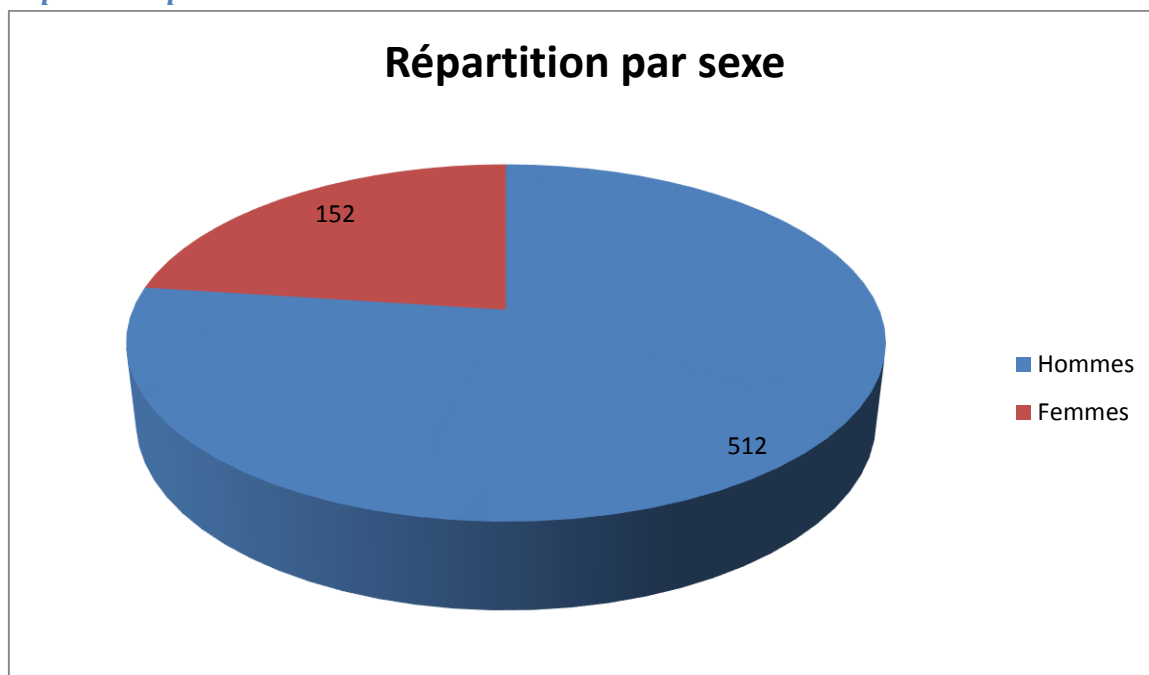
- Répartition selon les lieux de consultation décentralisée¹

Consultation	Nombre de consultants	Adresse	Nombre moyen d'heures d'ouverture par semaine	File active
Metz	12	Rue Paul Michaux	32	427
Thionville	4	Clinique Ste Elisabeth	7	149
Sarreguemines	1	Maison du département	3	23
Sarrebourog	1	Hôpital Saint-Nicolas	2,5	25
Freyming-Merlebach	1	Hôpital SSM	2.5	29
Forbach	2	CMSEA	5	20
Consultation Jeunes Consommateurs	1	Espace Ressources Thionville	20	27

¹ Les chiffres de la consultation décentralisée de Charleville sous Bois sont intégrés à la consultation de Metz.

Profil des usagers

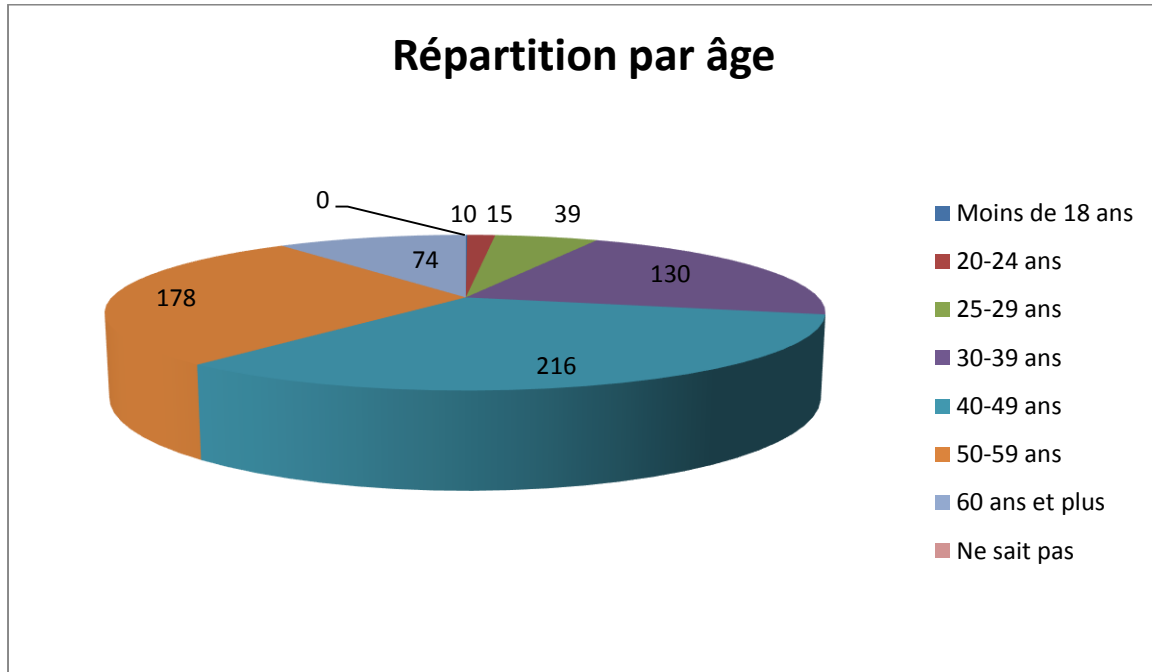
Répartition par sexe



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.

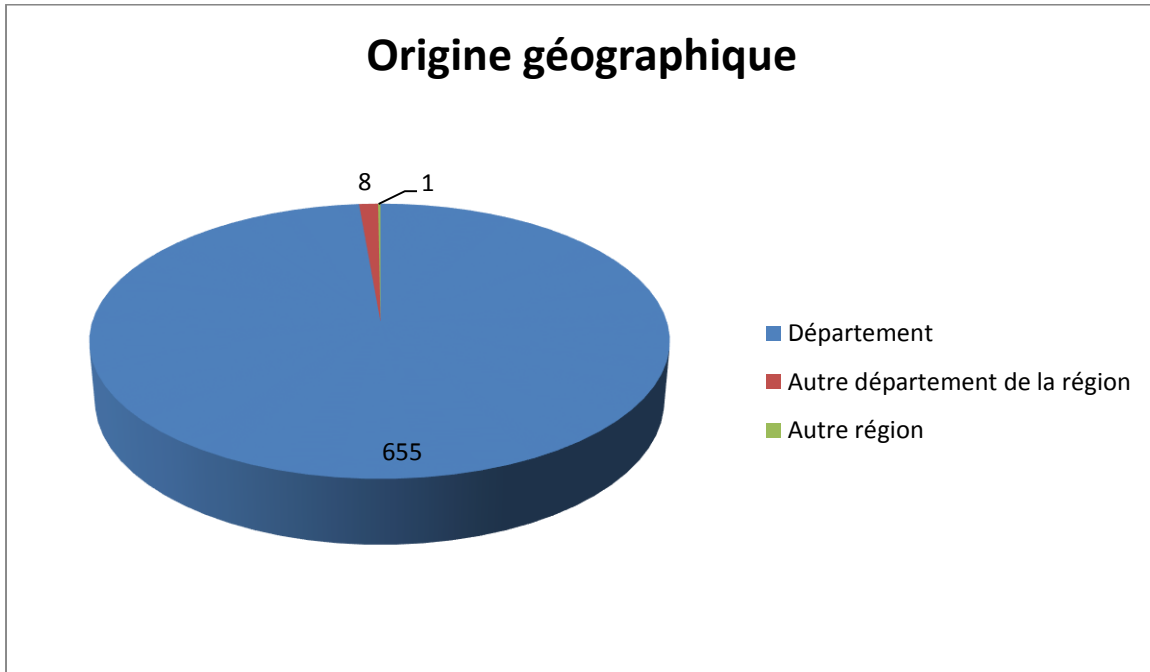
Age des patients



La répartition par âge est elle aussi constante :

- Banalisation sociale et honte à consulter qui ralentit le premier contact
- Installation progressive, parfois lente, des troubles et de la dépendance
- Prise de conscience des difficultés souvent tardive

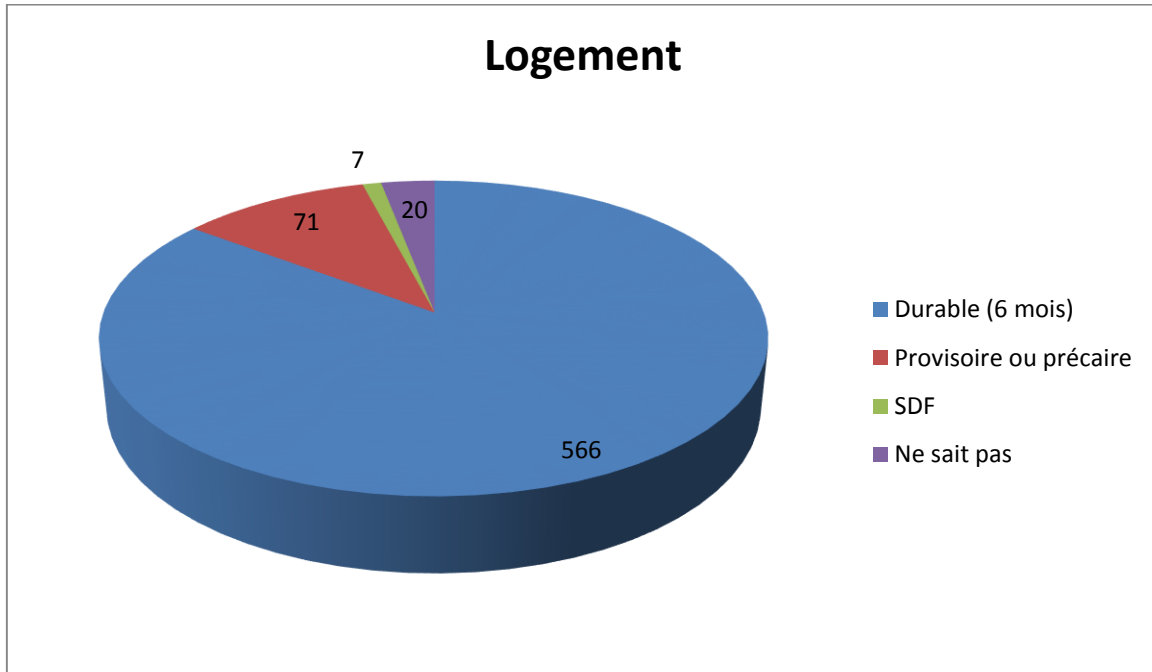
Origine géographique



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

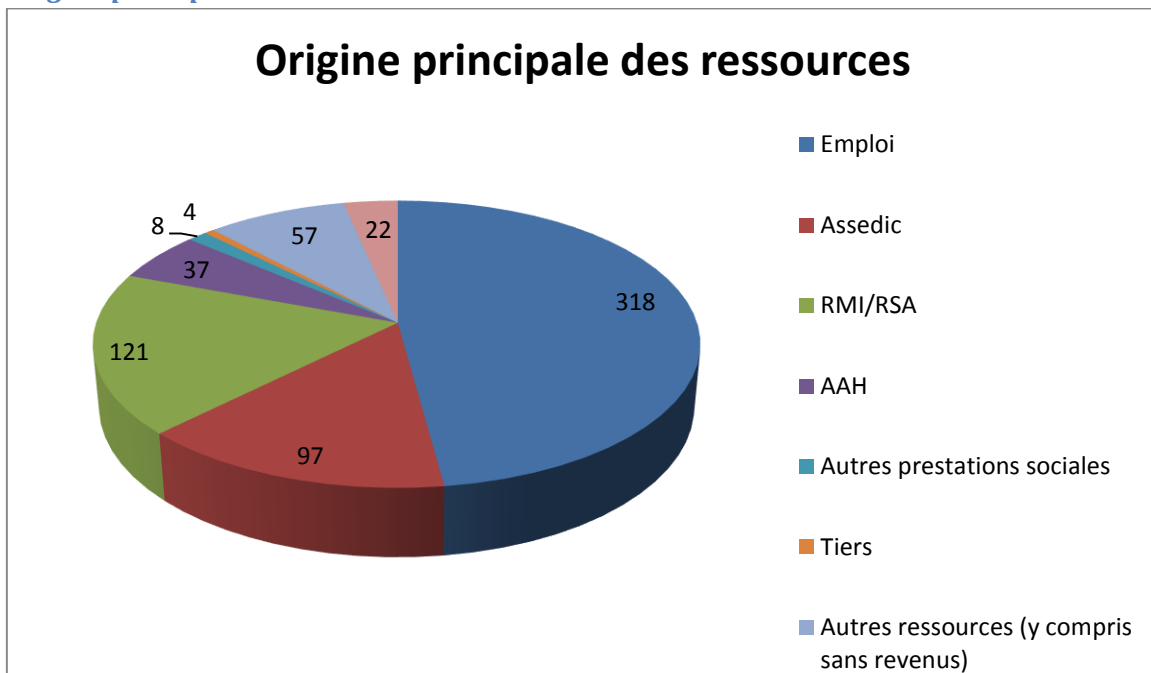
Logement



Une insertion qui semble bonne au niveau du logement malgré un indicateur de durabilité peu représentatif (6 mois)

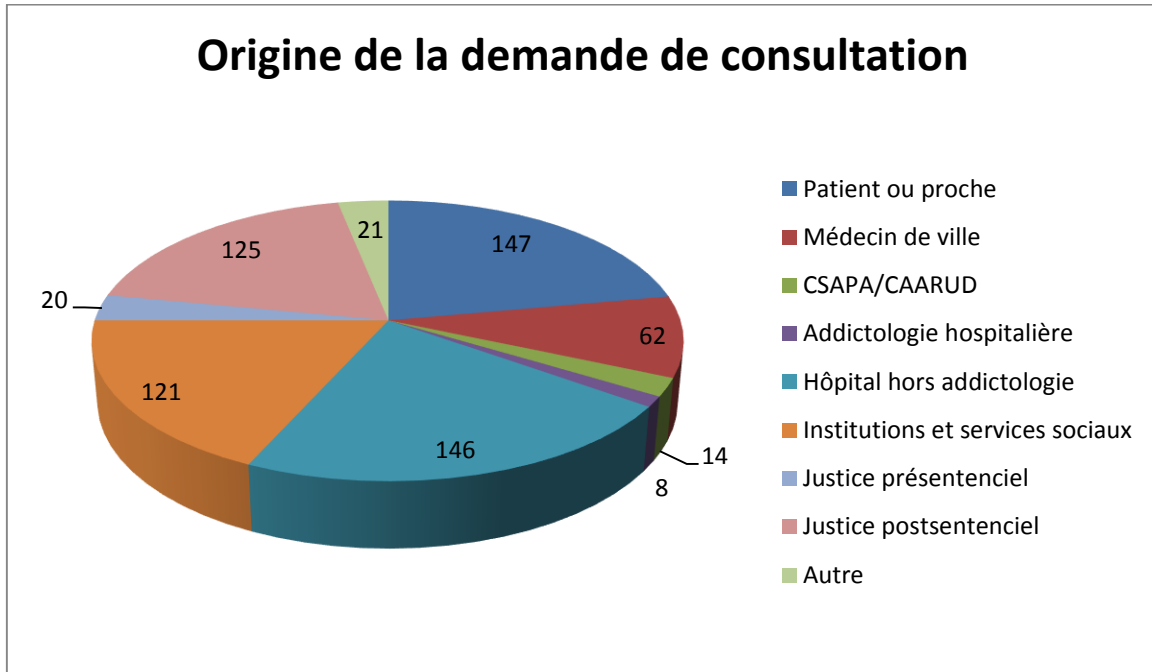
- Précarité de certains logements « durables » (institutions ou privés)
- Des logements parfois non adaptés

Origine principale des ressources



La grande variété des situations persiste mais on note une légère augmentation des bénéficiaires du RMI/RSA et de l'AAH.

Origine de la demande de consultation



Des chiffres relativement constants avec des demandes directes importantes et une représentation importante des hôpitaux, structures sociales et de la justice, corrélée à la poursuite de notre implication dans ces secteurs :

- Plusieurs consultations décentralisées à l'hôpital
- Un temps professionnel important consacré aux consultations de proximité
- Un partenariat avec la justice toujours solide
- En 2013, une légère augmentation des orientations réalisées par les médecins de ville

Synthèse

Les données chiffrées du rapport d'activité ont fait cette année l'objet d'une étude statistique réalisée par Virginie Pronesti, Art-thérapeute et étudiante en psychologie, que nous remercions. Il s'est agi de comparer statistiquement les chiffres de deux années : 2007 et 2012. Cette étude a confirmé certaines impressions de l'équipe :

- Stabilité globale des chiffres
- Hausse discrète de la représentation des femmes parmi les consultants
- Précarisation au niveau du logement et des ressources (reliée à l'évolution sociétale mais aussi de l'offre de soin)

Les partenariats

Les conventions

- 1 convention avec un établissement sanitaire : Clinique Ste Elisabeth à Thionville
- 1 convention avec un établissement social : Maison de l'Orne à Clouange (AIEM)
- 2 conventions avec des prestataires de service :
 - Art-thérapie
 - Equicie

La participation aux réseaux

- Participation hebdomadaire à la réunion messine de veille sociale rassemblant les principaux intervenants dans le domaine de la précarité.
- Réunion trimestrielle avec les « acteurs en addictologie de Moselle » à Maizeroy .
- Réunion semestrielle avec le « réseau addiction Moselle Sud » piloté par le CASD de Sarreguemines.
- Réunion trimestrielle des psychologues intervenant dans le champ de la précarité.
- Réunion des psychologues en addictologie
- Comité de pilotage semestriel avec le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de Moselle relatif à l'accueil collectif et individuel des usagers en obligation de soin.
- Synthèse semestrielle avec l'établissement de soins de Charleville-sous-Bois concernant le projet spécifique de « Lits séquentiels »
- Participation à la commission « Sante Vie Quotidienne » du réseau Utopia à Thionville.

Les partenaires principaux

Secteur	Structures	Activités	Partenaires principaux
Secteur hospitalier	<u>Hôpital général</u>	<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 Lemire (Saint-Avold), • Hôpital SSM (Freyming-Merlebach), • Hôpital Saint-Nicolas (Sarrebourog)
	<u>Centre de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Séjours de soins de suite • Séjours séquentiels • Consultation décentralisée 	<ul style="list-style-type: none"> • La Fontenelle (Maizeroy) • L'Île (Sarreguemines) • Marienbronn • Château-Walk
	<u>Centre de Soins de Suite et de Réadaptation polyvalent</u>	<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
	<u>Santé mentale</u>	<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 , IPM • Hôpital Legouest • Hôpital de Lorquin (CASD Sarrebourog) • Clinique Sainte Marguerite à Novéant

Secteur associatif et médico-social	<u>CSAPA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration • Concertation • Orientation 	<ul style="list-style-type: none"> • CSAPA du CMSEA « Les Wads » • CSAPA Baudelaire
	<u>Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale,</u> <u>Centres d'Hébergement d'Urgence</u> <u>Lieux d'accueil</u>	<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 • UDAF (Sarreguemines) • AIEM • Armée du Salut
	<u>Mouvements d'entraide</u>	<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	<u>SPIP (Service pénitentiaire d'insertion et de probation)</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de pilotage • Accueil collectif • Accueil individuel 	
	<u>Procureur de Thionville</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Obligations de visite • Stage de sensibilisation aux risques liés à l'usage des produits stupéfiants 	
	<u>PJJ (Protection judiciaire de la jeunesse)</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Actions collectives • Accueil individuel 	

La participation des usagers

En 2013, Les professionnels référents de l'accompagnement des usagers les ont informés progressivement du projet de déménagement du CPF et du CSAPA. Cette information a fait émerger un certain nombre de questions et de craintes relatives à l'éloignement, aux conditions d'accès voire à la modification des modalités d'accueil.

Les professionnels se sont efforcés de répondre aux questions individuelles des usagers voire de les rassurer quand il y avait lieu. En outre, il est apparu qu'une information collective serait opportune. Une visite des futurs locaux incluant les déplacements avec les transports en commun sera programmée en 2014.

Evaluation des objectifs du projet d'établissement

Favoriser l'accès des usagers à la consultation

Objectif 1

Faciliter le dépistage et l'orientation vers le CSAPA par les partenaires de ville et hospitaliers.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
<p><u>Au niveau de l'utilisateur :</u> Favoriser les temps de liaison et de synthèse concernant les usagers</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Information de l'utilisateur et recherche de son accord • Utilisation des outils de communication adéquats (appels téléphoniques, courriers, réunions) 	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation, diffusion et explicitation du livret d'accueil de l'utilisateur 		<ul style="list-style-type: none"> • Présentation mensuelle du CSAPA à La Fontenelle
<p><u>Au niveau des institutions :</u> Initier, entretenir et développer la communication avec les différents partenaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontres avec les partenaires • Constitution d'un annuaire des partenaires à l'occasion d'un mailing relatif au premier agrément CSAPA 	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire réalisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des rencontres • Mailing médecins traitants Moselle-Est 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des rencontres, notamment avec la Clinique Sainte-Marguerite à Novéant

Objectif 2

Redéployer les consultations décentralisées en tenant compte de l'évolution de l'offre de soin en addictologie ;

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
Identifier des lieux de consultation décentralisée ambulatoire en intra et en extra hospitalier	<ul style="list-style-type: none"> • Réactualisation des conventions avec les partenaires • Participation à la vie des réseaux locaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Redéploiement des consultations décentralisées • 3 conventions de partenariat signées • 4 réunions des « acteurs en addictologie de Moselle » • Participation hebdomadaire à la veille sociale messine 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidation des consultations décentralisées : temps médical à Thionville, temps infirmier à Forbach • 4 conventions signées, 2 réactualisées • 2 réunions acteurs en addictologie, 2 copil SPIP, 1 réunion réseau addiction Moselle Sud • Veille sociale messine 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 conventions signées : Clinique Sainte Elisabeth, Maison de l'Orne • Réunions avec les acteurs en addictologie et le réseau Moselle-Sud • Veille sociale messine • Contrats locaux de santé de Thionville et Forbach
Maintenir une offre de visites à domicile	<ul style="list-style-type: none"> • Identification d'un temps infirmier dédié • Intervention ponctuelle des autres professionnels du CSAPA 	<ul style="list-style-type: none"> • Temps hebdomadaire identifié 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de l'action 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de l'action : temps infirmier et travailleur social

Objectif 3

Accueillir et informer l'entourage de l'utilisateur dans le but de le rendre facilitant de l'information et du soin.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
Evaluer avec les usagers la pertinence et la possibilité de l'accueil de l'entourage	<ul style="list-style-type: none">• <u>Au niveau individuel</u> : Exploration systématique de la dynamique familiale dans la démarche de soin• <u>Au niveau collectif</u> : Intégration progressive de l'entourage au groupe de participation des usagers	<ul style="list-style-type: none">• A réaliser		<ul style="list-style-type: none">• Pris en compte dans la démarche individuelle
Développer l'accueil des couples et des familles	<ul style="list-style-type: none">• Identification des temps dédiés à la consultation des couples et des familles• Formation continue des professionnels impliqués dans l'accueil des familles et des couples	<ul style="list-style-type: none">• ½ journée hebdomadaire pour 2 professionnels• Adaptation à la demande		<ul style="list-style-type: none">• 4 professionnels impliqués dans la démarche sur des temps identifiés et à la demande
Développer l'information relative à l'accueil de l'entourage	<ul style="list-style-type: none">• Diffusion de la plaquette et du livret d'accueil	<ul style="list-style-type: none">• Réalisé		<ul style="list-style-type: none">• Procédure d'accès au dossier pour les ayants-droit

Associer l'utilisateur à chaque étape de sa démarche de soin pour tendre vers une qualité des soins proposés

Objectif 4

Accueillir et informer l'utilisateur en lui proposant une offre thérapeutique inscrite dans un cadre.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
Pour l'étape de l'accueil téléphonique ou sur site, élaborer une procédure d'information dans un langage accessible	<ul style="list-style-type: none"> Formalisation écrite des procédures d'accueil existantes 	<ul style="list-style-type: none"> Grille d'accueil téléphonique réalisée 		
Proposer une réponse d'accueil et de soin spécifique en fonction du type de consultation	<ul style="list-style-type: none"> Formalisation écrite des parcours-types de soin 	<ul style="list-style-type: none"> En cours 	<ul style="list-style-type: none"> En dehors du protocole SPIP, difficulté de proposer une approche standardisée 	

Objectif 5

Associer l'utilisateur à chaque étape en lui présentant une offre thérapeutique modulable et concertée en fonction de son évolution et des possibilités du CSAPA.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
Assurer la continuité du soin avec les partenaires	<ul style="list-style-type: none">• Clarification des missions des CSAPA auprès des usagers et des partenaires	<ul style="list-style-type: none">• Travail de partenariat et de réseau• Réactualisation de la plaquette du CSAPA, réalisation et diffusion du livret d'accueil• Présentation de la structure à L'île (Sarreguemines) et La Fontenelle (Maizeroy)	<ul style="list-style-type: none">• Rencontres physiques dans le cadre des partenariats existant ou à développer• Travail sur le site internet	<ul style="list-style-type: none">• Courrier de liaison systématique pour les orientations hospitalières
Construire le projet individualisé avec l'utilisateur	<ul style="list-style-type: none">• Organisation de groupes de travail en vue de la réflexion et de la production des documents adaptés <p><u>Et/ou</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Formation collective au projet individualisé	<ul style="list-style-type: none">• Production du « Document d'accompagnement individualisé » au moment de la réflexion institutionnelle concernant les entretiens de 1^{er} accueil• Formation non retenue	<ul style="list-style-type: none">• Appropriation de la démarche d'évaluation semestrielle du document d'accompagnement individualisé	

Objectif 6

Garantir à l'utilisateur le bénéfice d'un soin de qualité grâce à des pratiques d'évaluation participative interne et externe.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
Solliciter les usagers à différents moments et sur des aspects diversifiés du parcours de soin	<ul style="list-style-type: none">• Constitution du groupe de participation des usagers• Réalisation ponctuelle d'enquêtes thématiques	<ul style="list-style-type: none">• 2 groupes consacrés à l'élaboration du livret d'accueil de l'utilisateur• Enquête concernant le déménagement	<ul style="list-style-type: none">• Boîte à idée « Un nom pour le CSAPA »• Travail sur le contenu du site internet	<ul style="list-style-type: none">• Information individuelle relative au projet de déménagement
Mettre en place une procédure d'évaluation interne avec la participation de l'équipe	<ul style="list-style-type: none">• Intégration progressive de la démarche d'évaluation interne et externe	<ul style="list-style-type: none">• Choix de la méthodologie d'évaluation interne		

Valoriser les pratiques professionnelles au CSAPA

Objectif 7

Préciser les missions et les postes de chacun afin de proposer un positionnement institutionnel cohérent à l'utilisateur.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	
Etablir les profils et pré-requis professionnels correspondant à chaque poste	<ul style="list-style-type: none"> Rédaction des fiches de poste 	<ul style="list-style-type: none"> En cours 	<ul style="list-style-type: none"> Réalisé Réactualisations permanentes en fonction de l'évolution des missions 	
Déterminer les champs d'intervention communs et spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> Analyse en équipe de la pertinence des interventions ciblées auprès des usagers 	<ul style="list-style-type: none"> Procédure concernant le premier accueil et l'orientation 		

Objectif 8

Encourager le développement des compétences professionnelles.

Objectifs opérationnels	Actions	Evaluation 2011	Evaluation 2012	Evaluation 2013
Accompagner les professionnels dans une démarche de formation individuelle sur la base du volontariat	<ul style="list-style-type: none">• Recensement des besoins personnels en formation	<ul style="list-style-type: none">• Demandes annuelles des salariés• Intégration progressive aux entretiens annuels d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• En cours	<ul style="list-style-type: none">• Temps de formation collectifs à partir des exigences réglementaires et des besoins identifiés : 1 formation « addictions sans substances »
Evaluer régulièrement les pratiques et les compétences professionnelles	<ul style="list-style-type: none">• Choix d'une méthode d'évaluation des compétences professionnelles• Mise en place des entretiens individuels d'évaluation	<ul style="list-style-type: none">• En cours	<ul style="list-style-type: none">• Travail à poursuivre	<ul style="list-style-type: none">• Présentation de la démarche en CE

Conclusion

L'équipe du CPF et du CSAPA du CDPA de Moselle vous remercie pour l'attention que vous avez prêtée à son rapport d'activité 2013. Elle est heureuse de vous informer qu'elle pourra vous accueillir dès le second semestre 2014 dans de nouveaux locaux situés 5, rue Edison à Metz-Technopôle.

Fruit d'un travail d'élaboration réalisé en concertation avec le Conseil d'Administration, les équipes, les usagers et les partenaires, le projet de déménagement a permis de trouver des locaux plus spacieux adaptés aux besoins de place et d'accessibilité qui n'étaient plus garantis rue Paul Michaux. La nouvelle répartition des espaces fera la part belle à la fois à l'accueil individuel et collectif dans un bâtiment de plain pied individuel facilement joignable à pied pour les riverains, en voiture et par les transports en commun.