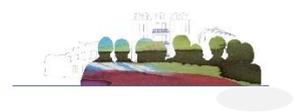


ALT

RAPPORT D'ACTIVITES 2023



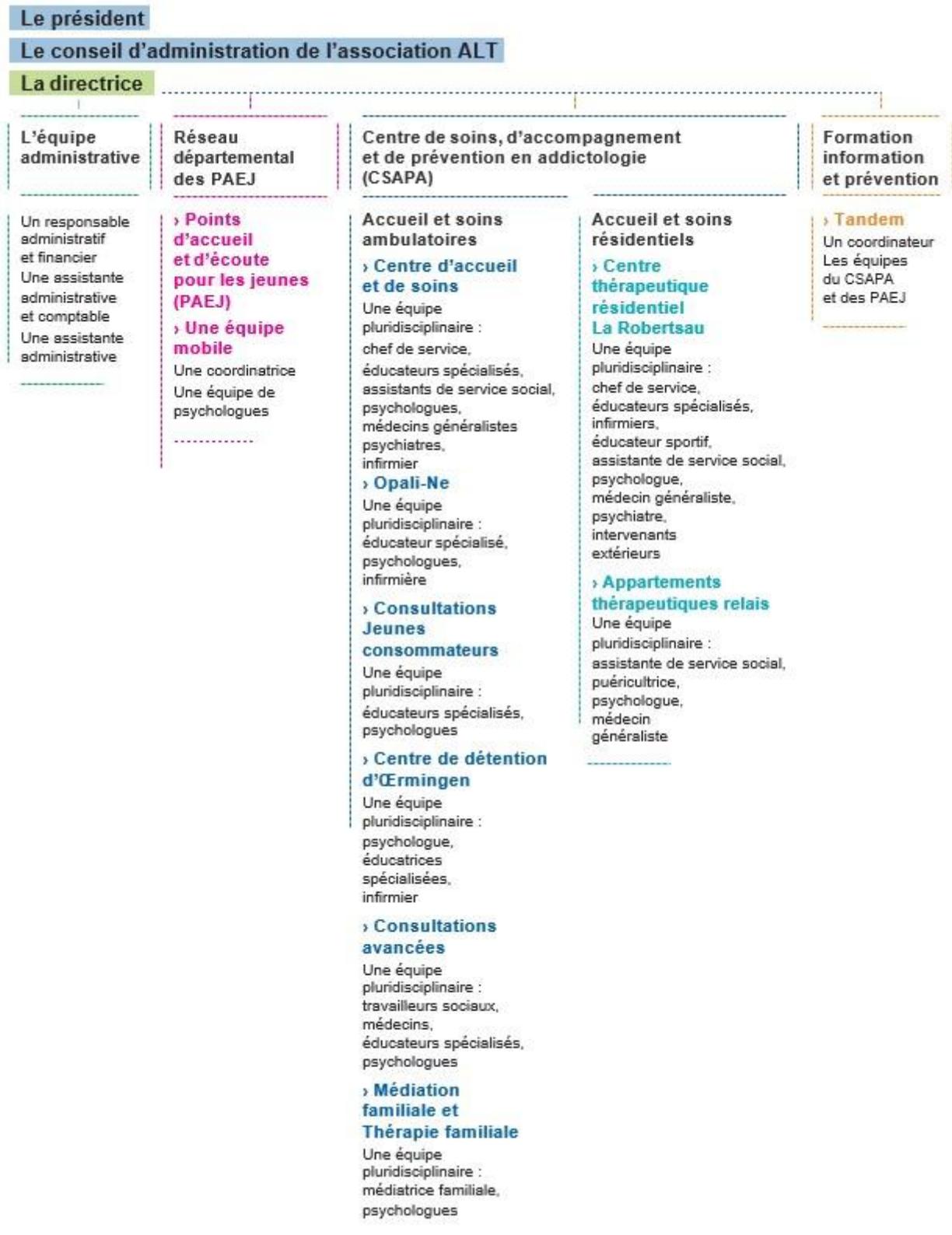
Peintures faites par les résidents du CTR dans le cadre de l'atelier dessin



Organigramme 2023	3
Synthèse de l'activité – hors actions collectives	4
Rapport moral	5
Introduction au rapport d'activité 2023	6
1 Pôle prévention et formation	8
1.1 Le réseau départemental des points d'accueil et d'écoute jeunes - PAEJ	8
1.1.1 Le public	10
1.1.1.1 Les jeunes	10
1.1.1.2 Les parents/entourage.....	16
1.1.2 Les actions collectives	17
1.1.3 Travail avec les partenaires.....	19
1.2 Les consultations jeunes consommateurs	23
1.3 Tandem	27
2 Le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – CSAPA	28
2.1 Le Pôle ambulatoire	28
2.1.1 Le Centre d'accueil et de soins rue Louis Apffel.....	29
2.1.1.1 Activités et éléments statistiques	30
2.1.1.2 Activités des professionnels.....	33
2.1.1.3 Les mesures de justice	41
2.1.1.4 Permanences d'accueil dédiées aux femmes	42
2.1.2 Consultations avancées et actions extérieures	43
2.1.3 Oermingen	45
2.1.4 La thérapie familiale.....	46
2.1.5 La médiation familiale.....	53
2.1.6 Opali-Ne	55
2.2 Le Pôle résidentiel	59
2.2.1 Le centre thérapeutique résidentiel (CTR)	59
2.2.2 Les appartements thérapeutiques relais (ATR).....	86
3 Le partenariat	98
3.1 Le partenariat du CSAPA	98
3.2 Le partenariat des PAEJ	100
3.3 Le partenariat avec les centres de formation et les stagiaires accueillis	101
Formation, participation à des colloques et journées de réflexion	102
Plan d'action 2023 et ses réalisations	103
Perspectives et remerciements	106
Glossaire des abréviations utilisées	109



Organigramme 2023



Synthèse de l'activité – hors actions collectives

Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie

	<i>personnes</i>	<i>actes/entretiens</i>
CSAPA ambulatoire	1728	
<i>Centre d'accueil et de soins</i>	983	
<i>Centre de détention d'Oermingen</i>	254	
<i>Opali-Ne</i>	163	
<i>Consultations jeunes consommateurs</i>	265	
<i>Personnes de l'entourage CAS et CJC</i>	63	
consultations médecins généralistes/addictologues		2465
consultations psychiatres		234
consultations infirmiers		282
entretiens psychologues		5995
entretiens et actes assistants de service social		3461
entretiens et actes éducateurs spécialisés		3378
entretiens avec les personnes de l'entourage		331
entretiens administration/direction		198
CSAPA résidentiel	49	
<i>Centre thérapeutique résidentiel</i>	41	
consultations médecins généralistes/addictologues		435
consultations psychiatres		65
consultations infirmiers		898
entretiens psychologues		141
entretiens et actes assistants service social		644
entretiens et actes éducateurs spécialisés		5323
entretiens administration/direction		245
<i>Appartements thérapeutiques relais</i>	8	
consultations médecin généraliste/addictologue		72
consultations infirmiers		4
entretiens psychologues		66
entretiens actes assistant de service social		582
entretiens actes puéricultrice		175
entretiens administration/direction		119

Points d'accueil et d'écoute jeunes

	<i>personnes</i>	<i>actes/entretiens</i>
Jeunes	2250	7942
Parents/entourage	347	637
Rencontres partenaires et soutiens techniques	633	1798



Rapport moral

« 2023, une année difficile »,

Oui, 2023 fut une année difficile ! Je crains d'ailleurs, étant donné le contexte général, que les difficultés deviennent pluriannuelles...

Si l'année ne fut pas facile, ALT a su néanmoins faire preuve de réactivité et de résistance grâce à l'engagement et la solidarité de toute l'équipe.

Le plus important : nous avons constaté en 2023, à l'instar des CSAPA d'Ithaque et des HUS, un afflux conséquent de nouvelles personnes addictes à notre Centre d'accueil, en particulier au cours du second et du quatrième trimestre. Nos capacités d'accompagnement ayant été dépassées et en concertation avec le Conseil d'Administration, nous avons dû décider de suspendre provisoirement l'accueil de nouvelles personnes.

Après une étude conjointe avec l'ARS, il s'avère qu'environ 500 personnes n'ont pu être accompagnées sur le territoire de l'Eurométropole, soit la capacité d'accueil d'un nouveau petit CSAPA à créer dans l'ouest de l'agglomération. Cette année à mi-avril, nous constatons à nouveau un afflux de demande de rendez-vous que nous ne pourrions honorer qu'en juin prochain. Nous espérons donc que les pouvoirs publics prendront cette situation préoccupante en compte et financeront ce projet de création porté par ALT.

L'année 2023 a aussi été l'année de l'élaboration d'un projet d'établissement ambitieux pour répondre au mieux à l'émergence des nouveaux besoins en addictologie. Un programme d'objectifs sur 5 années a été détaillé. Il nécessitera des moyens humains, et donc financiers supplémentaires échelonnés selon notre plan quinquennal. Nous attendons une réponse favorable de l'ARS concernant ce projet d'établissement.

Pour les PAEJ, face à l'incertitude des financements, et plus spécifiquement pour l'équipe mobile, la gouvernance a pris le risque de maintenir cette activité fondamentale pour la prévention primaire du mal-être adolescent dans le Bas-Rhin. Grâce au soutien de la CAF et des collectivités locales, nous avons été financés, mais pas à la hauteur de toutes nos dépenses. Ainsi l'exercice 2023 s'est soldé par un déficit de 42 339 €. Nous escomptons atteindre l'équilibre en 2024 par un abondement des différents financeurs. Nous sommes aussi sollicités pour de nouvelles ouvertures de permanences que nous ne pouvons honorer pour l'instant.

Dans mon rapport moral de l'année dernière, je mentionnais l'inspection de l'ARS avec ses 4 prescriptions et ses 38 recommandations. Elles ont toutes été levées en respectant le calendrier indiqué grâce à la mobilisation de l'équipe de direction.

Dans le même élan, ALT a procédé à l'évaluation externe du 15 au 17 novembre dernier avec 3 évaluateurs agréés. Nous attendons encore le rapport définitif de la Haute Autorité de Santé. Mais disposant déjà de la cotation provisoire, l'équipe de ALT a synthétisé à la fois les objectifs du Projet d'établissement 2023-2028, les axes d'amélioration de l'inspection ARS et de l'évaluation externe en un plan pluriannuel qui sera évalué pour la première année dans le rapport d'activité qui suit.

Lors de la journée de travail plénière du 29 janvier 2024, les salariés de ALT ont réfléchi à l'intérêt d'intégrer la dimension familiale dans leur accompagnement, au-delà du service ad hoc de médiation familiale. Après un exposé très intéressant de Laurent OTT philosophe parisien sur l'évolution du concept de famille depuis l'antiquité, les échanges interservices furent très constructifs avec des propositions concrètes pour progresser encore dans leurs pratiques professionnelles.

ALT s'inscrit donc dans une démarche volontariste pour parfaire ses missions d'intérêt collectif.

En conclusion, nous adressons à nouveau nos vifs remerciements à l'équipe des salariés qui ont tenu bon la barre de ALT au cours de l'année ardue 2023.



Je remercie aussi ceux qui nous ont soutenus financièrement : l'Agence régionale de santé, les collectivités locales (communautés de communes et villes) et la Collectivité européenne d'Alsace ainsi que la Caisse d'allocation familiale.

Marc KUSTERER, Président

Introduction au rapport d'activité 2023

Comme l'a déjà écrit Marc Kusterer, président de l'association, 2023 a été une année difficile. Toutefois, la mobilisation des équipes a permis de concrétiser certains projets et de mener à bien quelques actions.

Dans un premier temps, il me semble nécessaire de rappeler qu'au sein de tous les services de l'association, au CAS, au CTR, aux ATR, à Opali-Ne, au pôle famille, aux CJC, au CD d'Oermingen, aux consultations avancées, aux PAEJ, à l'équipe mobile PAEJ, sont présents des professionnels attentifs, consciencieux, répondant aux demandes formulées par les publics, et ayant pour objectif, d'ouvrir le champ des possibles.

Malgré l'intensité de l'activité, des nombreuses et multiples demandes d'aides formulées, d'importantes sollicitations et malgré les difficultés et les tensions, 5007 personnes : jeunes en situations de mal-être, parents de jeunes, personnes consommatrices de produits psychoactifs, parents de consommateurs, détenus, personnes de l'entourage de détenus, parents consommateurs, professionnels, etc... ont été accueillies, accompagnées et soutenues.

Parallèlement aux demandes quotidiennes des personnes qui poussent les portes de nos dispositifs, des échéances importantes et indispensables étaient à mener, notamment répondre aux recommandations et exigences de l'ARS à la suite de l'inspection du pôle résidentiel ; rédiger et mettre en œuvre un plan d'action à la suite de l'audit d'Opali-Ne ; construire et rédiger le projet d'établissement et enfin préparer l'évaluation externe. En plus de ces étapes incontournables, des actions spécifiques ont été portées et menées à bien.

Le premier événement a été organisé en janvier. Une journée de travail, rassemblant l'ensemble des salariés, s'est déroulée au Ciarus. Lors de celle-ci, la mission de réduction des risques a été décortiquée et travaillée notamment grâce au regard et à l'expérience de l'un médecin de l'association GAIA, Thomas Dusouchet. Cette journée a également été l'occasion de se retrouver, de partager, d'appréhender le travail de chacun et de s'inscrire davantage dans l'entité ALT.

La seconde manifestation a eu lieu en mai. Là encore une journée de travail, de partage, portée par l'équipe des PAEJ a été proposée à 120 personnes issues de l'éducation nationale, de la prévention spécialisée, de l'animation, du social et du soins. Cette journée d'étude et de réflexion avait pour objectif d'aborder les scarifications et les automutilations à l'adolescence. Deux experts sont venus compléter et enrichir les travaux de l'équipe PAEJ : David le Breton, anthropologue et sociologue le matin et Catherine Rioult, psychologue-psychanalyste, l'après-midi. Cette journée a été un vrai succès, tous les retours ont été extrêmement positifs et encourageants afin de nous porter à renouveler et poursuivre ces rencontres.



La troisième animation de l'année a été la projection d'un ciné débat au Star. Jérôme Adam est venu présenter son film documentaire « Tout pour être heureux » :



« Un voyage inédit au cœur des familles. Jérôme, père de famille d'un naturel optimiste, craint de revivre avec sa fille ce qu'il a connu avec Cédric, son frère aîné. Beau gosse, intelligent, d'un milieu privilégié... Cédric avait tout pour être heureux. Pourtant à l'adolescence, il a basculé dans une addiction fatale aux stupéfiants et à l'alcool. Jérôme décide de partir à la rencontre de femmes et d'hommes que l'on entend rarement : les sœurs et les frères des personnes dépendantes. Ensemble, ils vont briser les silences, rompre avec les clichés, soulager les blessures, y mêler le rire et l'espoir. De la Champagne à la Normandie, de Paris à New York et Barcelone, la quête de Jérôme l'entraîne dans un voyage qui libère la parole... ».

La parole s'est libérée dans la salle de cinéma lors de cette soirée de juin. Jérôme Adam a parlé de son film avec sincérité, humour et émotions ; il a répondu aux questions posées par l'assemblée.

A l'automne enfin, l'équipe des PAEJ s'est particulièrement impliquée dans une autre manifestation et à contribuer à faire de la journée nationale des PAEJ, au ministère des affaires sociales et de la santé, un grand évènement. Fin novembre, une petite dizaine de membres de l'équipe PAEJ, étaient à Paris pour participer voire animer des ateliers. 350 personnes ont fait le déplacement et ont partagé leurs expériences de terrain avec les professionnels des CAF (financeurs). L'association nationale– l'ANPAEJ a pu compter sur ALT et ses salariés lors de ce moment singulier.

Mélinda Huber, Directrice



1 Pôle prévention et formation

1.1 Le réseau départemental des points d'accueil et d'écoute jeunes - PAEJ

Le réseau des PAEJ joue un rôle déterminant de proximité auprès du public, grâce aux professionnels qui animent les permanences fixes et ceux qui interviennent dans le nord du département du Bas-Rhin grâce à la mobilité et l'aller-vers. Ce réseau constitué de permanences fixes et d'une équipe mobile se définit et s'inscrit autour d'une fonction préventive d'accueil, d'écoute, de soutien, de sensibilisation, d'orientation et de médiation pour les jeunes de 11 à 25 ans exposés à des situations de risque et pour leur entourage adulte.

Le réseau se déploie sur l'ensemble du Bas-Rhin et trois nouvelles permanences ont été ouvertes en 2023 suite à la mobilisation des élus des territoires et des professionnels qui ont repéré des jeunes en situation de fragilité. Ces nouveaux PAEJ sont basés à Souffelweyersheim, au collège, à Strasbourg quartier de la Meinau, à la maison urbaine de santé et à Schiltigheim, au collège Rouget de Lisle et au lycée Aristide Briand (alternance dans les deux établissements). Pour animer ces nouvelles permanences, des réorganisations internes ont été opérées (permutations et embauche). Le PAEJ de Souffelweyersheim est animé par une psychologue qui intervenait déjà au sein du réseau PAEJ, et les PAEJ de la Meinau et de Schiltigheim sont animés par une psychologue qui a été embauchée en septembre 2023.

Dans le nord du département du Bas-Rhin, l'équipe mobile répond à la demande et soutient les jeunes et les familles des zones rurales éloignées de nombreux services. L'équipe mobile est bien repérée par le public et les partenaires. En 2023 les orientations et les sollicitations de jeunes pour des demandes de rendez-vous ont été nombreuses et une liste d'attente a été mise en place à Haguenau. Aussi les demandes d'interventions dans des nouveaux lieux ont été nombreuses et tout ceci dans un contexte d'incertitude financière jusqu'au 3ème trimestre 2023. Dans ce cadre, l'équipe mobile a été contrainte de restreindre son offre d'accueil et des réorganisations ont été opérées. Le choix a été fait de privilégier des interventions dans des zones rurales éloignées et certains lieux où l'équipe mobile intervenait dans des villes moyennes ont fermé (établissements scolaires), en assurant toujours un service minimum dans des lieux ouverts à tous les jeunes, notamment à Haguenau au bureau de l'équipe mobile et à Saverne au centre socio culturel le Patio. De bonnes nouvelles sont arrivées au dernier trimestre, le soutien conséquent de la CAF qui permet d'envisager l'avenir avec plus de sérénité. L'équipe mobile continue d'intervenir davantage en ruralité et aller vers le public éloigné de nombreux services.

L'ensemble du réseau est reconnu grâce au travail de maillage territorial et de coopérations réalisées par l'ensemble des professionnels de l'équipe PAEJ. La multiplicité des lieux proposés illustre les liens forts entretenus avec les partenaires, les institutions et les services des territoires d'implantation.

L'année 2023 a été marquée par un temps fort PAEJ puisque l'équipe a organisé une journée de travail et de réflexion sur la thématique des scarifications à destination des partenaires du réseau. Cette journée nommée « *Jusqu'au sang, risquer sa peau pour la sauver* » a eu lieu le 25 mai et a mobilisé plus de 120 professionnels. Cette forte mobilisation souligne également les liens solides qui existent entre les professionnels PAEJ et les partenaires avec qui ils travaillent.

Le réseau PAEJ devient incontournable car il va au plus près des jeunes et complète une offre d'intervention quasi nulle dans certains secteurs géographiques. De nombreux partenaires orientent vers ce dispositif pour des situations de jeunes et de familles et cela favorise un travail pluridisciplinaire et un regard croisé des problématiques rencontrées.

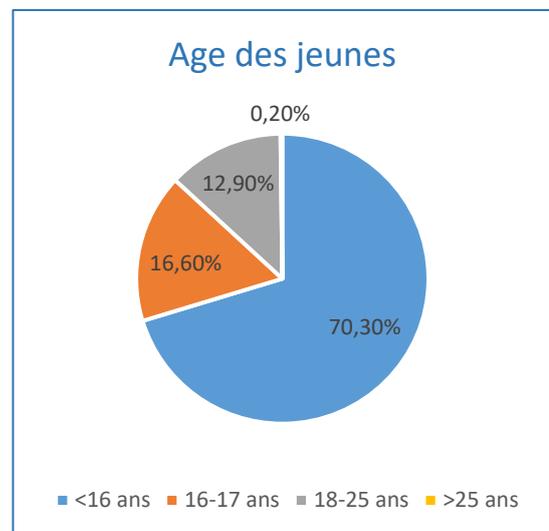
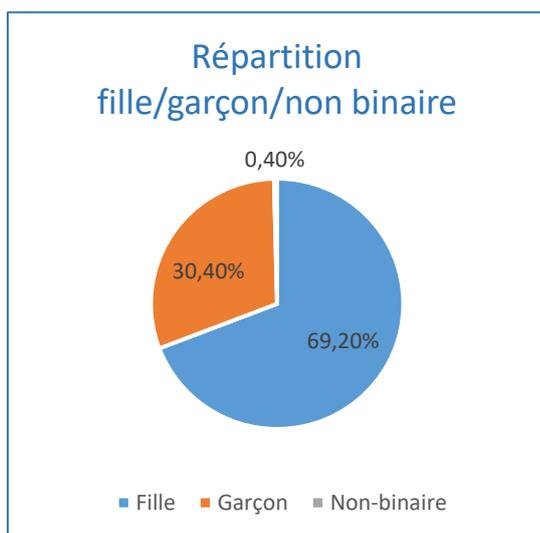
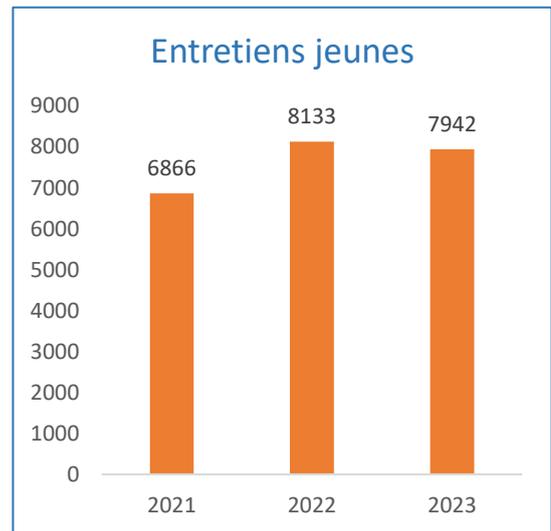
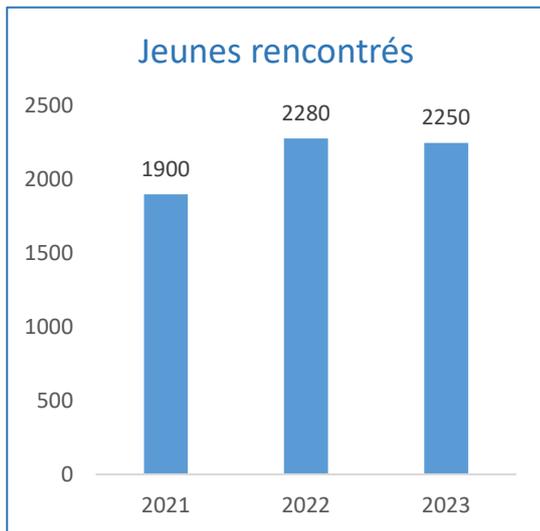




1.1.1 Le public

1.1.1.1 Les jeunes

En 2023 les professionnels du réseau PAEJ ont accompagné 2250 jeunes dans le cadre de 7942 entretiens. L'activité est relativement stable par rapport à 2022.



On observe que ce sont majoritairement des jeunes femmes qui fréquentent le PAEJ. Elles se saisissent peut-être plus facilement des possibilités d'accompagnement, et s'autorisent plus librement à évoquer leurs difficultés ou souffrances que les jeunes hommes.

Aussi, la majorité des jeunes accueillis a moins de 16 ans. Cela s'explique également par le fait que plus d'une quarantaine de PAEJ est accueillie dans des établissements scolaires, ainsi l'équipe rencontre un nombre conséquent de jeunes âgés de moins de 16 ans. Ces jeunes représentent 70,30 % de la file active des PAEJ.

Au sein des collèges et des lycées, les jeunes sont majoritairement orientés par les professionnels de l'éducation nationale qui repèrent des jeunes en situation de fragilité (infirmier scolaire, assistant social, CPE, AED, professeurs...).

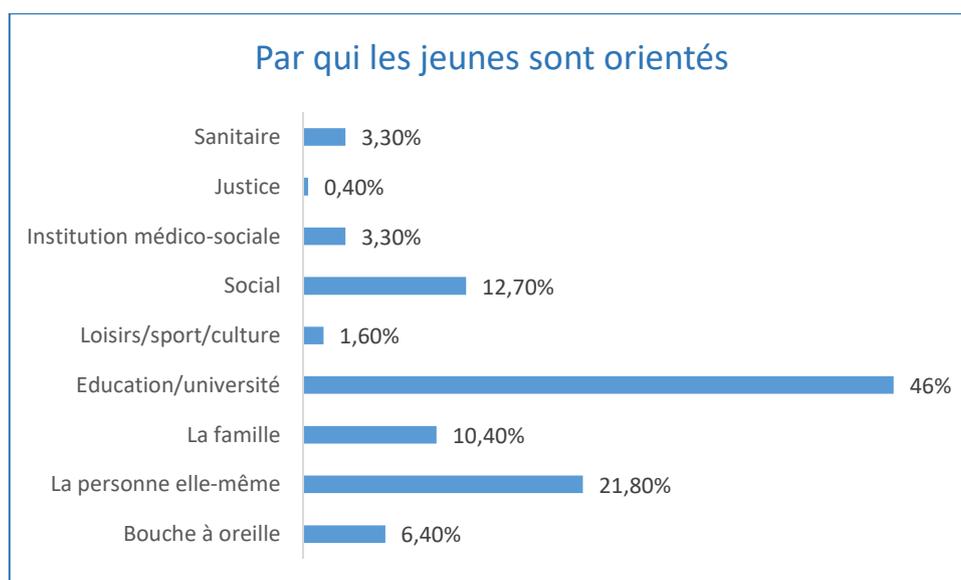


Ce constat se fait également dans les lieux extérieurs où les PAEJ sont implantés, notamment dans des centres socio-culturels, des MJC, des missions locales, des maisons urbaines de santé, des maisons de services, des locaux de l'animation jeunesse. Les jeunes qui fréquentent ces lieux sont souvent plus âgés, parfois déscolarisés, et sont repérés et orientés par les professionnels de ces structures. Ce travail de repérage et d'orientation est primordial et permet à certains jeunes d'oser venir au PAEJ et de s'approprier la démarche.

« L'engagement humain et éthique des professionnels de la Maison Urbaine de Santé de la cité de l'III représente un levier important pour que certaines personnes s'autorisent à venir au PAEJ. Ces jeunes surmontent souvent leur propre peur, en premier lieu celle de parler. Comme cette jeune femme de 18 ans au parcours de vie abîmé, encouragée par plusieurs médecins à s'adresser au PAEJ et qui doute de sa légitimité à consulter, alors que les difficultés auxquelles elle fait face sont importantes : emploi précaire, famille marquée par la maladie psychiatrique, le décès de sa mère à ses 11 ans, l'alcool et la violence. Autant de difficultés qui ont endommagé ses relations aux autres et entretiennent la réticence à faire appel à une aide extérieure. »

Léa, psychologue, PAEJ Strasbourg- Cité de l'III, Maison urbaine de santé.

La majorité des jeunes qui viennent au PAEJ sont orientés et repérés par des partenaires qui travaillent avec le PAEJ, d'autres se présentent sur les recommandations de leurs parents ou de leurs amis qui sont déjà venus au PAEJ.



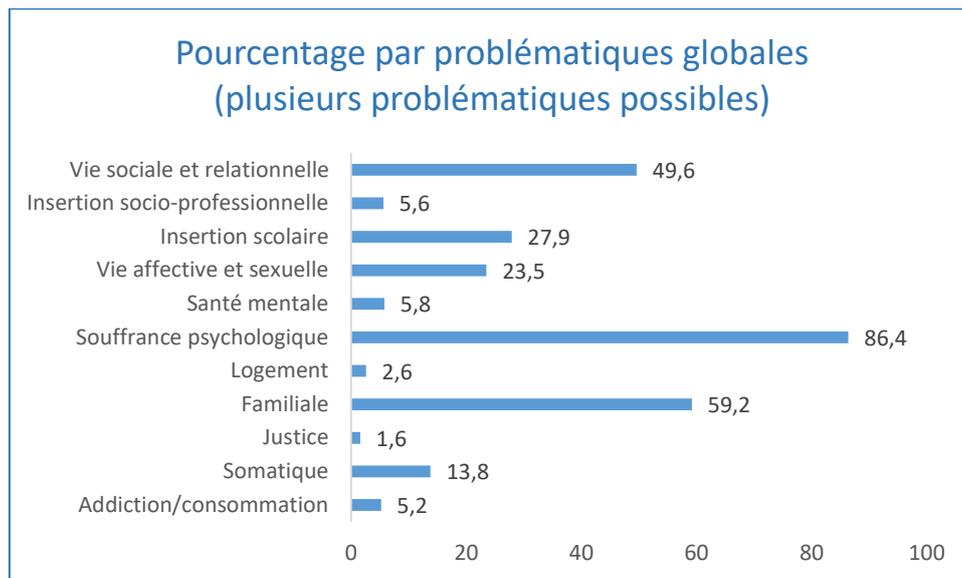
Certains viennent également de leur propre initiative en ayant effectué des recherches sur internet pour trouver un PAEJ ou parce qu'ils en ont entendu parler. Les jeunes s'approprient réellement le PAEJ et viennent d'eux même sans intermédiaire.

« Concernant l'orientation des jeunes au PAEJ, il faut souligner une augmentation sensible de la demande provenant des jeunes eux-mêmes, des familles ainsi que par le bouche-à-oreille. Cela peut être interprété comme un signe plutôt encourageant de l'implantation progressive du PAEJ dans le collège. »

Patrice, psychologue, PAEJ La Wantzenau.

Les motifs de consultation des jeunes qui fréquentent un PAEJ sont multiples. Certains jeunes viennent avec des questions propres à l'adolescence et aux changements qu'ils traversent et d'autres abordent des problématiques plus lourdes et sont dans des situations de ruptures avérées qui nécessitent dans certains cas une réorientation vers des services adaptés.





Les problématiques globales abordées par les jeunes sont les mêmes que les années précédentes. La souffrance psychologique reste en tête (86,4%), suivi des problématiques familiales (59,2%), de la vie sociale et relationnelle (49,6%) et de l'insertion scolaire (27,9%).

« La souffrance psychique reste la problématique numéro 1 car elle recoupe un large panel d'émotions, de situations plus ou moins complexes, voire pathologiques selon les cas. Les jeunes parlent relativement facilement de leurs soucis qu'ils soient d'ordre familial (conflit avec les parents, violences intrafamiliales, séparation des parents...), relationnels (notamment avec les pairs, source de nombreuses souffrances allant de l'isolement /repli sur soi, à la déscolarisation, ou refus anxieux scolaire pour certains...) ou somatiques (troubles du sommeil, de l'alimentation, crises d'angoisse...). Le mal-être de façon générale recoupe une variété importante d'éléments intriqués qui se superposent parfois, ne laissant apparaître l'un ou l'autre que dans un second temps. »

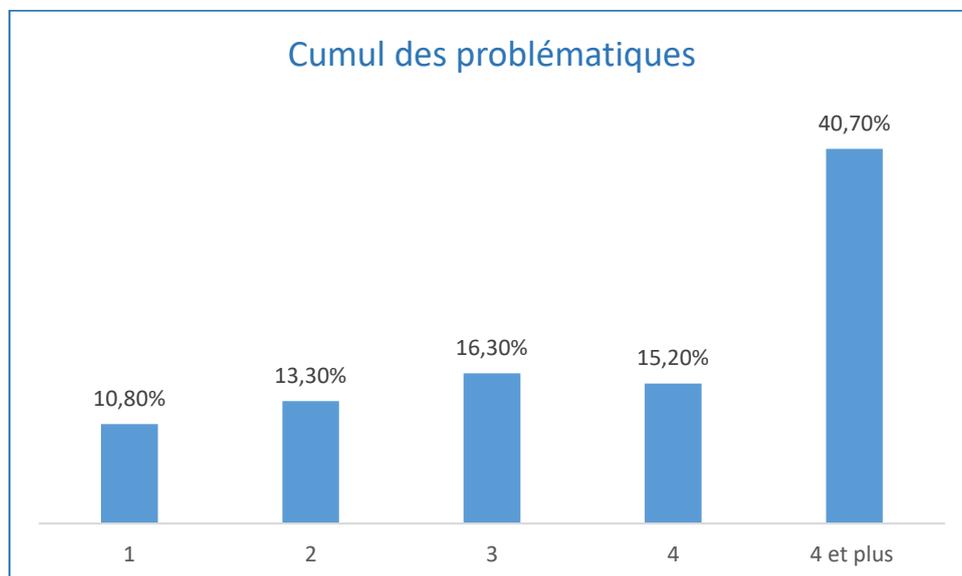
Delphine, psychologue, PAEJ Neuhof.

« Sans surprise la problématique principale rencontrée par les jeunes cette année est la souffrance psychologique. Cette dernière comprend l'angoisse éprouvée face à l'orientation scolaire qui approche, aux difficultés que peuvent rencontrer les jeunes dans la gestion des relations sociales, mais aussi la découverte de leur propre fonctionnement et des états émotionnels désagréables qu'ils peuvent traverser. Les jeunes rencontrent aussi fréquemment des problématiques familiales, souvent liées à des questions de séparation/recomposition mais aussi au fossé qui peut se créer à l'adolescence entre le parent et son enfant, en quête d'individualisation et de compréhension. Autrement, la population rencontrée au PAEJ de Molsheim est principalement lycéenne et est aussi confrontée à des questionnements autour de la sexualité et plus largement autour des relations amoureuses. »

Juliette, psychologue, PAEJ Molsheim.



Les jeunes cumulent souvent plusieurs problématiques, plus de 40% d'entre eux relèvent de plus de 4 problématiques. La souffrance psychologique est souvent le reflet d'autres difficultés que le jeune peut éprouver dans son cercle familial, amical ou encore scolaire, et elles ont des répercussions entre elles. Tout est lié, s'entremêle et cela contribue à un mal-être généralisé.



« Les jeunes reçus au PAEJ cumulent souvent plusieurs problématiques. Le mal-être se répercute dans plusieurs sphères de la vie du jeune : par exemple un jeune très angoissé par le scolaire parlera de ses troubles du sommeil, de ses angoisses, mais aussi de la répercussion dans ses relations aux autres. Plusieurs problématiques s'entremêlent et concourent à un mal-être généralisé de l'adolescent. »

Laura, psychologue, PAEJ Illkirch.

59% des jeunes évoquent des difficultés familiales liées à des conflits au sein de la famille, un manque de communication, une séparation familiale, la question de la place du jeune, un secret de famille, un deuil, de la précarité, des carences éducatives...

« De nombreux jeunes scolarisés au collège Lamartine présentent des situations de mal-être, au collège ou au sein de leurs familles. Plusieurs souffrent du peu d'attention ou de présence de leurs parents, voire de réelles carences éducatives. »

Clara, psychologue, PAEJ Schiltigheim, collège Lamartine.

« A l'animation Jeunesse de Benfeld, les conflits avec les parents ou avec l'un des deux parents sont en augmentation pour les jeunes accueillis en 2023 (2022 : 34,6% et 2023 : 69,2%). Les jeunes accueillis à l'AJ sont plus âgés donc plus dans un processus d'autonomie, de désidéation parentale et de recherche d'affirmation de soi, ce qui peut générer des conflits car les jeunes remettent en question le modèle familial dont ils sont issus. »

Yovanah, psychologue, PAEJ Benfeld.

« Cette année se caractérise principalement par des contextes de difficultés familiales ancrées depuis longtemps. Dans des contextes socio-économiques défavorisés, l'intervention de l'assistante sociale scolaire mais également de l'UTAMS de secteur quand des procédures AEMO ont été mises en place sont précieuses et complémentaires. Dans des histoires familiales chaotiques, il a été question d'absence de figure paternelle, de place dans une fratrie et de relations non adaptées à des figures maternelles fragiles, elle-même en proie à un lourd passé. »

Guillaume, psychologue, PAEJ Wissembourg.



49% des jeunes évoquent également des difficultés liées à leur vie sociale et relationnelle.

« Les jeunes souffrent d'un certain mal-être s'exprimant parfois par des symptômes anxio-dépressifs. Ils nous expriment être en difficulté pour gérer leurs angoisses se traduisant parfois par une montée intense et se transformant en crise d'angoisse. Ils font part d'un certain sentiment d'insécurité interne, d'un vide intérieur et d'un sentiment de solitude. En effet, leur souffrance peut être en lien avec des difficultés au niveau relationnel, avec ou non un passif de harcèlement. Ils peuvent se sentir en insécurité face aux autres : difficile de se penser en relation avec les autres et d'oser « aller vers ». Il leur est alors compliqué d'être parmi les autres, de faire avec eux et de trouver leur place. Leurs assises narcissiques se retrouvent fragilisées : mauvaise image de soi, incertitude quant à la capacité d'être aimé et de plaire. Il en ressort une certaine idéalisation de l'autre entraînant une dévalorisation d'eux-mêmes. Cette insécurité interne crée des représentations négatives qui ont du mal à se résoudre (crainte de la perte et du rejet). Cela peut engendrer des affects de tristesse, de colère et d'anxiété retournés contre eux-mêmes. Cette déstabilisation au niveau émotionnel entraîne une forme d'appréhension pour tisser de nouvelles relations voire de la méfiance. En effet, il y a une peur du regard des autres et du jugement. Les jeunes se renferment alors sur eux-mêmes et s'isolent. Leur vulnérabilité et leur manque de confiance en eux peuvent créer des angoisses par exemple dans le fait de pouvoir se rendre au lycée ou au travail et d'être avec les autres. Lorsqu'un lien a pu se créer une peur de se retrouver seul voire abandonné se manifeste. Ils ont alors besoin continuellement d'être rassurés de la présence de l'autre ainsi que de son affection. »

Anthonine, psychologue, PAEJ Sarre Union.

« Les problématiques relationnelles avec d'autres jeunes reviennent également en entretien. Très souvent cela concerne des difficultés d'intégration, par exemple pour un élève de 6ème qui arrive au collège, ou lors d'un changement de classe ou d'établissement. Ces jeunes accueillis démontrent une fragilité importante face aux changements de repères. Certains évoquent également des problèmes liés à la construction de liens d'amitié. Certains jeunes abordent l'expérience de harcèlement subi, datant parfois encore de l'école primaire. Ces souvenirs sont douloureux et créent des frustrations qui fragilisent leurs nouveaux liens. Dans ce cas, je trouve important d'analyser avec eux leurs vécus, ainsi que d'identifier la notion de harcèlement par rapport aux notions de conflit et d'anxiété sociale tout respectant la subjectivité de leurs expériences. »

Anastasiya, psychologue, PAEJ Truchtersheim.

« Il ressort fréquemment de la part des partenaires des difficultés relationnelles importantes là où les jeunes parlent de « harcèlement ». Aux dires des jeunes, ces difficultés sont majoritairement très ancrées depuis des années (école primaire voire maternelle). Les causes sont diverses : certains phénomènes comme le rejet, les agressions physiques ou verbales répétées, ou une extrême difficulté à tisser du lien à l'autre en sont à l'origine. Certains jeunes se présentent (avant même de se nommer) par ce terme, ils se définissent tel quel. Les réactions sont diverses, parfois l'« isolement » est entretenu par le jeune suscitant chez lui des mécanismes de défense se traduisant par une certaine agressivité (sous forme de dénigrement) voire par un rejet des autres au sens large. Ce profil d'élèves met en difficulté les équipes éducatives et en miroir les autres qui réagissent en retour. Il n'est pas rare que certains groupes voire une classe entière se plaignent notamment à un CPE qui se retrouve souvent démuni face à la réponse à apporter. Il est également parfois question de professeurs en difficulté avec les altercations fréquentes en classe. De surcroît, les propos de l'élève sont souvent, à travers un mécanisme de défense, renchérissés par les parents : « c'est la faute des autres », « tout le monde est méchant, bête » ce qui contribue grandement à figer l'élève concerné dans sa position. »

Equipe mobile PAEJ, Anthonine, Coline & Guillaume, psychologues



28% des jeunes évoquent également des difficultés liées à l'environnement scolaire.

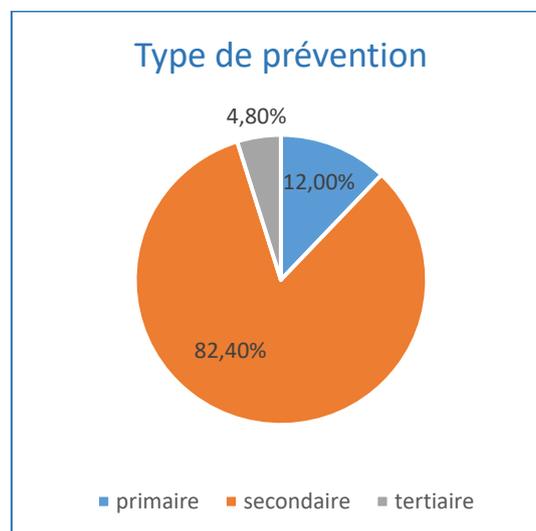
« Les problématiques pour lesquelles les jeunes se rendent au PAEJ sont vastes et varient également en fonction de la période et du lieu. Durant l'année, les premiers mois sont marqués par une problématique récurrente liée à l'estime de soi scolaire. En effet, certains jeunes ont tendance à particulièrement se mettre la pression au niveau des apprentissages et de la réussite. Tandis qu'en fin d'année la pression n'est plus centrée sur les apprentissages en tant que tels, mais plutôt sur l'orientation et la question de l'avenir. Ces questionnements sont tout à fait en lien avec la période adolescente : période de développement qui implique forcément certaines limitations biologiques. En ce qui concerne la régulation des émotions, mais aussi de potentielles difficultés à se projeter dans l'avenir et donc à se sentir en sécurité dans le quotidien. »

Juliette, psychologue, PAEJ Schirmeck-La Broque.

« Une montée de l'anxiété chez un nombre plus important de jeunes a également été observée au travers des entretiens menés également au second semestre. En effet, plusieurs jeunes ont verbalisé un rapport anxieux à la scolarité en abordant de multiples problématiques telles que : la réussite, la charge de travail, la démotivation, la perte de sens par rapport à la scolarité, les enjeux liés à l'avenir, les blocages et inhibitions, les difficultés de concentration, un sommeil perturbé les veilles d'évaluations. Des jeunes manifestent également des symptômes physiques à l'idée de se rendre au collège et le maintien à domicile a pu être envisagé ponctuellement, ou sur un plus long terme, avec une scolarité à domicile encadrée par le CNED. »

Christelle, psychologue, PAEJ Barr Dambach

La majorité des jeunes accueillis en PAEJ relève de la prévention secondaire, à savoir un accueil et un soutien auprès de jeunes en situation complexe avec un risque de rupture familiale, sociale, scolaire, d'insertion, psychique. Cela représente 82,40% des jeunes accueillis.



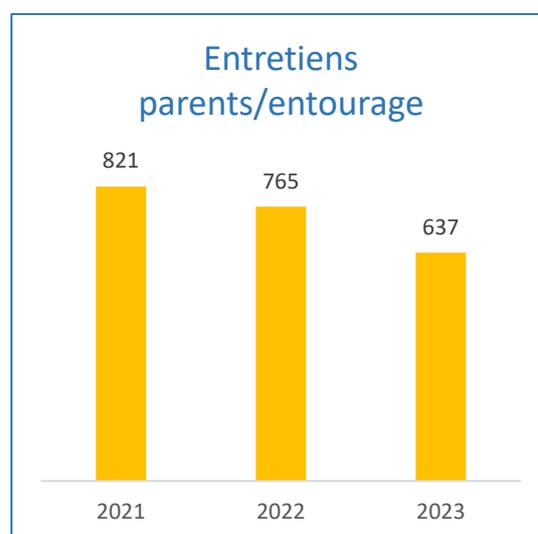
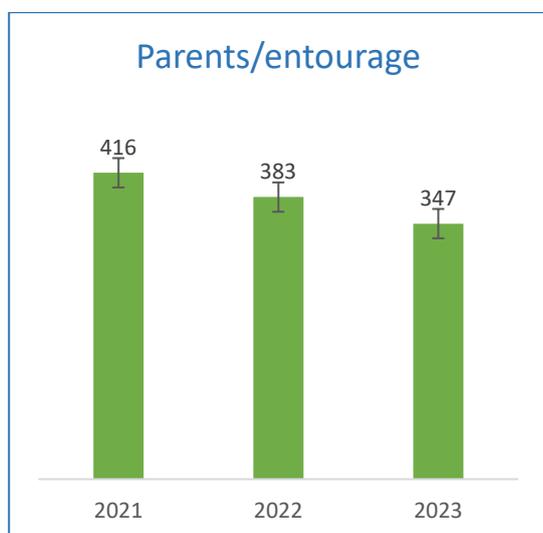
Prévention primaire (préoccupations adolescentes) : concerne des ados / jeunes adultes qui ont des questions ordinaires que tous les jeunes traversent avec plus ou moins de facilité et d'appui.

Prévention secondaire (risque de rupture) : Identifie pour ce même public, ceux pour qui existent un ou plusieurs risques de rupture familiale, sociale, scolaire, d'insertion, psychique.

Prévention tertiaire (ruptures avérées) : identifie ceux pour qui un ou plusieurs niveaux de ruptures est avéré.



1.1.1.2 Les parents/entourage



Les PAEJ accueillent et accompagnent également les parents, la famille et l'entourage du jeune. Au total l'équipe a accompagné 347 parents dans le cadre de 637 entretiens en 2023.

Ces adultes sont en demandes d'informations, de conseils et d'étayages. Ils relatent souvent des difficultés de communication avec leur enfant pouvant parfois amener à des situations conflictuelles. Ils se questionnent sur leur parentalité et cherchent des clés de compréhension de leur adolescent. D'autres sujets sont également abordés par les familles tels que : l'absentéisme scolaire pouvant conduire au décrochage scolaire, l'isolement de leur enfant, les prises de risque ou comportements à risque tels que des scarifications, des consommations de psychotropes ou encore le mésusage des écrans ou des outils numériques, voire leurs abus.

Certains parents sont reçus à la suite d'un suivi PAEJ de leur adolescent ou en même temps et d'autres sollicitent le professionnel du PAEJ sans que le jeune soit lui-même accompagné. Certaines situations amènent également les professionnels de l'équipe PAEJ à proposer aux familles une réorientation vers un service de médiation familiale ou de thérapie familiale.

Certains professionnels de l'équipe en complémentarité de leurs activités proposent également des temps de rencontres collectifs aux familles. A Erstein par exemple, la professionnelle du PAEJ a mis en place des cafés parents en partenariat avec l'éducatrice de la JEEP. Idem à Haguenau.

« Nous nous mobilisons également pour les parents en proposant des café-parents. Un espace nécessaire pour leur proposer de s'exprimer, de réfléchir et de trouver un lieu d'étayage dans leur parentalité. On voit comment les conflits familiaux sont évoqués par les jeunes. C'est important que les parents puissent de leur côté se questionner sur leur rôle de parent auprès de leurs jeunes pour que chacun puisse réaménager son lien à l'autre et éviter les conflits ou la rupture des liens. »

Yovanah, psychologue, PAEJ Erstein.



1.1.2 Les actions collectives

Le PAEJ a mené 52 actions collectives qui ont touché : 4067 jeunes, 13 parents et 78 professionnels.

Lieu	Nb actions
Benfeld / Collège de Benfeld	1
Bischheim Schiltigheim / JEEP	4
Equipe mobile / ComCom Alsace Bossue	2
Equipe mobile / ComCom Hanau La Petite Pierre	1
Equipe mobile / ComCom Pays de Saverne	1
Equipe mobile / Schaeffersheim	1
Erstein / Service animation jeunesse	4
Gerstheim Rhinau / Collège des Cigognes	2
Gerstheim Rhinau / Collège des Deux Rives	1
Heiligenstein / Collège du Torenberg	2
La Broque / Collège Frison Roche	1
Marlenheim / Collège Grégoire de Tours	3
Obernai / CSC Arthur Rimbaud	1
Obernai / Lycée agricole	3
Pfulgriesheim / Collège de la Souffel	1
Saverne / Lycée Leclerc	4
Saverne / Mission Locale	3
Schirmeck / Cité scolaire	1
Sélestat / Collège des châteaux	3
Sélestat / Lycée Koeberlé	1
Sélestat / Lycée Schweisguth	1
Sélestat / Lycée Schwilgué	2
Strasbourg / La Doctrine Chrétienne	2
Truchtersheim / Collège du Kochersberg	2
Villé / Collège du Klosterwald	1
Wasselonne / Collège Marcel Pagnol	4



Ces temps collectifs sont mis en place à la demande des partenaires, des jeunes et des parents. Les professionnels PAEJ préparent, organisent et animent ces temps collectifs. Ils sont réfléchis et coconstruits en amont avec les professionnels des territoires. Ils se déroulent aussi bien auprès de jeunes accompagnés par les missions locales, qu'auprès de collégiens-lycéens, de classes de segpa, des centres socio-culturels ou d'autres structures jeunesse. L'équipe utilise des outils auxquels elle est formée et avec lesquels elle est à l'aise tels que le « qu'en dit-on », le « photo langage », « info-intox » et crée également des supports spécifiques en fonction des demandes.

Les actions collectives s'organisent sous différentes formes. La majorité des actions se formalise comme suit : collectifs où les jeunes peuvent venir échanger avec les professionnels PAEJ et poser leurs questions sur un sujet prédéfini. D'autres formats sont également proposés par certains professionnels PAEJ, notamment à Benfeld où la professionnelle PAEJ a mis en place des ateliers d'écritures.



Et à la Doctrine Chrétienne, cette même professionnelle a proposé des groupes de paroles aux élèves.



Dans le cadre de ces temps collectifs, les jeunes ont été sensibilisés à diverses thématiques telles que « l'estime de soi », « le harcèlement », « les consommations de produits psychoactifs », « l'empathie » ...

Les parents ont participé à des cafés parents et les professionnels à des temps de sensibilisation à la question du mal être adolescent.



1.1.3 Travail avec les partenaires

Les PAEJ sont au cœur d'un réseau de partenaires qui leur permettent une bonne compréhension des enjeux locaux. Ce réseau de partenaires est composé des professionnels issus de la prévention spécialisée, des services sociaux, des missions locales, de l'éducation nationale, de la MDA, des services animation jeunesse, des maisons de services, des maisons urbaines de santé, de la CRIP, des CMP et CMPP, des centres socioculturels, des services de santé SSE, pédopsychiatrie, etc...

Les professionnels du réseau PAEJ travaillent régulièrement avec ces partenaires. Il est nécessaire d'être en proximité et en lien étroit avec les professionnels des institutions accueillant les PAEJ et qui travaillent avec les jeunes. Le travail de repérage des difficultés, la mise en relation du jeune ou de la famille avec le professionnel du PAEJ permet de proposer un accompagnement. Aussi travailler ensemble et être en lien nécessite du temps pour se connaître, se faire confiance et organiser les complémentarités.

En 2023, les professionnels PAEJ ont réalisé 1798 rencontres / entretiens de soutien technique auprès de 633 partenaires. Dans le cadre de ces temps, les professionnels échangent autour de situations de jeunes et de familles afin d'avoir un regard croisé des situations et proposer une prise en charge adaptée. Certaines situations nécessitent également une réorientation vers des services de soins adaptés ou spécialisés.

Les professionnels des PAEJ participent également à des temps d'intervention communs avec les partenaires (petits déjeuners partenaires, interventions etc.), afin de faire ensemble, monter un projet commun, aborder des sujets spécifiques et propres à une situation.

« Au niveau du partenariat le PAEJ participe aux réunions trimestrielles du groupe prévention jeunesse. C'est l'occasion de croiser les regards et les missions par rapport aux difficultés rencontrées par les jeunes et les familles. »

Amandine, psychologue, PAEJ Villé

« Un travail partenarial spécifique avec la JEEP s'est amorcé à Haguenau. Ce travail consiste en un temps d'échange (une fois par trimestre) sur des situations parfois communes à nos deux équipes pouvant déboucher sur des orientations mutuelles et permettant, à travers un regard croisé, la compréhension globale de ce qui peut se jouer chez un jeune dans une situation donnée. Ce cadre favorise des échanges qui se caractérisent par leurs richesses et complémentarités de nos champs d'intervention, consolidant ainsi la proximité et le partenariat entre nos deux interventions. »

Equipe mobile PAEJ, Anthonine, Coline, Guillaume, psychologues

Le réseau PAEJ est bien repéré par les partenaires avec qui il travaille et la journée de réflexion PAEJ proposée aux partenaires le 25 mai sur la thématique des scarifications a réuni plus de 120 professionnels. Cette mobilisation témoigne des liens forts qui existent entre le réseau PAEJ et les partenaires, et également de l'intérêt pour cette problématique de la part des professionnels qui accompagnent les jeunes. L'ensemble de l'équipe a préparé cette journée et l'a animé en apportant des témoignages de jeunes, des vignettes cliniques, une interprétation dansée et chorégraphiée du mal-être adolescent et des illustrations.



Livret d'accueil « journée des PAEJ », 25 mai 2023 au Fédic'Centre à Vendenheim

Illustration page d'accueil, Claire Bastide, psychologue PAEJ



PROGRAMME

Matin

8h45 : Accueil des participants.

9h15
Historique et présentation des PAEJ et CJC.
Mélinda Huber, directrice de l'ALT.
Christelle Eby, coordinatrice du réseau départemental des PAEJ.

9h45
« Des représentations des professionnels aux mots des jeunes au sujet des scarifications ».
Équipe PAEJ et échanges avec la salle.

10h45 : Pause-café et intermèdes.

11h00
« La peau et la trace ».
David Le Breton
Anthropologue et sociologue, professeur de sociologie à l'Université de Strasbourg membre de l'Institut universitaire de France et chercheur au Lincs (Laboratoire Interdisciplinaire en études culturelles) et auteur notamment de « La peau et la trace. Sur les blessures de soi ».
Présentera son expérience et ses recherches.

12h30 : Pause déjeuner.
Repas non assuré (salle mise à disposition pour les repas tirés du sac ou restauration à proximité).

Après-midi

14h00
Vignette clinique. « Un sang dit »
Équipe PAEJ et échanges avec la salle.

14h45 : Intermèdes.

15h00
« Le corps, le moi-peau, le regard ».
Catherine Rioult
Psychologue clinicienne, psychanalyste, docteur en psychopathologie clinique, autrice « Ados : scarifications et guérison par l'écriture ».
Présentera son expérience et ses recherches.

16h00
Questions/échanges de la salle et discussion.

16h30
Retour sur la journée.
Conclusion, synthèse et remerciements :
Équipe PAEJ.



Illustrations pages 3 et 4 « mots des jeunes rencontrés en PAEJ », Coline Bron, psychologue PAEJ







1.2 Les consultations jeunes consommateurs

Ce dispositif, situé à l'interface de la prévention et du soin, s'adresse aux plus jeunes ainsi qu'à leurs familles, tous concernés par une addiction avec ou sans produit (Internet, jeux vidéo...). Ces consultations gratuites et anonymes permettent d'aborder sereinement et utilement la question des conduites addictives.

Comment les CJC sont-elles mises en place ?

ALT organise et anime 6 CJC ; elles sont pour trois d'entre elles adossées à un PAEJ : celui du Neuhof, d'Illkirch, et de Bischheim. Une quatrième CJC est hébergée à la JEEP d'Hautepierre. La cinquième est destinée aux étudiants avec deux permanences, l'une à l'esplanade au Service de santé universitaire et l'autre à Illkirch sur le campus. A Strasbourg, l'EPIDE accueille également une CJC.

Mais de quoi y parle-t-on ?

Les jeunes déposent leurs difficultés relatives à leur mal-être, à leurs consommations qui en découlent, à leur ennui, leur pression, ou encore à leurs relations difficiles aux autres etc...

A qui sont-elles destinées ?

Aux jeunes et à leurs familles. Mais aussi aux professionnels en lien avec les jeunes qui peuvent également trouver dans ces espaces, un lieu ressource et une complémentarité dans les accompagnements proposés.

Les jeunes sont généralement orientés par les structures hôtes (maisons urbaines de santé, établissement scolaire, le service de santé aux étudiants (SSE), services de prévention spécialisée, centre socio-culturel) et équipe de l'EPIDE. Certains d'entre eux ont été suivis dans le cadre d'obligation de soins. Si le cannabis, l'alcool et le tabac restent les produits les plus consommés, certains jeunes abordent également leurs autres consommations et leurs difficultés avec les écrans.

Public jeunes	2023	2022	2021
Nombre de jeunes	265	171	94
Nouveaux jeunes	216	133	63
Venus une seule fois	83	33	25

Années	Educateurs spécialisés/Infirmiers		Psychologues		Médecins/Psychiatres	
	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes
2023	83	164	186	1233	8	24
2022	29	97	127	657	2	2
2021	35	66	65	474	1	1



Entourage	2023	2022	2021
Nombre de personnes	19	9	7
Nombre d'entretiens	55	54	39

L'équipe intervient dans différents lieux (campus, EPIDE, maison urbaine de santé Neuhof, JEEP, espace information orientation, lycée Alexandre Dumas) et le public rencontré est varié.

On note une augmentation de la fréquentation des jeunes en CJC, on passe de 171 jeunes en 2022 à 265 jeunes en 2023. Les jeunes fréquentent notamment davantage la permanence CJC à l'EPIDE. Un nouveau format d'intervention a été proposé afin d'être au plus près des jeunes et leur proposer un lieu d'écoute pour échanger autour de leurs consommations et des éventuelles difficultés qu'ils rencontrent. Tous les nouveaux jeunes arrivants à l'EPIDE ont un entretien diagnostic avec une professionnelle CJC, et ceux qui le souhaitent peuvent revenir la voir pour être accompagné. Après le premier entretien diagnostic, 47%* des jeunes reviennent pour démarrer un suivi CJC (*chiffres de l'Epide). Aussi, la permanence CJC qui a ouverte à la JEEP d'HautePierre a trouvé son public et des jeunes viennent régulièrement rencontrer la professionnelle.

En 2023, les professionnels CJC font le constat que davantage de jeunes sont dans des poly consommations et mélangent des produits. Ils ont rencontré plus d'une dizaine de jeunes en situation de poly consommations, dont certains étaient des jeunes mineurs. On observe que l'accès aux drogues est facilité avec des nouveaux canaux de livraisons (uber dealer, telegram, snapchat ...) et les modes de consommations se diversifient (injection, snif, inhalation...). Ces situations inquiétantes ont nécessité des réorientations vers la médecine, mais cela s'est avéré difficile de trouver un médecin addictologue disponible pour les jeunes mineurs.

Une problématique inquiétante rencontrée en CJC, est celle des troubles du comportement alimentaire. Une quinzaine de jeunes a été accompagnée dans le cadre de cette problématique et certaines situations lourdes de conséquences ont nécessité une hospitalisation.

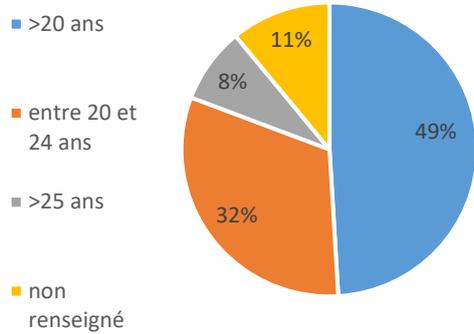
Les interventions à l'EPIDE

Les permanences au sein de l'Etablissement Pour l'Insertion Dans l'Emploi de Strasbourg sont animées par des professionnels du CSAPA. En place depuis 5 ans ces interventions ont pour objectifs d'entrer en lien avec les jeunes stagiaires afin d'évaluer leur situation et de proposer un accompagnement vers le soin en fonction des besoins repérés. A partir de juillet 2023 les permanences ont eu lieu tous les mercredis.

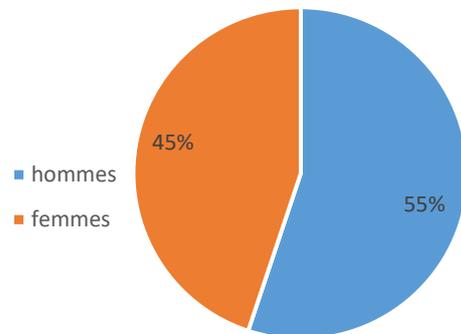
Ainsi 92 « entretiens diagnostics », 103 entretiens de suivi et 7 orientations vers le Centre d'Accueil et de soins ont eu lieu en 2023



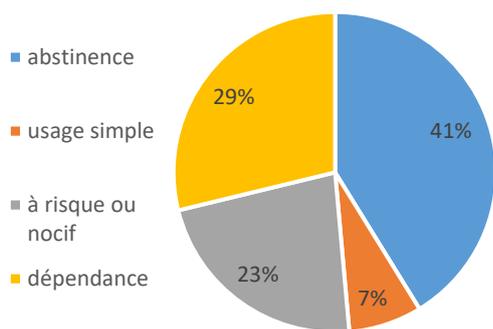
Age des jeunes reçus en CJC



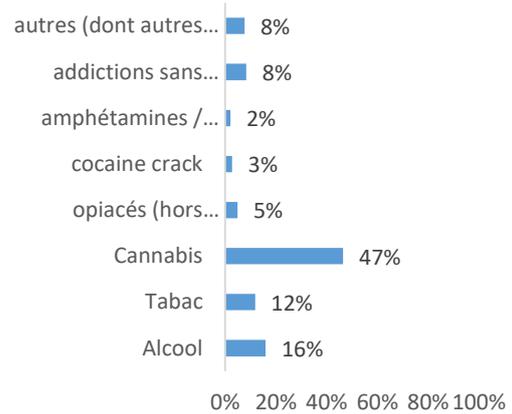
Répartition femmes/hommes



Type de consommation



Produits consommés



Les actions collectives

Lieu / Structure	Nb d'actions	Public	Nb jeunes/parents	Nb professionnels
Campus Illkirch	1	Enseignement supérieur	5	2
Lycée A Dumas Illkirch	11	Formation et insertion pro	344	25
STEMO PJJ Strasbourg	1	Justice		2
Collège Solignac Strasbourg	1	Primaire et secondaire	11	2
Collège Leclerc Schiltigheim	2	Primaire et secondaire	50	2
Collège Erasme Strasbourg	5	Primaire et secondaire	151	5
CJC JEEP BISCHHEIM	6	Primaire et secondaire	171	5
MUS Neuhof	2	Santé	7	1
MUS HautePierre	1	Social	5	
Total	30		744	44



1.3 Tandem



En 2023, sans passer au moteur électrique, Tandem a continué son petit bonhomme de chemin, en restant bien au chaud dans le peloton. Une belle équipe de professionnels de ALT est engagée dans des actions de formation auprès de partenaires locaux ou régionaux, dans le cadre de réflexions thématiques et dans des cursus généralistes sur les addictions.

A travers ces temps, dont certains ont été organisés en partenariat avec l'association FETE, près de 150 professionnels, étudiants et/ou patients ont pu aborder la problématique des conduites addictives, en parler et tenter d'en comprendre les mécanismes.

Un GRAND MERCI à tous les collègues qui participent à cette échappée !!

Johann, Chef de service

Structures	Nombre de participants	Intitulé de la formation
FETE ESCALE St VINCENT	17	Formation sur les conduites addictives
FEDERATION CHARITE	15	"Comprendre, appréhender et accompagner la problématique addictive"
FETE Metz	21	Formation initiale sur les addictions / travail auprès des familles
CIRDD	15	Module de formation "Prise en charge spécifique et soutien à la parentalité"
SESAME	20	"Comprendre, appréhender et accompagner la problématique addictive"
ESEIS	45	Comprendre, appréhender et accompagner la problématique addictive"
FETE Strasbourg	15	Formation initiale sur les addictions



2 Le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – CSAPA

2.1 Le Pôle ambulatoire

L'équipe pluridisciplinaire réalise l'accompagnement du soin dans toutes ses dimensions grâce :

- Au lieu d'accueil dont l'objectif est la lutte contre la marginalisation et la réduction des dommages liés aux consommations de drogues. Ce lieu d'écoute et de dialogue, où aucune pression ni exigence de soins ou d'insertion n'est affichée, permet aux professionnels de sensibiliser progressivement les personnes à être attentives à leur corps et à leur santé et de les orienter vers les soins et l'insertion ;
- Aux consultations médicales qui permettent d'établir un premier diagnostic puis un suivi spécifique des personnes qui présentent des difficultés à l'égard d'une dépendance, ou d'un produit et/ou expriment une souffrance somatique. Elles sont le lieu où sont, entre autres, initialisés les traitements de substitution aux opiacés ainsi que la prévention et les soins des hépatites et du VIH ;
- A l'accompagnement social, celui-ci permet de soutenir la démarche de soins, la préparation d'hospitalisation, l'accès aux droits, aux ressources, à l'hébergement, au logement, à la formation professionnelle et à l'emploi ;
- Au suivi psychologique pour préparer, stabiliser ou consolider la démarche de soins (un sevrage, une initialisation aux traitements de substitution aux opiacés, un retour de centre thérapeutique résidentiel ou d'une communauté thérapeutique, une insertion socio-professionnelle) ; pour être soutenu, voire s'engager dans une psychothérapie ;
- A l'accueil et au suivi de l'entourage des personnes accueillies : pour un soutien et une écoute bienveillante, une proposition de médiation ou de thérapie familiale.

L'équipe pluridisciplinaire en 2023 est composée de :

- Chef de service
- Travailleurs sociaux et infirmiers
- Psychologues
- Médecins (généralistes et psychiatres)
- Apprentis éducateurs spécialisés

Soutenue et encadrée par la directrice, le responsable financier et une assistante administrative et comptable.

Ces professionnels peuvent partager pour certains leur temps de travail dans divers lieux où l'association déploie son activité : le centre d'accueil et de soins, les CJC, le centre de détention d'Oermingen, Opali-Ne, les PAEJ, les ATR.

En 2023, les professionnels ont accueilli :

- 983 personnes au centre d'accueil et de soins, rue Louis Apffel
- 254 personnes au centre de détention d'Oermingen
- 265 personnes au sein des consultations jeunes consommateurs (CJC) à Strasbourg, Illkirch, Bischheim/Schiltigheim
- 163 personnes à Opali-Ne
- 63 familles et/ou parents de personnes en difficulté avec une conduite addictive.

Soit au total 1728 personnes.



2.1.1 Le Centre d'accueil et de soins rue Louis Apffel

	2023	2022	2021
Nombre de personnes accueillies	983	991	832
Nouvelles personnes accueillies	382	493	355
Venues une seule fois	186	161	146

L'activité est restée très soutenue une nouvelle fois en 2023.

L'augmentation de l'activité a pu dépasser par moments les capacités du personnel disponible entraînant ainsi une charge de travail accrue et affectant d'une certaine manière la qualité de l'accompagnement proposé.

L'afflux de nouvelles demandes, a non seulement entraîné des délais d'attente plus longs pour un premier rendez-vous, avec un risque de compromettre la prise en charge efficace des personnes, mais aussi une suspension de l'accueil de nouveaux patients, chose inédite dans l'histoire du pôle ambulatoire du CSAPA, au mois de décembre.

La part des nouveaux patients représente 40% de l'ensemble des personnes accueillies. Une partie de ces personnes s'est tournée vers notre structure après avoir contacté les autres CSAPA présents sur le territoire. Ces derniers n'étaient pas, selon les propos de ces personnes, en capacité de leur proposer de rendez-vous dans un délai inférieur à 2 mois.

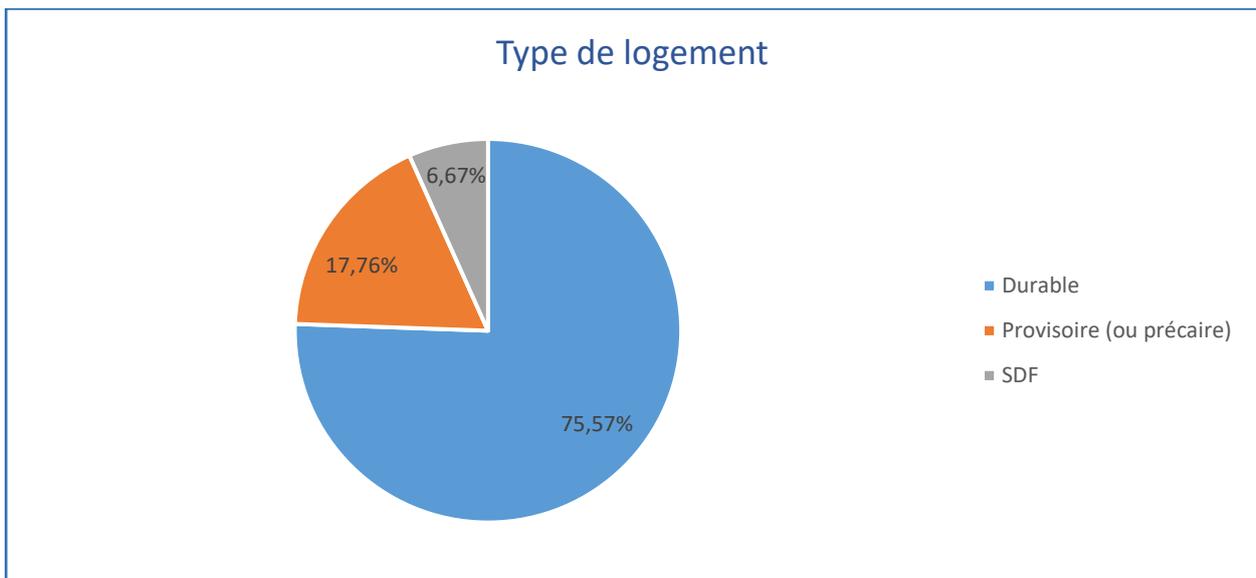
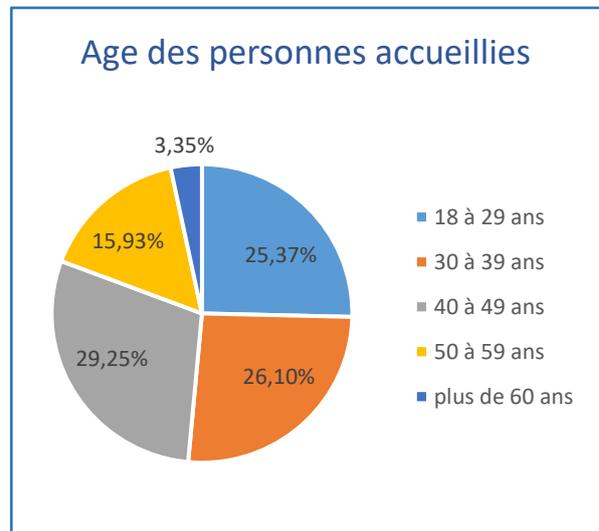
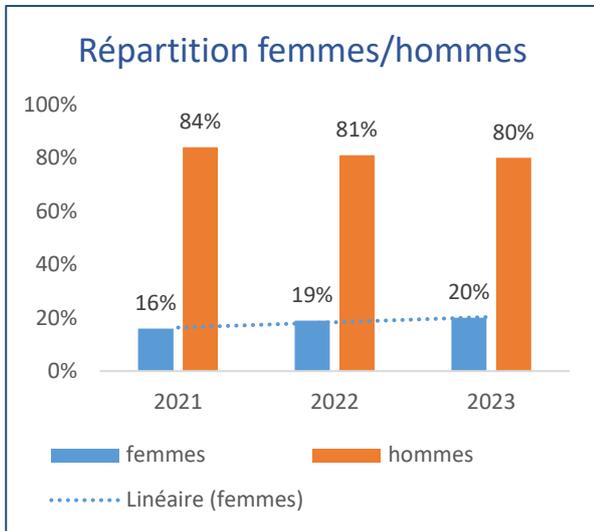
Nous nous sommes trouvés confrontés à gérer la pression des personnes qui souhaitaient s'inscrire dans une démarche de changement et des familles en demande de réponses aux difficultés rencontrées.

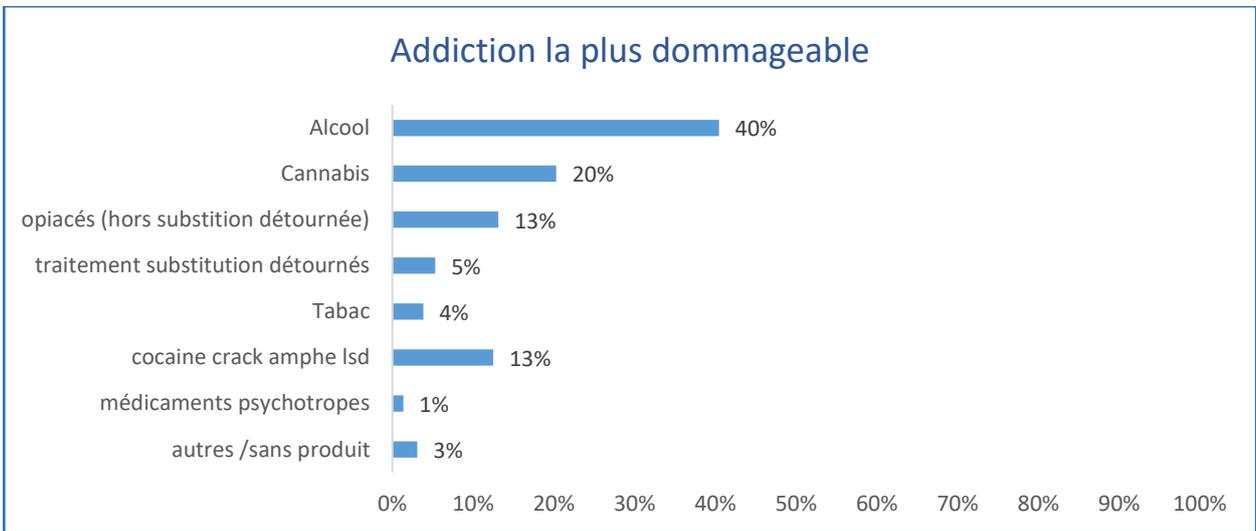
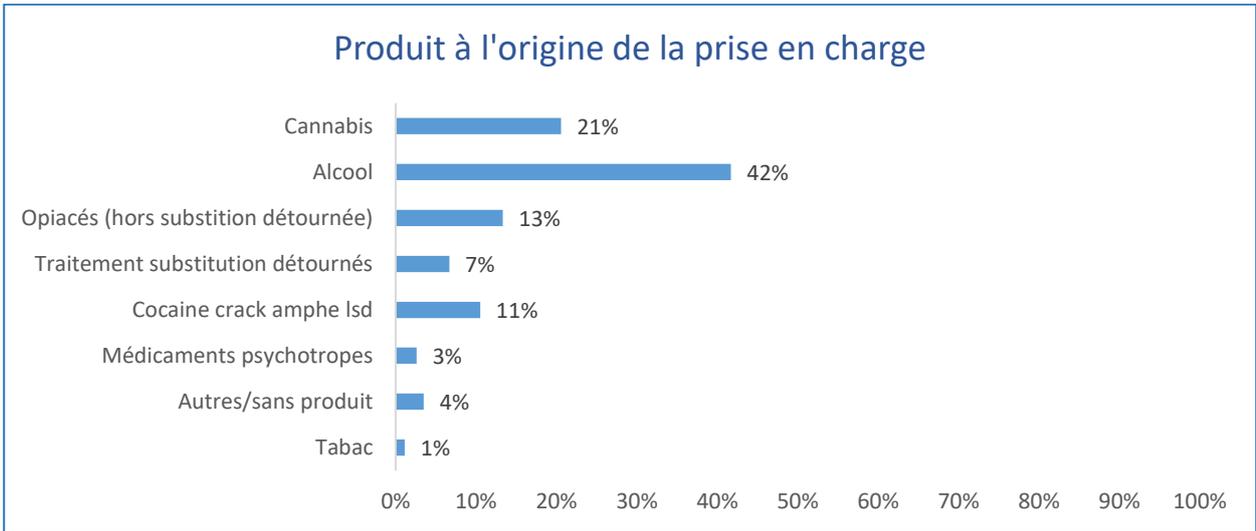
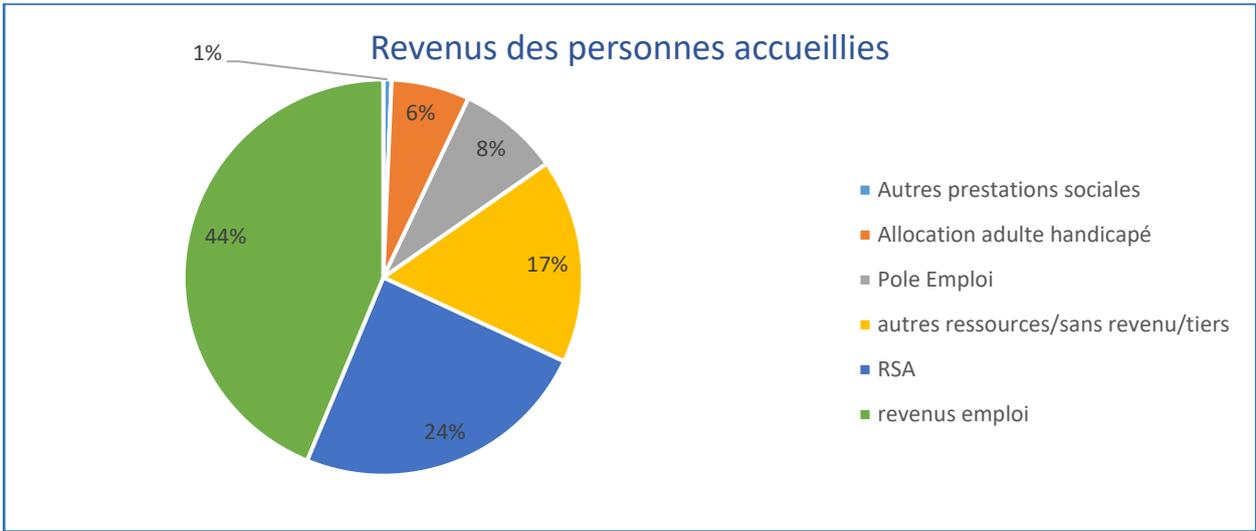
Les caractéristiques du public accueilli varient peu, avec une proportion de femmes qui se situent aux abords des 20%. 70% d'entre elles vivent en logement indépendant et 23% sont SDF ou pris en charge dans des dispositifs d'hébergement temporaire. 40% ont un revenu issu d'une activité professionnelle et la même proportion perçoit les minimas sociaux (RSA, AAH et indemnités chômage).

Une majorité de personnes s'adressent à nous de leur propre initiative alors que 25 % le font dans le cadre d'une mesure de justice (obligation de soin ou injonction thérapeutique).

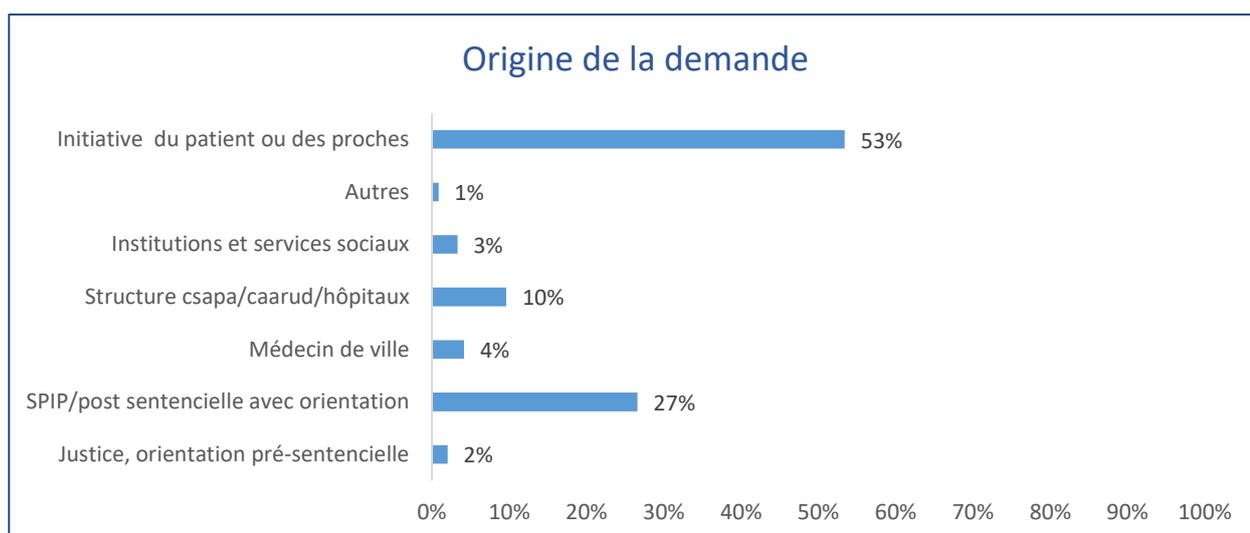
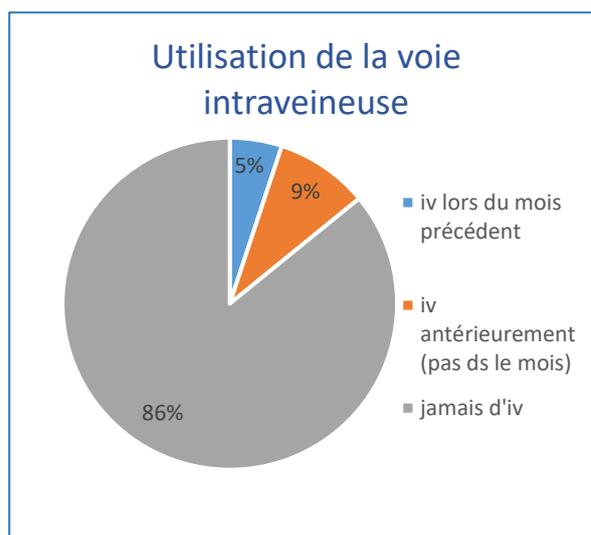
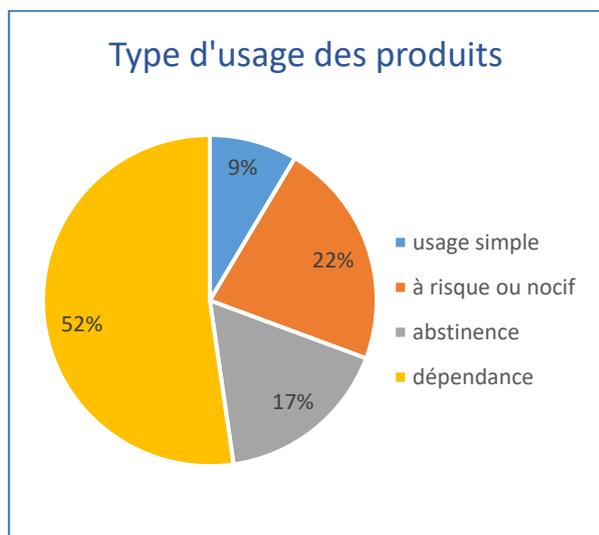


2.1.1.1 Activités et éléments statistiques





Les personnes s'adressent au CAS pour une problématique liée en majorité à l'alcool. Depuis ces deux dernières années un nombre croissant (130 contre 85 en 2022) de personnes faisant état de difficultés en lien avec la consommation de cocaïne basée (crack). Pour certaines d'entre elles, la consommation de ce produit très accessible est venue se substituer à la consommation d'autres substances psychoactives (héroïne notamment). Ainsi, une grande partie du matériel de réduction des risques délivrée au pôle ambulatoire l'est pour des consommations de crack. Les conséquences de la consommation de crack sont plus rapidement visibles sur la santé physique et mentale, ainsi que sur la vie sociale et économique des personnes concernées. La consommation de crack peut avoir un impact très négatif sur l'alimentation d'une personne. Le crack est une forme de cocaïne très addictive qui peut supprimer l'appétit et causer une perte de poids importante chez les personnes.



2.1.1.2 Activités des professionnels

Années	Educateurs spécialisés/infirmiers		Assistants de Service Social		Psychologues		Médecins/psychiatres	
	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes
2023	437	4660	592	2476	391	2744	387	2675
2022	402	4134	600	2640	432	2648	471	2413
2021	371	3520	497	2726	314	2440	310	1846

Médecins psychiatres

60 personnes ont consulté un psychiatre en 2023 pour un total de 215 consultations. 33 d'entre elles ont un suivi régulier dans le cadre de la mise en place ou la reprise d'un traitement psychiatrique, les autres ont été rencontrées pour avoir un avis psychiatrique.

Cet apport supplémentaire en termes de pluridisciplinarité, permet aux personnes présentant des comorbidités psychiatriques de disposer d'un accompagnement plus étayant et de voir leur situation sur le plan de la santé mentale s'améliorer de manière significative.

Médecins généralistes/addictologues

Le nombre d'actes médicaux est une nouvelle fois en hausse en 2023. 20 personnes de plus se sont adressées à nous dans le cadre d'une initialisation méthadone. L'initialisation et la mise en place des TSO nécessite un suivi régulier et soutenu.

Services de formation : Les médecins ont animé des temps de formation dans le cadre de TANDEM et FETE. Ils ont également proposé leurs services lors de consultations avancées et mis des permanences à AIDES.

Educateurs et infirmiers

Au travers de différents supports (accueil, activités, aides aux démarches et délivrances de matériel de réduction des risques), l'équipe du lieu d'accueil tente de mettre en place les conditions nécessaires à l'émergence d'une demande d'aide chez un public en situation précaire et particulièrement éloigné du soin. L'équipe est extrêmement attentive et vigilante aux troubles addictifs et psychiatriques des personnes accueillies, souvent liés à l'errance et à la précarité.

72 personnes fréquentent régulièrement le lieu d'accueil avec plus de 3 000 passages.



La réduction des risques et des infections

- Pour les consommateurs actifs, de produits psychoactifs : 260 Kits d'injection, 251 « Roule Ta Paille » 391 pipes à crack et 45 rouleaux d'aluminium ont été donnés.

La délivrance de matériel à usage unique est l'occasion non seulement de distiller des conseils de réduction des risques mais aussi de faire un point sur les consommations et d'entrer en lien avec les personnes.

- Deux éducateurs ont été formés à l'analyse de produit.

Les personnes ont la possibilité de confier leur produit pour en faire une analyse quand elles repèrent des effets inhabituels ou indésirables. Un échantillon est prélevé et envoyé à un laboratoire. Ce dernier fait un retour après analyse du produit et transmet le résultat de la composition de la substance. C'est un outil supplémentaire de la réduction des risques et des dommages. Il est également intéressant pour aborder avec les personnes les effets et les risques de produits de coupes, utilisés par les trafiquants. Cette année une cinquantaine d'analyses a été réalisée.

- 18 kits de Naloxone

ont été remis à des personnes consommatrices d'opiacés pour réduire leurs risques d'overdose et de celle de leur entourage proche.

- Accès au Fibroscan :

Appareil mesurant l'élasticité du foie dans le cadre de dépistage d'affections hépatiques : 26 personnes ont bénéficié de cet examen. Il permet d'aborder les consommations d'alcool mais aussi d'approfondir les soins somatiques avec les personnes qui en sont le plus éloignées.

- Enfin, pour tous les publics fréquentant le centre d'accueil et de soins 2 500 préservatifs ont été mis à disposition en libre-service au CAS.

L'hygiène de vie et les équilibres alimentaires

- Sensibilisation à l'hygiène : 140 nécessaires de toilette ont été donnés aux personnes accueillies. Les accès à une douche, à des vêtements de rechange, à une machine à laver ont également été possibles. Le dispositif de droit commun est priorisé, notamment les orientations vers La Bulle : néanmoins 57 douches ont été proposées aux personnes en situation de précarité et 67 machines à laver ont été réalisées.

- Tous les mercredis un groupe de 8 personnes en moyenne est présent et participe "au repas du mercredi". Activité centrale dans la vie du lieu d'accueil, elle constitue pour les personnes un repère dans la semaine. Après s'être concertés sur le menu, un intervenant part avec une ou plusieurs personnes pour réaliser les achats nécessaires à la confection du repas. Les tâches sont réparties de manière à faire en sorte que chacun puisse mettre la main à la pâte. C'est aussi le moment d'aborder les questions liées à l'hygiène et à l'équilibre alimentaire. Le repas est pris ensemble dans une atmosphère conviviale.

- Les vendredis matin sont organisés un petit-déjeuner. Ce moment vient clôturer la semaine permettant aux personnes d'aborder le week-end de manière plus sereine.

- Occasionnellement un coiffeur/barbier propose ses services en salle d'accueil. Sa présence est vivement appréciée par les personnes. Disponible et à l'écoute, son intervention permet l'espace d'un instant à certaines personnes de retrouver un certain bien-être et de prendre soin d'elles.

Démarches administratives et insertion sociale

- La domiciliation postale : 85 « boîtes aux lettres » sont actives, dont 20 nouvelles, ouvertes en 2023 834 passages pour le relevé du courrier ont été recensés. Ce support à l'accompagnement social est essentiel dans l'ouverture et le maintien des droits sociaux nécessaires à l'insertion des personnes souffrant d'addictions. Pour les plus précaires, la domiciliation reste le seul lien, souvent précieux, avec le dispositif de soins.

- L'accompagnement dans les démarches administratives, d'accès aux droits, est régulièrement proposé. Un accompagnement physique auprès d'institutions ou d'administrations dans l'objectif de sécuriser certaines



démarches nécessaires dans le parcours de soins sont soutenues et organisées par l'équipe. La mise à disposition du téléphone, du matériel informatique et d'internet a permis aux personnes de réaliser 139 démarches et d'obtenir des coups de pouce ponctuels. Dans la mesure du possible les intervenants du lieu d'accueil tentent d'adresser les personnes vers un travailleur social de l'équipe afin de faire émerger une demande d'accompagnement social global.

- 10 casiers sont mis à disposition des personnes sans domicile fixe ; il est à noter que ces casiers sont occupés tout au long de l'année et ont servi à 12 personnes. 114 accès à ces casiers ont été assurés. Afin de favoriser une plus grande intimité, la clé de leur casier leur est remise et ainsi ils ont accès à leurs effets personnels en toute autonomie.

Un lieu d'expression

Des temps de régulation trimestriels sont proposés afin de favoriser la prise en compte des remarques, souhaits et autres demandes des personnes fréquentant la structure. A partir d'un ordre du jour élaboré avec les personnes accueillies, ces réunions sont l'occasion d'échanger autour de la dynamique collective du lieu d'accueil, de distiller des informations sur les activités du centre d'accueil et de soins et d'aborder des thèmes liés à la citoyenneté et au vivre-ensemble.

Cette année, deux de ces réunions ont été consacrées à la présentation de la démarche de l'évaluation externe. Certaines personnes ont pu ainsi faire partie des volontaires interviewés par les évaluateurs.

« Pour ma part, je fus « accueilli » au Centre d'Accueil et de Soins en septembre 2023, afin d'entamer ma deuxième année d'apprentissage d'Éducateur Spécialisé. Je l'ai été, autant par l'équipe pluridisciplinaire composée de Travailleurs Sociaux, de Psychologues, de Médecins et de Psychiatres, que par les deux chats qui y vivent au quotidien et par les usagers habitués de cet espace et qui le fréquentent régulièrement.

Les professionnels « accueillants » ont tous et toutes leurs expériences passées et leurs spécialités, ce qui enrichit grandement mon apprentissage.

De même, les chats exercent une activité à part entière de l'accueil, pendant que l'une occupe le bureau en compagnie des professionnels, l'autre détend l'atmosphère de la salle d'attente.

Enfin, les personnes fréquentant la salle d'accueil, soit dans l'attente d'un rendez-vous, soit seulement pour s'y poser ou pour participer à une activité, ont pu m'apprendre de leurs expériences, de leurs connaissances et de leurs savoirs.

Chacun et chacune m'ont montré leur manière de recevoir l'autre au sein de la salle d'accueil, ce qui m'a permis d'adapter mon sens de l'hospitalité.

Dans mon esprit, cette salle d'accueil constituait tout d'abord une « zone tampon », un « sas de décompression », entre l'extérieur (la vie quotidienne, la rue...) et l'intérieur (l'ambulatorie, les consultations). Mais alors, quand démarre l'accompagnement ?

Une discussion, un café partagé ou un jeu de société peuvent être selon moi des marques d'accompagnement dès lors qu'ils signifient le commencement d'une relation.

De plus, des activités socioculturelles ont pu être organisées comme les ateliers repas du mercredi ou les quelques sorties nature et culturelles qui ont été proposées durant cette fin d'année 2023.

Afin d'aller au-delà des discussions informelles, j'ai pu m'exercer à des entretiens plus formalisés, d'abord de Réduction Des Risques et des Dommages (RDRD), puis de délivrance de matériels de RDRD et enfin d'analyse de produits (de collecte d'échantillons, puis de rendu de ces résultats).

La prochaine étape sera la mise en place d'un projet de « cinéma-club » avec les usagers, l'occasion de partager un moment convivial autour d'un film et d'en discuter voire d'en débattre. »

Baptiste, apprenti éducateur spécialisé



Activités extérieures

Sorties « Nature » : nombreuses sont les personnes qui expriment un intérêt particulier pour les balades le long des sentiers balisés. Des sorties nature ont été organisées. Ces journées constituent un moment de répit dans le quotidien des personnes. En 2023, 4 sorties randonnées et une sortie vélo ont eu lieu, auxquelles ont participé une dizaine de personnes. Des sorties culturelles (visites de musée, concert, etc.) ont également été proposées.



Sortie Europapark : avec les personnes du centre d'accueil, d'Opali-Ne, du CTR et des ATR



Travail et accompagnement social

Ouvertures et maintiens des droits, démarches administratives, d'insertion par le logement mais aussi soutien et écoute font partie de la large palette d'outils des assistants des travailleurs sociaux. La dématérialisation croissante des démarches administratives (CAF, CPAM, etc.) contribue à la complexification de l'accompagnement des personnes en grande précarité. En effet, la perte d'un mot de passe, d'un identifiant ou de son téléphone occasionne bien souvent le blocage de certaines démarches et les professionnels se retrouvent bien démunis.

L'accompagnement des personnes bénéficiaires du RSA

Les travailleurs sociaux peuvent aussi accompagner les personnes dans le cadre de l'octroi et du suivi du RSA. L'ouverture et le maintien du RSA sont support à l'entrée en relation avec les personnes cumulant addiction et précarité. Par ce biais, il s'agit dans un premier temps, de contribuer à la réduction de la dégradation de la situation de la personne.

Dans un second temps, les professionnels se saisissent de ces rencontres pour sensibiliser les personnes à la question du soin en addictologie. Les entretiens de suivis sont l'occasion d'aborder les questions liées à la santé, de faire un bilan et d'orienter si nécessaire au sein de l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins repérés.

Parmi les personnes suivies dans ce cadre, 7 ont pu retrouver une activité salariée courant 2023. Outre l'accompagnement RSA, 5 personnes, sans domicile fixe ont pu bénéficier d'un accompagnement au logement et ainsi accéder à un logement d'insertion. 17 personnes sont, en plus de leur suivi social, reçues régulièrement par un médecin (addictologue et psychiatre) et consultent un ou une psychologue. La personne accompagnée dans le dispositif d'appartements thérapeutiques relais, où l'accompagnement se fait à la fois sur le versant du soin et de la parentalité a grâce à ce suivi intégré un logement autonome.

Enfin, 5 personnes ont pu entamer des démarches en vue d'une hospitalisation à visée de sevrage suivi d'un séjour en Centre thérapeutique Résidentiel.

L'accompagnement au logement avec GALA

En partenariat avec l'association ARSEA-GALA, les travailleurs sociaux de l'équipe ont la possibilité de proposer un accompagnement privilégié aux personnes inscrites dans une démarche de soins dans le cadre d'une insertion par le logement.

Les personnes accueillies dans ce dispositif bénéficient d'un double accompagnement. En effet, les professionnels de l'ALT et de GALA se complètent dans leurs missions tout en préservant leurs spécificités.

Le professionnel de GALA est en charge de l'accompagnement lié au logement, et le professionnel de l'ALT répond aux autres demandes (soins, insertion...).

Cette année 3 personnes ont intégré ce dispositif dans le cadre du service de logement d'insertion.

3 autres personnes ont à leur sortie pu bénéficier du dispositif d'un relogement chez un bailleur social et continuent à être suivies par un ou plusieurs professionnels de l'équipe.

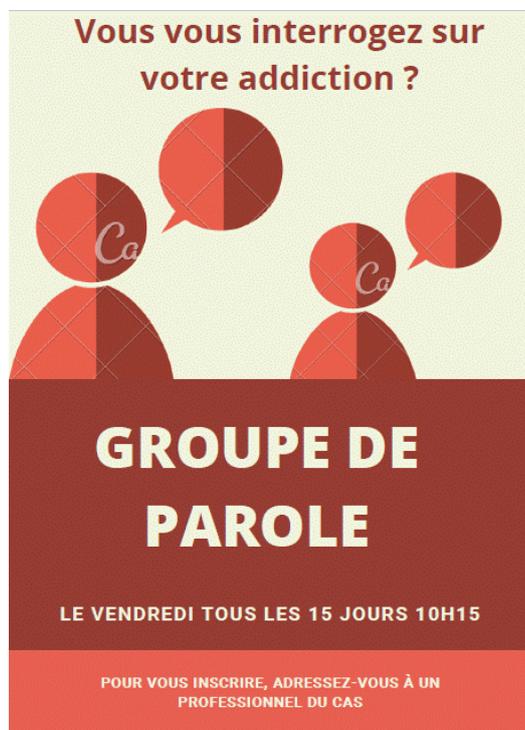
Des réunions de coordination regroupant les travailleurs sociaux des deux associations ainsi que les 2 chefs de service sont organisées dans le but d'améliorer le suivi et par voie de conséquence leurs complémentarités.

18 entretiens en binôme notamment pour signer les contrats tripartites ont eu lieu, à rajouter aux 132 entretiens de suivi (soins et démarches sociales) ayant eu lieu au Centre d'accueil et de soins. Enfin 9 visites à domiciles ont été réalisées en 2023.



L'accompagnement psychologique

Le groupe de parole



Le groupe de parole existe depuis maintenant plus d'un an. En cette année 2023, nous avons pu nous rendre compte que de plus en plus de femmes se saisissent de cet espace comme un support à la libération de la parole, complémentaire aux espaces individuels. Sans devenir réservé aux femmes et tout en restant mixte, certaines ont investi ce groupe de manière régulière. La dynamique du groupe offre un lieu où elles déposent la question de la honte, de la culpabilité, de la souffrance liée à la problématique addictive. Le partage des expériences crée un lieu de l'intime où se dessine la possibilité de parler de soi tout en se réconciliant avec la question de leur féminité. Besoin de mettre en mots les maux, de rompre la solitude, le groupe répond au besoin d'expression de soi, dans un lieu non stigmatisant et sans jugement.

En témoignage le slam proposé et lu lors d'une séance par Mélanie, que nous vous proposons avec son accord à la lecture :

“Addiction”

*« Chaque jour est un jour de plus ou un jour de moins
Un jour j'écris, j'en passe des nuits
Je bois, j'en passe des mois
Un jour j'oublie dans la sueur de mes heures qui se meurent
Moi, j'existe dans les apparences qui sont remplies de sens mais qui n'ont aucun sens
Je souris, je travaille, je t'aide, mais je ne sais plus qui je suis
Perdue dans une télé réalité que je vis seule en vérité. Anesthésiée, je me suis auto euthanasiée
Recluse de l'amitié, l'amour me fait pitié et les gens, les gens, ils n'ont rien d'accueillant
La fausseté les valorise, moi je les méprise
Evaporée dans la fumée qu'ils ont tous consommée, je t'ai fait le résumé*

*Alors passe ton chemin si t'es pas capable d'entendre mes lendemains et surtout, surtout, ne fais pas des pieds et des mains
Je ne te servirai pas d'essuie mains pour tes surlendemain inhumains. Et moi, je ne suis pas un devoir à accomplir, mais un cœur à remplir*

*Chaque jour est un jour de plus ou un jour de moins
Un jour où ça mousse, un jour de rien
Tu me regardes et tu t'en vas. T'inquiète, je fais pareil avec mes propres pas
“A bientôt” comme le repeat dans un magnéto, ma vie dans un étau et je survis dans le bien qui se dit bientôt*



*Qu'il soit trop tard ou trop tôt, c'est dans le grand saut qu'on entend l'écho
Alors je viens devant toi avec honte et culpabilité et dans mes angoisses cachées des traumas passés et d'une
vie volée, l'alcool me cogne, à une solitude d'ivrogne
Dévorée par mes impuissances aux trop payés, cette maladie je l'ai belle et bien déclarée, quoi que la société
puisse en penser*

*Chaque jour est un jour de plus ou un jour de moins
Un prospectus pour entamer des soins
Et quand tu me tends la main, j'en connais trop les refrains, mes abîmes en sous-marin
Toi, témoin de mon propre examen. Et moi, spectatrice de mon demain
Ni mon passé, ni mon présent, ni mon futur n'ont de prières dans la bible, de rien je suis éligible*

*Chaque jour est un jour de plus ou un jour de moins
Un jour d'addiction qui se calcule en additions
Tu cumules en évasions et tu ne sais pas comment soustraire en solutions
Dépassée par tes émotions, besoin récurrent de cette potion qui n'a aucune notion
Que celle d'avoir perdu toute dignité, légitimité et même intégrité*

*Chaque jour est un jour de plus ou un jour de moins
Un jour d'espoir ou de désarroi
Un jour où tu crois pouvoir, un jour où t'es roi
Un jour rempli de sens et un jour à contre sens
Un jour où tu es là et un jour où tu n'y es pas
Mais chaque jour est sourd et moi je cours, je crie, je pleure et je ris
Aveugle dans le fond de mon verre, je crée un autre vers et je construis des rimes
Je m'abîme pour mon propre crime
Et pourtant je suis déjà morte depuis qu'on a serré mon âme, mon cœur et mon corps contre cette porte*

*Je subi et toi tu me parles de vie
Une illusion dans laquelle je survie quelques jours de plus ou quelques jours de moins
Et je rechute dans les effets pétillant de trinquer à mes pauses accordées
Je rechute dans les accidents de mon âme en psychodrame. Pour trousse de secours ma deuxième came,
l'alprazolam
Ben ouais, ça fait peur d'abandonner notre ami et notre ennemi juré
Moi, je rechute devant le panneau stop à ma vie rêvée
Je rechute et je lutte
Je lutte et je rechute
Chaque jour est un jour de plus ou un jour de moins
Un jour de dépendance et de besoin
Et je cours, je cours, je cours, dans ce carrefour où les sorties sont toujours les mêmes jours ».*



L'accueil de l'entourage

L'accueil et l'accompagnement de l'entourage est majoritairement assuré par les psychologues de l'équipe.

L'implication des proches est considérée comme levier indispensable dans l'accompagnement des personnes ayant des troubles addictologiques. Au-delà de la gestion des difficultés et la résolution des crises, les consultations entourage permettent de proposer une écoute, un soutien et un accompagnement à toutes personnes confrontées de près ou de loin à l'addiction d'un tiers. Il ne s'agit pas de " faire à la place " ou de prodiguer " les bonnes recettes ou les bons conseils " mais de soutenir sans juger, de transmettre des connaissances afin de leur permettre de faire un pas de côté, de trouver la bonne posture.

Les membres de l'entourage sont reçus dans le cadre de consultations individuelles ou familiales, avec ou sans la personne concernée par la demande.

Au centre d'accueil et de soins, 44 personnes ont été reçues pour un total de 276 actes.

2.1.1.3 Les mesures de justice

Les Injonctions thérapeutiques

L'injonction thérapeutique est une mesure de soins ordonnée par la justice qui concerne uniquement les délits liés à l'abus d'alcool et à l'usage de stupéfiants.

Elle est décidée dans le cadre des alternatives aux poursuites. Depuis 2021 elle peut l'être aussi dans le cadre de la composition pénale pour les personnes autrices de violence dans un contexte d'usage illicite de stupéfiants ou ayant une consommation habituelle et excessive d'alcool.

19 personnes ont été orientées vers le centre d'accueil et de soins (6 femmes et 13 hommes). La moitié d'entre elles consomme de la cocaïne et a participé en parallèle à des stages de responsabilisation pour les auteurs de violences intrafamiliales.

CPCA

En 2023, ALT a poursuivi son intervention au CPCA Grand Est (Centre de suivi et de prise en charge des auteur(e)s de violences conjugales). Que ce soit à la suite d'une condamnation judiciaire ou dans une démarche volontaire, le CPCA accueille et accompagne les personnes auteures de violences conjugales. Cet accompagnement est à la fois individuel, dans le cadre d'un suivi psychosocial, et collectif, sous la forme d'un stage de responsabilisation. Il part du postulat qu'accompagner les auteurs de violences revient indirectement à protéger leurs victimes.

Ainsi, le stage de responsabilisation est organisé en six séances au cours desquelles sont abordées des thématiques en lien avec les violences conjugales. ALT est invité à intervenir sur une séance portant sur le rapport entre les conduites addictives et le passage à l'acte violent. Ces stages se déroulent au CPCA et à la maison d'arrêt de Strasbourg.

Dès lors, partant de la présentation de quelques notions théoriques, nous invitons les participants à questionner leurs représentations sur les addictions. De ces éléments factuels et généraux, nous tentons d'amener les stagiaires à réfléchir à leurs propres comportements, à porter un éclairage particulier sur les processus qui ont pu les amener à recourir à la violence, à un moment donné, dans une situation particulière. Enfin, nous leur présentons les divers dispositifs de soins en addictologie présents sur le territoire qu'ils pourraient être amenés à contacter.

Finalement, tout l'enjeu de ces interventions est bien de parvenir à outrepasser la dimension contrainte de cet espace. Idéalement, il s'agit de faire de cette sanction un temps d'échange au cours duquel le message de prévention porté par l'intervenant soit en mesure d'être accueilli par les stagiaires. Alors peut-être sera-t-il possible de reconnaître ses difficultés, de questionner les habitudes qui les ont amenés à commettre ses actes et d'envisager les changements nécessaires pour y faire face.



2.1.1.4 Permanences d'accueil dédiées aux femmes

Des permanences d'accueil dédiées spécifiquement aux femmes sont animées par une assistante sociale. Autour d'un café-gâteaux ou sous la forme d'activités, l'objectif est de mettre en place un espace de parole où les questions liées aux addictions mais aussi à la féminité, la maternité, et au rapport au corps peuvent être abordées dans une ambiance conviviale et chaleureuse.

« Le temps femmes c'est lorsque cela est possible une activité tous les 15 jours le mardi en fin de journée.

Pour l'année 2023 nous nous sommes réunis à 19 reprises. Selon les jours la moyenne du nombre de participantes est de 3. Ce qui en soit ne veut pas dire grand-chose. Elles sont un noyau de 6 pour cette dernière année à solliciter le centre d'accueil pour maintenir ces moments privilégiés entre elles. Pour ces rencontres elles prennent contact, participent à une activité puis ne se sentent finalement pas toujours prêtes à la rencontre. Ça n'est pas grave si ça n'est pas encore le moment, elles savent qu'elles peuvent le faire !

Le début d'année a été particulièrement laborieux, le froid, la durée de l'hiver alsacien, auront sans doute joué dans la difficulté que nous avons rencontré à les mobiliser. Les rdvs étaient pris, l'activité choisie et attendue mais le jour J personne ... Progressivement les journées s'allongeant la mobilisation reprend, à certains moments elles arrivent à être presque toutes présentes au même moment, les soirées d'été se prêtent peut-être plus aux sorties (pour elles comme pour nous, non ?).

Nous choisissons le programme du trimestre ensemble et celui-ci est adapté en fonction des conditions météo ou de la réalité des besoins du moment. L'activité favorite reste la préparation de produits d'hygiène ou de beauté au centre d'accueil. Les traditionnels braedeles continuent d'animer l'enthousiasme général. Cette année nous avons expérimenté pour la première fois le terrarium dont certains sont restés dans la salle de réunion du centre d'accueil.

Pour certaines c'est le temps qui leur est accordé hors ouverture de l'accueil qui est précieux, pour d'autres c'est le fait d'être entre elles quel que soit le moment et l'activité. Il ne s'agit pas d'un groupe de parole, peut-être de pairs parce que nous sommes toutes des femmes ... mais il s'agit avant tout d'un moment, où même s'il est difficile de mettre de côté ses difficultés, il est fort probable de rire et de faire jouer l'humour des unes et des autres, pour passer un moment le plus léger possible. Le partage des difficultés quotidiennes rencontrées avec les enfants, petits-enfants, le boulot, peuvent tout de même être évoquées, mais jamais de manière fataliste et souvent au mieux des expériences sont partagées qui peuvent aider l'autre à se situer. La dérision est souvent de la partie et le sourire prend une place au sein du groupe.

Alors, pas un groupe de paroles, pas un groupe de soutien, ou d'auto-support, de quoi s'agit-il ? Puisque l'important est d'être ensemble, de ne pas se sentir seule ? Un groupe de femme c'est évident me direz-vous, après tout c'est comme cela que nous nomme l'activité (le temps femmes). Aujourd'hui allez savoir pourquoi j'ai envie de dire un groupe d'êtres humains. »

Sabah, assistante de service social et médiatrice familiale.



2.1.2 Consultations avancées et actions extérieures

Interventions en CHRS-Structure AHI : Hôtel du Château d'Eau

Depuis trois ans, un travailleur social intervient dans le cadre d'une consultation avancée à l'Hôtel Social de l'AAHJ. Cette structure qui héberge des personnes en situation de précarité et sans domicile fixe. Tous les mercredis, il se rend sur place pour rencontrer les résidents en difficulté avec les addictions afin de les sensibiliser à la prévention et à la réduction des risques liés à leur consommation et faire émerger une demande d'accompagnement vers le soin.

39 permanences se sont déroulées et 51 personnes ont été rencontrées ; 4 d'entre elles ont entamé une démarche de soins au CAS.

Des échanges réguliers et une rencontre ont eu lieu entre les chefs de service afin d'ajuster au mieux l'articulation entre les deux structures.

Travail de rue en partenariat avec l'équipe de prévention spécialisée d'Entraide Le Relais

Une éducatrice spécialisée a participé tous les jeudis après-midi à des sorties en travail de rue avec les éducateurs de l'équipe de prévention spécialisée d'Entraide Le Relais. Cette équipe intervient en centre-ville. La présence de la professionnelle du CSAPA a vocation à entrer en lien avec les jeunes présents dans l'espace public ayant été repérés comme étant en difficultés avec les addictions. La professionnelle intervient là où les personnes se trouvent afin de se faire connaître et d'être repérée. Ainsi au fil des sorties, des liens de confiance se créent avec les personnes et peuvent être à l'origine d'une prise en charge au CSAPA. 2 jeunes ont pu ainsi venir au Centre d'Accueil et de Soins pour une démarche de soins.

Dans le cadre du travail de rue à destination des jeunes, des articulations avec les CJC sont organisées afin de faciliter l'accès à ces dispositifs.

« La politique sociale de l'aller-vers repose sur la reconnaissance de l'importance d'aller à la rencontre des personnes vulnérables là où elles se trouvent, dans leur environnement de vie, afin de leur proposer un accompagnement adapté et personnalisé.

Cette approche s'inscrit dans une démarche de proximité, d'accessibilité et d'inclusion sociale, visant à réduire les inégalités et à promouvoir le bien-être des individus les plus marginalisés.

Dans le paysage complexe de l'intervention sociale, les jeunes en errance représentent une population particulièrement vulnérable, souvent confrontée à des problématiques de santé mentale, de dépendance ou encore d'insertion sociale.

Ces troubles exacerbés par leur situation de précarité, rend l'usage de substances addictives fréquent chez cette population, constituant sans doute un moyen d'échapper à la réalité difficile de leur quotidien.

Ainsi et au regard des nombreuses difficultés auxquelles ils sont confrontés (accès au logement, à l'éducation, à la santé, manque de ressources financières ...) un travail de partenariat avec les différents acteurs locaux est de mise.

Dans ce contexte -et depuis mai 2022- je suis amenée à intervenir auprès de l'équipe de prévention spécialisée de l'association « Entraide Le Relais » dans leurs missions dites de « travail de rue ». L'équipe est composée de Julie DREYFUS, Guillaume GRELET, et Emmanuel KRIEG, éducateurs spécialisés.

Par leur présence quotidienne dans les rues strasbourgeoise, ces indispensables acteurs de terrains effectuent un travail colossal dans la prévention des risques liés à la marginalisation auprès du jeune public rencontré à Strasbourg.

Sortir du bureau, aller vers les jeunes, là où ils se trouvent et se regroupent, permet un premier pas, parfois nécessaire dans la relation puis l'accès aux soins.

Ces deux années de « sortie en ville » m'ont permis d'observer chez ce public spécifique un profond scepticisme à l'égard des institutions sociales ou de soins. Leur méfiance à l'égard des dispositifs qui leur sont proposés



est souvent évoquée : « Ça ne sert à rien, ça ne changera rien », « les éducateurs je connais » ou encore « ok j'irai la semaine prochaine », rarement suivi d'effet qui sert avant tout « à faire plaisir à l'éducateur ».

Cette réticence vis-à-vis des institutions constitue pour ma part un obstacle significatif à un accès au centre d'accueil et de soins.

En dépit de cet effort d'adaptation aux réalités vécues par les jeunes en errance, force est de constater que cela reste parfois insuffisant.

Malgré l'existence, -notamment au sein d'Alt- de Consultations jeunes consommateurs, ou encore de PAEJ, nous remarquons un réel besoin pour les jeunes les plus éloignés de nos institutions, de se poser, d'élaborer peut-être autrement autour de leurs difficultés, de leurs traumatismes, de leurs parcours.

Toutefois, quel que soit le corps de métier, se rendre sur leur lieu de vie précaire facilite considérablement l'accès aux soins, aux consultations spécialisées en addictologie.

« Aller vers » répond à la nécessité de dépasser les contraintes géographiques et les barrières psychosociales qui entravent souvent les recours aux services de santé.

Proposer des entretiens psychologiques en dehors des cadres conventionnels des bureaux, en instaurant des consultations en milieu ouvert, dans des lieux familiers et sécurisants pour eux, favoriserait l'engagement de ces jeunes-là dans une démarche thérapeutique.

Cette approche permettrait de tisser des liens de confiance plus solides et d'encourager une participation active des jeunes à leur prise en charge psychologique.

En somme, en complément des CJC existantes, la création d'une CJC mobile et la mise en place d'entretiens psychologiques en dehors des bureaux traditionnels sont des mesures essentielles dans la prise en charge globale des jeunes en situation d'errance.

Ces initiatives concourent à l'adaptation des services de santé et d'accompagnement aux besoins spécifiques de cette population marginalisée, en garantissant leur accessibilité et en favorisant leur implication dans leur parcours de soins et de reconstruction.

Elles illustrent pour moi l'importance d'une approche proactive et innovante dans le domaine de l'intervention sociale et médico-psychologique. »

Imen, éducatrice spécialisée

Appui technique aux équipes intervenant en résidence accueil et à une équipe de prévention spécialisée

Dans le cadre de ses missions d'appui technique, des membres de l'équipe du CSAPA ont poursuivi les interventions auprès de professionnels en lien avec les publics cibles. L'objectif de ces interventions est de permettre aux différentes équipes d'avoir un éclairage sur les addictions afin d'améliorer l'accompagnement de leurs publics et de leur favoriser l'accès aux soins. Le médecin a animé des temps d'informations sur les produits, leurs effets et les conduites à tenir en cas de surconsommations.

Interventions en milieu festif

Dans le cadre de la reprise des activités de Katiminuit, (collectif d'associations de réduction des risques et de prévention spécialisée proposant des interventions en milieu festif sur le territoire de l'Eurométropole de Strasbourg) une éducatrice spécialisée a animé un stand dédié à la RDR et a pu ainsi délivrer des conseils et du matériel aux jeunes gens présents durant des manifestations culturelles (Pelpass, fête de la musique).

Consultation avancée au Coffee Bar

L'accueil de jour d'Entraide le Relais est un service d'accueil sans hébergement qui propose un accueil plusieurs soirs par semaine. Des personnes sans domicile fixe ou en grande difficulté sociale peuvent venir se poser dans ce lieu de vie convivial, se réchauffer, boire un café, se restaurer mais aussi rompre l'isolement.



Un jeudi soir sur deux, un éducateur spécialisé se rend sur place pour aller à la rencontre des personnes fréquentant le lieu afin d'entrer en lien et mettre les conditions nécessaires et suffisantes à l'émergence d'une demande d'aide. Il propose également un appui technique à l'équipe en apportant un éclairage sur certaines situations.

Consultations avancées à Aides

Dans le cadre du partenariat avec l'association AIDES, une consultation avancée a été mise en place à partir du mois d'avril. Un mardi sur deux, l'un des médecins participe à des permanences sur place afin d'entrer en lien avec les personnes fréquentant la structure et de favoriser ainsi aux personnes le nécessitant, un accès au CSAPA.

Une vingtaine de permanences ont eu lieu en 2023. Parmi les personnes rencontrées, 4 ont fait l'objet d'une orientation vers le CAS.

Le médecin propose aussi aux permanents et aux bénévoles de l'association un appui et un soutien technique.

2.1.3 Oermingen

L'activité de l'association ALT au Centre de Détention d'Oermingen est particulière à plus d'un égard.

L'exercice 2023 signe en effet un millésime remarquable étant donné qu'il ponctue une présence de vingt années dans ce lieu où l'expérience de la rencontre se fonde sur des modalités à chaque fois réinventées et donne lieu à des effets inédits sur le plan de l'intersubjectivité.

Le retour à cette vingtième édition nous donne l'occasion de rappeler quelques éléments essentiels sur lesquels s'appuie notre pratique au sein du milieu carcéral. Concernant notre posture d'abord, rappelons qu'elle s'édifie à la frontière entre « le dehors » et « le dedans » et s'inscrit en une dimension temporelle permettant, à partir de l'acceptation de la temporalité verticale imposée par la justice et se traduisant par le réel de la privation, à qui est ainsi contraint, d'envisager une perspective favorisant son inscription au gré d'un ordonnancement alliant les exigences du temps social et la référence à la Loi.

Par ailleurs, concernant notre posture, rappelons que nous veillons au fait que notre démarche n'influe, ni ne s'inféode au fonctionnement opérationnel de l'institution carcérale, nous amenant à cultiver une présence relativement discrète en son sein.

En termes de visée de notre action, soulignons une fois encore l'attention que nous portons au maintien et à la continuité de la démarche de soin en faveur des personnes détenues en proie à une conduite addictive, de même que nous continuons à présenter notre intervention et les missions qui en découlent, à toutes les personnes arrivant au CD d'Oermingen. La poursuite de la démarche de soin après la sortie de détention constitue une priorité dans la perspective de maintenir un lien fort et structurant avec les personnes accompagnées. En termes d'effectif, le second semestre 2023 a vu l'équipe se renforcer par deux collègues assurant deux jours de présence hebdomadaires supplémentaires. Ce temps complémentaire est dédié au soutien et à l'accompagnement des personnes au regard de leur (ré)inscription sociale d'une part, d'un renforcement des partenariats au service des politiques de réduction des risques et des dommages en direction des personnes usagères de produits psychotropes d'autre part. A ce titre, notons pour conclure, le constat alarmant d'une consommation en très forte hausse de la cocaïne et de ses produits dérivés.



2.1.4 La thérapie familiale



L'année 2023 est la première année complète d'activité de l'équipe de thérapie familiale de ALT. Cette année a été marquée par deux directives majeures : le travail auprès des familles et le travail partenarial.

Le travail auprès des familles :

Retour qualitatif

Un développement en bonne voie. Voilà comment l'équipe pourrait résumer le travail réalisé avec les familles et les couples, que ce soit vis-à-vis de l'évolution de ces derniers au cours de leurs thérapies ou que ce soit vis-à-vis du développement de l'activité de l'équipe de thérapie familiale.

Nous sommes aujourd'hui plus que jamais convaincus de la pertinence et de la place du travail avec les familles au sein de notre clinique. Trop longtemps éloignées, elles sont une ressource indispensable aussi bien dans des situations pouvant s'apparenter à de la prévention secondaire (CJC) qu'à de la prévention tertiaire (CAS).

Les familles parviennent en thérapie principalement par le biais de l'activité du CAS et des CJC de l'association, toutefois certaines situations sont orientées par des partenaires externes ou via la visibilité du dispositif sur le site internet de Alt.

Malgré tout, il reste nécessaire de poursuivre le développement du travail partenarial afin d'être mieux identifié sur le territoire.



Données chiffrées

Actes	
Séances réalisées	93
Rendez-vous non honorés	27
Fiches téléphoniques	23

Modalité thérapeutique	T Couple	T Familiale
Nombre	6	9

Le travail partenarial

Retour qualitatif

L'équipe de thérapie familiale étant encore très jeune ou récente, il a été nécessaire de la faire connaître en la présentant à de nombreux partenaires du réseau de ALT. Ces professionnels ont évidemment commencé par rencontrer l'ensemble des services internes de l'association (CTR, ATR, CAS). Par la suite, ils se sont dirigés vers l'extérieur et ont présenté le pôle famille à différents partenaires tels que UPA - HC Haguenau, le CSAPA de Saverne et d'autres. Des portes ouvertes ont également été organisées.

Les membres de l'équipe ont également participé au rayonnement de cette dernière en étant acteur de temps cliniques consacrés aux professionnels (MDA, CSC Neuhof) ou dans le cadre de formations (ESEIS, Tandem).

Un partenariat a également été défini avec le CPCA (Centre de Prise en Charge des Auteurs de violence) pour accompagner les couples ou les familles lorsque la question de la violence s'articule à la consommation de produits.

Des interventions de thérapie familiale sont envisagées à Sarre Union par l'intermédiaire d'un partenariat avec le service jeunesse ALAPAGES. Une rencontre avec la responsable a permis de définir le cadre de ces interventions et la nécessité de pouvoir offrir une telle offre sur ce territoire.

Enfin, un travail partenarial avec Monsieur Bujold, directeur clinique du Havre du Fjord, « Centre spécialisé en toxicomanie & santé mentale où le jeune et la famille est au cœur du plan de soins. » Québec, thérapeute familial a été amorcé autour de la thématique des fonctions familiales.



Retour détaillé

Nom du partenaire	Nature de la rencontre
ALT	Crémaillère
Partenaires externes	Portes ouvertes
Alapajes	Projet permanences TF Sarre Union
ALT (CAS)	Présentation TF rdv accueil
UPA - HC Haguenau	Présentation Pôle famille
ALT (ATR)	Coordination ATR/ Pôle famille
CSAPA Saverne	Présentation Pôle famille
Arsea / Gala	Présentation Pôle famille
Arsea / Gala	Présentation Pôle famille
MDA	Café pro : « la prise en charge des jeunes consommateurs et de leurs familles »
CSC	Café bien-être
Tandem	Formation : "l'intérêt des thérapies familiales dans la prise en charge des addictions
ESEIS	Formation : "l'intérêt des thérapies familiales dans la prise en charge des addictions
Monsieur Bujold, Havre du Fjord	Journée de travail sur les fonctions familiales



Vignette clinique

Deux orientations valent mieux que zéro.

Afin de permettre aux équipes d'avoir une idée plus claire de notre travail au Pôle famille, nous avons décidé d'écrire à deux mains la vignette clinique suivante. Elle présente pour nous l'avantage d'évoquer la différence entre l'orientation vers une médiation ou vers une thérapie familiale. Elle permet également, sur une seule séance, d'introduire plusieurs notions clés de la théorie systémique.

Enfin, comme toute bonne vignette clinique, du moins nous l'espérons, elle présente un rebondissement qui nous a amené à nous pencher plus particulièrement sur le processus qui s'est déroulé entre nous et la famille B.

Madame Bensaad :

Le premier appel se fait un vendredi matin lors de ma permanence à Villé.

Madame présente la situation comme urgente et parle de l'inquiétude qu'elle a pour son petit-fils Thomas. Sa fille, mère de l'enfant semble lier les difficultés qu'elle rencontre à ses relations avec ses parents. Elle est prête à entreprendre une démarche pouvant aboutir à une médiation familiale mais pense qu'une thérapie familiale serait plus appropriée.

Je la rencontre une semaine plus tard. C'est une femme fatiguée que je rencontre, elle vient de déposer son petit-fils à l'école. Le cheveux lisse et fin, elle semble négligée.

Madame vit dans la campagne au pied des Vosges avec son mari.

Tentons de nous figurer la vie de ce couple. A sa constitution le couple s'est installé non loin des parents de monsieur agriculteurs dans la région. Madame s'occupe d'enfants, elle est éducatrice dans un village d'enfants. Monsieur travaille avec ses parents. Le couple construit sa famille plutôt simplement et aura trois enfants :

- Arthur, il a au moment de nos rencontres 42 ans, il est apiculteur, est marié et a un enfant âgé de 3 ans.
- Paul, 39 ans il travaille en intérim et a fait un an de prison
- Alexandre, 33 ans ne travaille pas il est bénéficiaire de l'aah
- Laure la plus jeune, elle travaille à mi-temps, c'est la mère de Thomas...

Très rapidement elle éprouve le besoin de parler du parcours de ses enfants et de ses conditions de vie. C'est lorsque le couple s'est installé à proximité de la maison des parents de monsieur que les difficultés se sont présentées. La place prise par les beaux-parents semble peser sur le couple, monsieur commence ses consommations d'alcool à cette période. C'est dans ce contexte de tension dans le couple que naît Laure.

Celle-ci aurait eu un comportement problématique dès l'adolescence, c'est à cette période qu'ont eu lieu les premières hospitalisations en psychiatrie. Hospitalisations qui sont encore actuelles au moment de la rencontre. Un diagnostic de « border line » aurait été posé.

Elle rencontre au lycée un jeune homme avec lequel elle a une relation intermittente, relation conflictuelle dès ses débuts. De cette relation est né Thomas, le couple a essayé la vie commune, cependant les violences récurrentes dans le couple ont amenées la justice à mettre en place une mesure d'éloignement. Le père de Thomas est incarcéré durant une période de 5 ans pour des larcins. Il s'installe quelques temps dans une autre région, au moment de la rencontre avec Anne-Laure il est de retour depuis quelques temps et voit son fils.

Spontanément Anne-Laure évoque le reste de sa famille, son fils Arthur en conflit avec son père depuis que ce dernier a décidé d'être apiculteur comme lui. C'est le plus stable de ses enfants. Paul également diagnostiqué border line, il travaille en intérim mais est qualifié de fragile par sa mère. Thomas qui ne travaille pas car il a des problèmes de dos, elle le décrit comme fragile également.



Elle évoque des abus sexuels dont auraient été victimes ses enfants (je ne sais plus lequel des garçons) et Laure. Celle-ci ne sait pas si c'est le cas, elle dirait ne pas se souvenir. Cette évocation permet à Anne-Laure de parler de son père, décédé il y a peu. Elle a appris récemment qu'il avait abusé sexuellement d'une de ses amies d'enfance. Depuis elle interroge son entourage et tente de savoir s'il a fait d'autres victimes. Elle semble être dans une grande souffrance qu'elle apaise avec ses recherches (ou entretien).

Ce dont elle vient parler est de sa relation avec sa fille. Laure est d'accord pour tenter une médiation familiale mère/fille, mais reste dans l'idée que c'est d'une thérapie familiale dont ils ont tous besoin.

Anne-Laure souhaite comprendre comment aider sa fille tout en ne se sentant pas submergée par l'attitude de celle-ci. En effet Laure dépose son fils chez ses parents à l'improviste dès qu'elle se sent débordée par celui-ci ou lorsqu'elle ne se sent pas bien. Ce qui gêne Anne-Laure c'est qu'elle le fait très fréquemment et toujours à l'improviste. Thomas semble de plus affecté par la situation, ceci d'autant plus que les grands-parents semblent débordés par son comportement qui devient problématique. Il a fugué il y a peu de temps notamment.

Elle souhaiterait travailler en médiation sur l'accord d'un planning que Laure s'engagerait à respecter, en tenant compte du fait que Thomas va quelques fois le week-end chez un couple de volontaire qu'elle appelle ses parrains.

Anne-Laure se rend bien compte au fil de l'entretien que personne ne va bien dans sa famille. Elle parle du manque d'investissement de son mari et de ses consommations d'alcool. Elle se sent seule et impuissante.

Au terme de cet entretien je lui expliquerai la différence entre la médiation et la thérapie familiale. Elle pense que deux de ses fils viendront pour aider leur sœur, elle doute de la participation de son mari et de son fils aîné.

Elle reste sur l'idée qu'avant d'évoquer une possible thérapie familiale elle souhaite poser un cadre avec Laure et la démarche vers la médiation familiale reste sa priorité.

Je lui demande de prendre le temps et de me rappeler après avoir échangé avec son mari et ses enfants. J'évoque également la possibilité d'inviter son époux dans le cadre de la médiation dans la mesure où celui-ci est également concerné par l'attitude de leur fille.

J'aurais après cet entretien plusieurs entretiens téléphoniques avec Anne-Laure, la piste de la thérapie familiale semble faire son chemin. Je n'aurai cependant pas l'occasion de rencontrer Laure ne serait-ce que pour l'entretien d'information à la médiation familiale.

Au cours de ses différents entretiens téléphoniques Anne-Laure évoquera les nombreuses difficultés qu'elle continue à rencontrer avec sa fille. Elle me parlera également de son époux fermé pour le moment à toutes démarches, son attitude marque le fait que d'emblée elle souhaite faire alliance avec moi.

Elle rappellera en septembre avec un positionnement beaucoup plus clair en faveur de la thérapie familiale. En effet les difficultés et hospitalisations de Laure se sont aggravées durant l'été et celle-ci semble pleine de reproches à l'égard de ses parents.

Il lui reste à convaincre son mari qui semble doucement changer de positionnement par rapport à la thérapie familiale.

Monsieur Clochiatti :

Arrivé en thérapie en décembre.

- La seule et unique séance

L'objectif ici, n'est pas de vous conter le déroulement de cette première séance mais de faire surgir certaines spécificités du travail systémique avec les familles.



Cette séance, comme toute séance, commence par la préparation de cette dernière entre co-thérapeutes. Nous nous accordons alors sur différents postulats/points :

- *Sabah est très affiliée à la mère (elle l'a déjà rencontrée et a eu de nombreux échanges téléphoniques avec) ;*
- *Le père est décrit comme très réticent ;*
- *Sabah sera donc en retrait au cours de la séance et j'entrerai dans la famille par la porte du père ;*
- *Cette séance comme toute séance peut être la dernière (j'ai le souvenir d'avoir été hanté par cette pensée...);*
- *Ce qui compte n'est pas l'information nouvelle que nous obtenons mais l'information nouvelle que la famille obtient sur elle-même (ce qui est à l'origine du changement), il faudra alors permettre à la parole de circuler au maximum ;*

Nos trois protagonistes se présentent légèrement en retard, Laure s'installe entre ses deux parents mais reculée de telle façon que sa mère ne puisse pas voir ses réactions, excepté si elle se tord le cou (il aurait peut-être déjà été l'occasion de méta communiquer et mentaliser sur ce point).

Le premier temps de la séance sera l'affiliation au père et l'introduction dans ou du système thérapeutique. Nous parlons de système thérapeutique et non pas du système familial car l'observateur se doit d'être inclus dans le système observé, de plus, en présence d'un observateur les comportements changent. Le champ thérapeutique est le lieu où la rencontre peut se faire, « il est constitué par l'ensemble des représentations mentales activées par une rencontre singulière, celle du demandeur d'aide et d'un thérapeute ». (P. Caillé, 1994, p. 32).*

Le père présente la famille, son inquiétude pour sa fille et la relation qu'elle entretient avec son propre fils. Très vite, Laure interviendra rapportant que le problème ne se situe pas dans sa relation à son fils, mais surtout dans la relation à ses parents qui n'ont jamais pu être là pour elle, elle qui fut laissée sous la responsabilité du couple grand parental lorsqu'elle était enfant.

Laure nous rappelle un principe de base de la thérapie familiale, la porte d'entrée dans la famille est le patient désigné. Il faut toujours passer par lui, il est le carrefour de l'ensemble de nos interventions (Andolfi). De cette manière, nous renforçons cette position centrale, jusqu'à ce que le patient finisse par y être trop étriqué. Par lui-même il quitte cette place et la famille peut commencer à construire une nouvelle structure (arborescente).

A travers ce qui pourrait ressembler à des reproches, nous apprenons les antécédents de rupture et de maltraitance dans cette famille et les conséquences de ces sévices sur les autres membres de la fratrie (qui en découlent).

A partir de ce moment, peut se déplier l'histoire familiale, les plaintes et les enjeux relationnels actuels. En voici les grandes lignes :

- *Le conflit entre le père et le grand-père maternel*
 - *Le conflit entre la mère et sa propre mère*
 - *La demande de réparation de Laure vis-à-vis de ses parents*
 - *Les conflits conjugaux passés et présents*
 - *La consommation d'alcool du père*
 - *Les préoccupations pour les membres de la fratrie plus particulièrement du second*
- *La question de l'ambiance*

Les thérapeutes familiaux et particulièrement Whitaker parlent de « l'ambiance de la séance ». Le thérapeute doit tenir les rênes de la séance et alterner entre des phases de tension à haute intensité émotionnelle et d'autres plus détendues (rire, etc...). Au cours de cette séance l'ambiance était particulièrement lourde et tendue du début à la fin. Je ne me souviens pas d'un seul rire, ce qui n'est pas bon présage lors d'une séance de TF. Tous semblaient sur leurs gardes, comme si un danger pouvait surgir de nulle part ou peut être d'un endroit très précis, connu de tous.



Ils avaient cette façon de fixer les thérapeutes, leurs regards ne se croisant pratiquement pas. L'image que j'en garde est celle de chevaux attelés à un carrosse et portant des œillères (les parents devant et la fille en arrière). De plus, malgré tous nos efforts pour faire circuler l'information, cette famille avait toujours besoin de passer par le thérapeute pour faire passer l'information à l'autre.

Il fallut renvoyer cette tension à la famille. Nommant la crainte ressentie, la mère dénia complètement ce vécu, là où Laure pu dire que cette crainte était belle et bien réelle, mais qu'il était encore trop tôt pour l'aborder.

L'intervention de Laure, ici, nous rappelle une autre fonction du patient désigné, en plus d'être la porte d'entrée dans le système familial ou thérapeutique, il est aussi le thermomètre des interventions thérapeutiques. Que ce soit à travers les modulations de sa symptomatologie, ses passages à l'acte, ses provocations ou toutes autres manifestations au cours et entre les séances, il est l'indicateur qui nous permet d'adopter le rythme à suivre.

- *La conclusion de la séance : la connotation positive du symptôme*

Après avoir débriefé entre co-thérapeutes, nous décidons de faire une connotation du symptôme de Laure. La formulation de la conclusion devait être : « Nous sommes contents de vous avoir rencontré aujourd'hui, beaucoup de choses que vous avez pu dire aujourd'hui nous ont touché, particulièrement votre sacrifice Laure. Ce sacrifice, qui, au détriment de votre santé mentale et de votre relation à votre fils permet à vos parents de s'occuper de petits enfants, sacrifice qu'ils ont eux-mêmes fait pour vos grands parents. Cette séance n'a dû être facile pour personne, nous ne souhaitons pas vous repropoter un rendez-vous tout de suite même si nous pensons que cela serait favorable pour vous. Laure vous serez en charge de recueillir l'avis de vos parents et de nous recontacter pour nous informer de la suite. »

Sans avoir le détail de tout le travail autour de la question de la transmission intergénérationnelle, cette conclusion peut paraître sortie de son chapeau, mais elle est amenée après tout le travail réalisé au cours de la séance et apparaît alors comme une évidence pour la famille, qui l'accepte.

La connotation positive du symptôme (concept développé par Mara Selvini) permet de ne plus décrire la souffrance de Laure comme uniquement intrinsèque, mais aussi comme une production au service du système familial. De plus, paradoxalement, elle valorise la détresse du patient désigné tout en lui redonnant un possible contrôle sur son symptôme.

« Elle touche un niveau inconscient, ou tout du moins non exprimé verbalement, mais qui concerne des choses vitales pour les patients et chaque membre de la famille. Implicitement, elle rassure la famille et stimule paradoxalement la capacité de changement. Par la connotation positive, le thérapeute renvoie à la famille la cohérence de son fonctionnement que certains pourraient percevoir comme irrationnel » (XXXX, Idress,2006).

Plusieurs semaines plus tard, nous sommes toujours sans nouvelle. Nous apprenons que la famille a eu un moment sans contact entre eux après la séance et que ces derniers ne sont pas en accord pour revenir en séance. La mère rejette la responsabilité sur Laure qui ne donne plus de nouvelles et Laure rejette la responsabilité sur ses parents.

C'est seulement 6 mois plus tard que nous aurons des nouvelles.

La mère recontacte Madame Bensaad, elle souhaiterait faire une thérapie familiale non plus avec Laure, mais avec un autre de ses fils qui poserait problème. Elle rapporte que depuis la séance, Laure n'a plus déposé son fils sans prévenir chez eux et que celui-ci aurait commencé un suivi psychologique individuel et qu'il se porterait mieux.

Madame Bensaad m'informe des prétendues avancées de Laure, je décide alors de vérifier par moi-même et de lui envoyer un message pour prendre de ces nouvelles.



C'est avec enthousiasme que Laure me contacte. Elle rapporte que tout n'est pas encore arrangé, mais que cela va beaucoup mieux. Elle dit avoir toujours des fluctuations thymiques et le sentiment de ne pas faire assez pour son fils. Toutefois, ces fluctuations sont beaucoup moins importantes qu'avant.

Elle n'a pas redéposé son fils chez ses parents une seule fois, quand elle se dispute avec ce dernier ou lors de la survenue d'éléments dépressifs envahissants. Elle continue, malgré tout, à s'appuyer sur ses parents. Comme le ferait un parent, qui plus est célibataire, lorsque ses parents sont proches géographiquement mais dorénavant cela est toujours planifié.

Elle rapporte aussi avoir entrepris une démarche de suivi thérapeutique individuel. Elle dit que la séance de thérapie familiale lui aurait permis de comprendre qu'il était impossible d'avoir une vie familiale comme elle le désirait et qu'il ne servait à rien de se sacrifier.

Sabah, Ugo, thérapeutes familiaux

2.1.5 La médiation familiale

Quelques données chiffrées pour illustrer l'activité 2023 :

L'activité de médiation se déploie sur 4 lieux différents : Strasbourg, Villé, Barr et Sundhouse.

67 entretiens d'informations préalable à l'enclenchement de la médiation ont été réalisés.

8 médiations ont été menées à terme en 2023, 13 sont encore en cours.

La médiatrice familiale a participé à 35 heures d'analyse des pratiques afin de soutenir sa pratique et à participer à 7 séances d'information générale et ou collective dans le cadre de la promotion de la médiation familiale.

En 2023 les orientations vers le service de médiation familiale ont principalement été faites comme l'an dernier par le plateau 67.

Ces mesures relèvent principalement de ce que l'on nomme les mesures ordonnées, c'est-à-dire que c'est un encouragement fait aux familles et posé par le Juge aux Affaires Familiales - JAF d'entrer dans ce processus de médiation familiale. En effet, la médiation familiale a pour objet d'apaiser les relations au bénéfice dans un premier temps des enfants. Malheureusement les rendez-vous ne sont pas toujours honorés et certaines personnes ne sont jamais rencontrées même si l'un des parents était prêt, voir était convaincu, de la pertinence de la démarche.

Certains collègues du CSAPA ou des PAEJ commencent à avoir le réflexe de proposer ce service aux personnes qu'ils rencontrent et accompagnent. Toutefois, ces personnes n'arrivent pas toujours jusqu'en médiation, parfois elles viennent simplement à un entretien d'information. Même si ces orientations ne sont pas toujours suivies d'effets cela permet à minima aux personnes orientées de savoir que ce service existe. Et le moment venu cela leur sera sûrement utile.

« Les mesures que l'on nomme conventionnelles, c'est-à-dire à l'initiative des personnes elles-mêmes, sont celles qui ont le plus d'effets. Avec quelques rencontres en moyenne trois, de 1h 30 voir 2h les relations s'apaisent quelques fois de manières assez inattendues.

Pour exemple en peu de mots cette première puis seconde rencontre avec Anne, maman de deux filles d'une quarantaine d'années. L'aînée souhaite une médiation pour, dit-elle, mettre à plat les histoires du passé et la place qu'elle occupe dans la famille aujourd'hui. Anne, la maman, est très inquiète et craint un exposé de tous les griefs de sa fille sans pouvoir s'exprimer. Elle accepte cependant le principe de la médiation pour ne pas subir une rupture des liens familiaux qui serait alors imposée par Hélène, sa fille.



La première rencontre est houleuse, les deux femmes se disent à peine bonjour alors qu'elles ne se sont pas vues depuis plusieurs mois. Il est difficile pour Anne d'écouter sa fille parler de ce qu'elle vit sans se sentir juger en permanence et le dialogue est difficile à apaiser. La colère et la tristesse se succèdent chez elles, le sentiment de ne pas être comprises l'une et l'autre. Elles acceptent cependant un second rdv. Entre ces deux rencontres Anne m'enverra un mail me disant qu'elle craignait la seconde séance.

Je dois dire que moi aussi ! Je n'ai pas eu besoin de beaucoup de temps pour repérer qu'Hélène était également à cran à son arrivée, pour ce second rdv.

Un signe positif, l'une et l'autre sont arrivées avec un paquet que j'espérais être des présents qu'elles échangeaient (nous étions à quelques jours des fêtes et elles n'auraient pas l'occasion de se voir).

Cette rencontre a été tendue au début, presque inquiétante jusqu'à une question bien anodine en apparence que je ne saurais plus préciser mais dont l'objectif était de savoir si maman comprenait ce qu'avait vécue sa fille ... je dois dire que toute l'atmosphère à changer, elles acceptaient l'une et l'autre d'aller vers un terrain différent de celui sur lequel leur relation était basée depuis plusieurs années maintenant.

Ouf, les paquets étaient en effet des présents qu'elles souhaitaient s'échanger ! Elles ne se sont pas dit au revoir car elles sont parties ensemble et le dernier rdv a été plus calme et plein d'humour.

Je pense qu'une rencontre supplémentaire n'aurait pas été inutile mais Hélène devait quitter la région pour plusieurs mois, elles reviendront peut-être à son retour qui sait, ou alors feront elles avec la sœur cadette (grande absente du moment) un autre bout de chemin en méditation. »

Sabah, médiatrice familiale



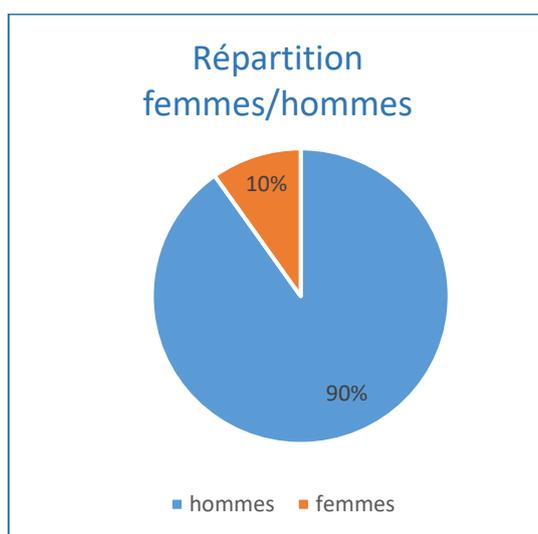
2.1.6 Opali-Ne

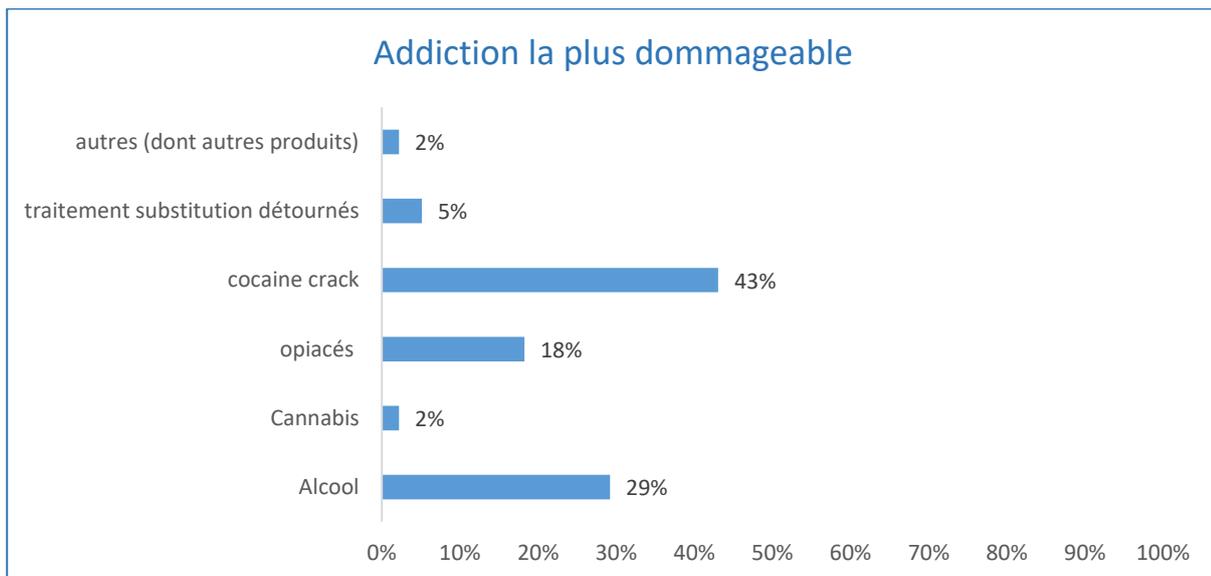
2023 a débuté avec la restitution des conclusions de l'audit réalisé dernier trimestre 2022. Ces dernières ont permis de travailler à l'élaboration d'une feuille de route en concertation avec l'ARS pour les deux prochaines années.

163 personnes ont fréquenté le dispositif dont 96 pour une première fois.

- 70% des personnes accueillies vivent des minimas sociaux (RSA AAH) et 15% sont sans revenus.
- La part des personnes sans domicile fixe est en augmentation. Il s'agit généralement de personnes venant sur le quartier soit parce qu'elles sont prises en charge dans les structures d'hébergement présentes sur le territoire, soit de personnes venant acheter et consommer des substances dans le quartier.
- 18 femmes sont venues dont 5 de manière régulière (au moins une fois par semaine).
- 80% des personnes accueillies a 40 ans et plus. Ce qui implique des problématiques liées à un vieillissement précoce. Cela accentue des vulnérabilités sur le plan de la santé physique et psychique des personnes.
- L'installation de la consommation de cocaïne basée sur le quartier se confirme. Plus de 3 demandes de matériel de RDR sur 4 concernent cette pratique de consommation.

2023	Nb de personnes accueillies	Nb d'actes ou passages
Psychologues	149	1405
Assistants de service social	100	801
Educateurs spécialisés	32	122
Adm/direction	49	72
Infirmiers	68	164





Délivrance Matériel de réduction des risques

La délivrance du matériel constitue un support à l'entrée en lien avec les personnes les plus éloignées du soin. L'équipe a, en vue d'améliorer l'exercice de cette mission, rencontré à plusieurs reprises des professionnels des différents CAARUD et dispositifs de réductions des risques. Cela lui a permis de consolider son expertise en la matière et d'échanger autour de nouvelles pratiques repérées sur le territoire. Une psychologue et l'infirmière ont bénéficié d'une formation à l'analyse de produits en fin d'année. La possibilité d'utiliser ce nouvel outil a ensuite été évoquée auprès des personnes accueillies et par voie d'affichage et deux demandes d'analyse ont été traitées.

Vignette clinique : « la possibilité de pratiquer l'analyse de produits a été investie par Mr H, qui se questionne sur la composition de cocaïne achetée sur le darknet pour sa compagne, qui se fournit habituellement dans une cité haut-rhinoise. Il s'agit ici de réduction des risques psycho-sociaux car Mme peut potentiellement se mettre en danger en fréquentant cette cité. L'analyse de la cocaïne et le résultat montrant l'absence de produits de coupe nocifs a rassuré Mr et Mme sur le mode d'achat réalisé. »

La possibilité pour l'équipe de proposer l'analyse de produits constitue un nouveau sujet de discussion autour des consommations, des modes d'achats, des symptômes associés à la consommation et d'opérer une vigilance sur les effets inhabituels des produits. C'est une porte d'entrée supplémentaire à l'entretien de délivrance de matériel de RDR.

Le nombre d'actes de délivrance de matériel est resté important en 2023. Les professionnels mettent à profit ces rencontres afin d'établir un lien de confiance qui facilite ensuite la fréquentation du lieu d'accueil et l'émergence d'un certain nombre de demandes sociales et psychologiques

Nous constatons ainsi que lors de ces entretiens, sont abordées d'autres thématiques que la seule réduction des risques. Ils sont support à de véritables entretiens de soutien psychologiques ou sociaux.

Le travail de rue

Plusieurs fois par semaine un binôme éducateur/psychologue et ou infirmier effectue des sorties en travail de rue afin d'aller à la rencontre des personnes présentes sur la voie publique. Pour certaines d'entre elles, il est nécessaire de leur rappeler que la permanence d'accueil est ouverte. Pour d'autres plus en difficulté pour venir à Opali-Ne c'est l'occasion de maintenir un lien et de garder le contact. Enfin, pour d'autres, c'est



tout simplement la possibilité de se faire connaître, de présenter le dispositif et quelques fois les inviter à venir à Opali-Ne.

L'équipe poursuit son travail d'observation, de traitement et de remontées d'informations concernant la présence de seringues usagées dans le quartier. En effet, riverains et professionnels alertent régulièrement l'équipe sur cette thématique. Les professionnels maintiennent une attention particulière lors de leurs déambulations dans le quartier sur l'évolution du phénomène. Des sorties de travail de rue en soirée ont été organisées afin de tenter d'entrer en lien avec le public pratiquant l'injection. Elles ont pu corroborer certaines affirmations des habitants quant au fait qu'il s'agirait de personnes étrangères au quartier qui viendraient là uniquement pour consommer.

Au-delà de ce diagnostic, l'équipe a pu réfléchir à des propositions concrètes quant à l'aménagement de certains espaces du quartier en lien avec l'OPI et la CSF, mais aussi à l'offre de soin la plus adaptée à ce public. Ces réflexions ont été portées à la connaissance à la fois de la ville de Strasbourg mais aussi de l'ARS.

Travail de rue au Polygone avec la référente famille de Lupovino

Cette année les sorties communes en travail de rue avec la référente famille de Lupovino ont été organisées afin de pouvoir bénéficier de sa connaissance du quartier du Polygone et de sa population. L'intervention de la professionnelle d'Opali-Ne auprès des habitants a pour objectif de se faire connaître, de présenter les missions d'Opali-Ne afin notamment de déconstruire certaines représentations négatives présentes dans l'esprit d'une partie des habitants du quartier et qui constituent un frein à la venue des personnes. Cette présence régulière dans ce quartier a aussi permis l'entrée et le maintien de la relation avec quelques mères de famille rencontrées sur le pas de leur porte et devrait à terme les aider à se saisir du dispositif.

Les permanences d'accueil

La hausse de fréquentation du lieu d'accueil s'est confirmée en 2023. La régularité du travail de rue et l'organisation d'activités chaque mois (sorties, repas conviviaux etc.) contribuent à faire de ce lieu un endroit où l'on peut se mettre à l'abri, se ressourcer, et sortir d'un quotidien compliqué au moins un temps. La mise en place de ces conditions rend propice l'émergence d'une demande d'aide, que les différents professionnels saisissent en proposant des temps d'entretiens individuels.

La pérennisation des temps d'ouverture mais aussi de l'équipe semble avoir également permis que le bouche-à-oreille fonctionne mieux, et malgré le côté très discret de la bâtisse Opali-Ne bon nombre de nouvelles personnes poussent la porte d'elles-mêmes après avoir été aiguillées par des connaissances.

Nous avons ainsi comptabilisé 853 passages en 2023 et 220 participations aux différentes activités proposées.



Les activités support au lien

La mise en place de sorties, comme le cinéma, le plan d'eau ou encore Europa Park, ont pour fonction de retrouver du plaisir pour soi et avec les autres, en dehors d'un quotidien pour le moins étrié et mortifère. En témoignent les photos, nombreuses, que M. N. a achetées en souvenir lors de la sortie à Europa Park. Ces photos, véritables souvenirs, traces d'un ailleurs possible, ont fait l'objet de nombreuses discussions et remémorations sur le lieu d'accueil. Ces sorties sont également l'occasion d'engager une réflexion pour chacun autour de la consommation, la possibilité ou non d'envisager un temps sans produit(s). Elles ont eu également pour fonction de mettre au travail l'équipe sur la RDR alcool, véritable chantier à venir pour accompagner au mieux notre public.

Le partenariat

Dans l'optique de faciliter l'accès des personnes éloignées du soin hébergées dans les CHRS et autres structures d'hébergement présents sur le quartier et de venir en soutien aux professionnels en lien avec le public, des temps d'échanges autour de la problématique hébergement/addiction ont été organisés. Ils ont pour objectif de permettre une réflexion sur des problématiques communes et d'élaborer des pistes d'amélioration de l'accompagnement des usagers. Un des médecins du Centre d'Accueil et de Soins a animé un temps d'informations sur les produits et leurs effets.

3 rencontres ont été organisées autour de cette thématique.

Les équipes du Diaconat ex-AAHJ ont pu bénéficier de soutien et d'appui technique de manière ponctuelle, notamment autour de situations rencontrées dans le cadre de l'accompagnement proposé à leurs usagers.

Une action au pied des immeubles et une à la sortie d'école ont été animées en collaboration avec l'équipe de prévention spécialisée de l'OPI ARSEA, sur la problématique des seringues usagées. Ces temps de rencontres et d'échanges avec les acteurs présents sur le territoire et les habitants ont contribué grandement à déconstruire certaines représentations négatives sur les personnes consommatrices de substances psychoactives. Ce travail de terrain permet aussi à l'équipe d'Opali-Ne de développer des actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.

Des activités communes ont aussi été organisées avec les résidents notamment des repas conviviaux. Ces temps ont été mis à profit pour entrer en lien avec les personnes et repérer d'éventuels besoins en termes d'accompagnement.

10 visites à domicile ont été organisées à destination de personnes en difficulté pour sortir de leur logement. Ces actions d'aller-vers ont permis à 2 d'entre elles de pouvoir venir jusqu'à Opali-Ne et ainsi d'entamer des démarches de soins.



2.2 Le Pôle résidentiel

2.2.1 Le centre thérapeutique résidentiel (CTR)

Le CTR « La Robertsau » accueille jusqu'à quatorze résidents engagés dans une démarche de soins.

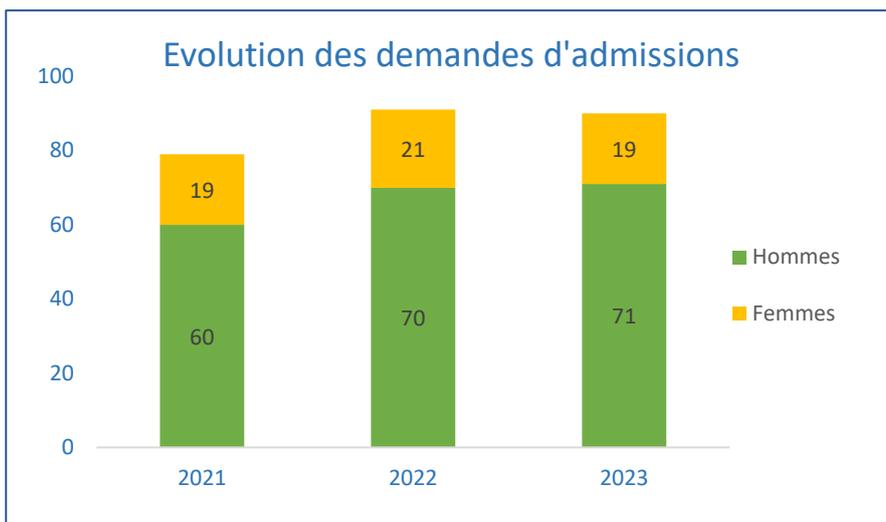
L'objectif principal est de proposer un cadre de vie sécurisant aux personnes s'adressant à nous. Nous pouvons, à partir de ce cadre soutenir ces personnes dans leurs souhaits d'interroger leurs conduites addictives et éventuellement de s'en départir. Nous soutenons parallèlement leurs projets d'inscriptions sociales, de formations, de retour à l'emploi etc...

Les résidents sont entourés par une équipe pluridisciplinaire qui les accompagne au quotidien. Soutenus et suivis, ils prennent le temps nécessaire pour construire et s'engager dans un projet individuel, formuler des envies, s'essayer à des nouveaux modes de relation. Pour se reconstruire, et acquérir de nouvelles compétences, les résidents participent à de nombreux ateliers organisés par l'équipe du centre et des intervenants extérieurs au cours de la semaine. Ils bénéficient en plus d'un accompagnement individualisé à partir d'entretiens hebdomadaires (éducatifs, médicaux, sociaux et psychologiques).

L'équipe pluridisciplinaire, soutenue et encadrée par la directrice, le responsable financier et une assistante administrative est composée de :

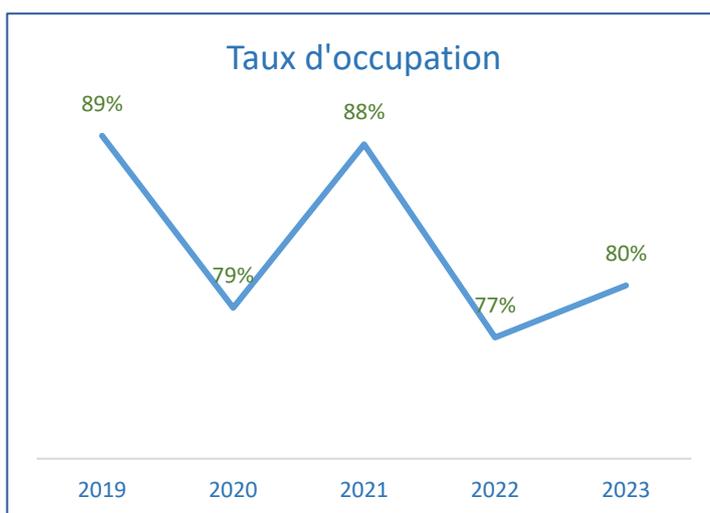
- Chef de service
- Educateurs spécialisés et sportif
- Assistante de service social
- Médecin
- Médecin psychiatre
- Psychologues
- Infirmier
- Assistante administrative

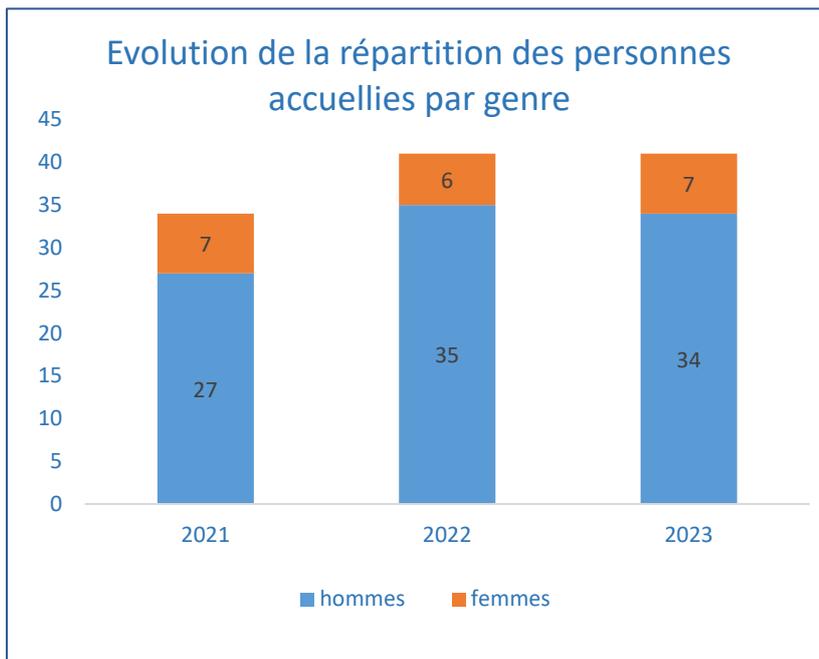




En 2023, les demandes restent à un niveau constant (90) par rapport à l'année 2022, y compris dans la répartition par genre (20% de demandes de femmes pour 80% de demandes d'hommes).

Le taux d'occupation du CTR en 2023 est à un niveau satisfaisant, à plus de 80 % sur l'année. Un effort continue sur ce point est réalisé par l'équipe depuis plusieurs années, tant sur la procédure d'admission et sa mise en œuvre, que sur les conditions d'accueil, l'implication des résidents dans l'organisation de la maison et le soutien des professionnels quant à la réalisation des projets des personnes accueillies. Pour mémoire, le taux d'occupation en 2016/17 n'était que de 60% sur une année...





En 2023, l'équipe du CTR a pu accueillir 41 personnes dans la structure, un chiffre identique à 2022, mais en augmentation comparativement aux années précédentes, il est vrai, marquées par la crise sanitaire.

Cette année, nous avons accueilli 7 femmes au CTR. Un chiffre stable depuis trois ans mais qui reste insuffisant. S'il correspond aux tendances du public accueilli en CSAPA (au niveau national 20 à 25% du public accompagné en CSAPA sont des femmes) et en population générale¹, il reste faible au regard du ration entre les demandes et les arrivées réelles.

En effet, seulement 36% des demandes des femmes aboutissent contre 47% pour les hommes. Ces 10 points d'écart sont inquiétants et renforcent l'idée que l'accès au soin en CSAPA résidentiel reste plus compliqué pour les femmes que pour les hommes.

Le regard sociétal sur l'addiction au féminin, les situations sociales compliquées et dégradées, la faible présence de ce public dans les lieux d'accompagnement ambulatoire sont autant de raisons que de pistes de réflexion à explorer.

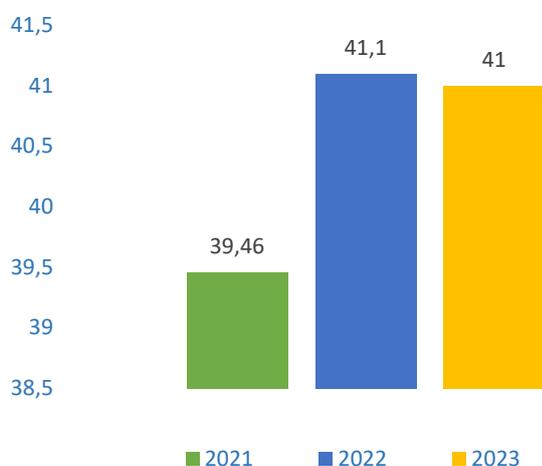
La répartition par âge au CTR correspond à la norme du public accueilli dans des structures de soins résidentielles en addictologie. Peu de personnes très jeunes (1 de moins de 24 ans) ou âgées (1 de plus de 60 ans). La majorité des résidents au CTR se situe dans un âge compris entre 40 et 49 ans. L'âge moyen des résidents du CTR en 2023 se situe à 41 ans.

entre 18 et 24 ans	1
entre 25 et 29 ans	4
entre 30 et 39 ans	14
entre 40 et 49 ans	18
entre 50 et 59 ans	3
plus de 60 ans	1
total	41

¹ Guide Femmes & Addictions – Repère(s) - _ Accompagnement en Csapa et en Caarud



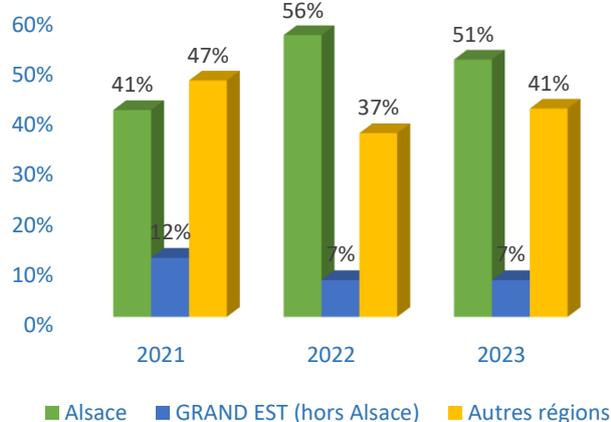
Moyenne d'âge



Nous pouvons aussi constater que, cette année encore, peu de personnes de moins de 30 ans ont été accompagnées au CTR. Le public le plus jeune s'adressant, si besoin, plus facilement à des structures ambulatoires. Pour avancer une autre hypothèse de compréhension, nous pouvons aussi imaginer que le CTR apparait, pour le public consommateur, comme un lieu de soin légitime quand les autres propositions n'ont pas été suffisamment satisfaisantes ou face à des situations complexes associant de nombreuses problématiques. Enfin, nous pouvons aussi soutenir l'idée, que les conduites addictives pour ce public, n'ont peut-être pas encore entraîné de dommages importants (santé - justice - social) qui inciteraient à un remaniement nécessaire du mode de vie.

En 2023, plus de 58% des personnes accueillies au CTR habitent en région Grand Est et principalement en Alsace (51 % de l'ensemble des résidents). Cet ancrage géographique peut s'expliquer par le choix singulier des résidents (ne pas se déplacer trop loin de son lieu d'habitation pour se soigner - cette évolution faisant tomber l'idée récurrente de la distance nécessaire avec l'environnement de consommation pour mettre à distance les conduites addictives) et par les liens professionnels entretenus avec le secteur ambulatoire régional et le réseau HeTAGE.

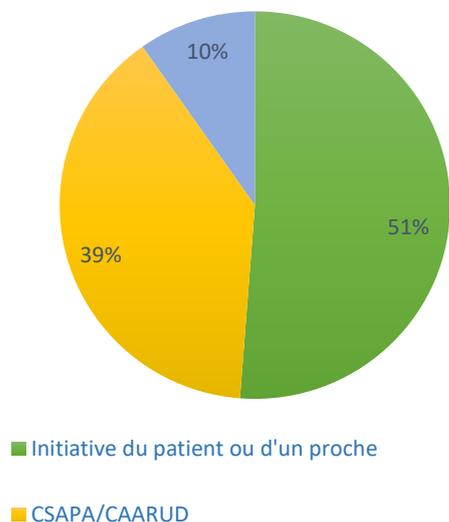
Origine géographique des personnes accueillies en %



Le nombre de personnes accueillies au CTR originaires d'une autre région reste néanmoins important (41%). Cette distance géographique entre le milieu de vie et le lieu de soin complique l'accompagnement des parcours des résidents, lorsqu'il s'agit de les soutenir dans une inscription sociale et professionnelle. Les expériences vécues en CTR (retour à l'emploi, actions de redynamisation...) ne pourront servir de point de repères dans le réel des résidents après leur séjour. Il sera nécessaire alors, pour le résident, de reconstruire dans sa région d'habitation un tissu social soutenant.



Origine de la demande des personnes accueillies

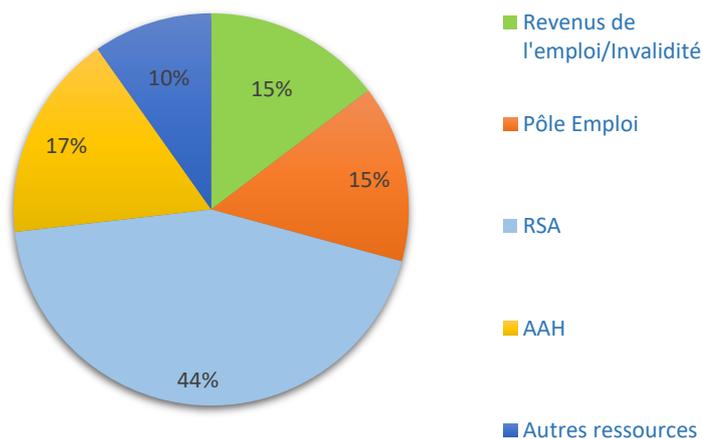


En 2023, 49% des personnes accueillies sont soutenues soit par un CSAPA, soit par un service hospitalier dans leurs démarches pour intégrer le CTR. Ce chiffre est certainement sous-évalué. En effet, une grande partie des résidents arrivant au CTR de leur propre initiative (51%) beaucoup (presque tous ?) sont déjà suivis par des structures de soins diverses. A noter que deux résidents ont bénéficié d'une mesure de placement extérieure au CTR, grâce à la convention mise en place entre ALT et le Spip 67 (5 en 2022).

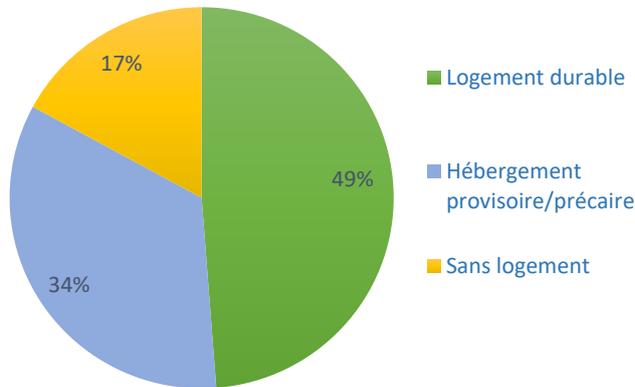
En 2023, la majorité des personnes accompagnées vivent dans des conditions de précarité sociale et économique : près de 61 % des résidents bénéficient des minimas sociaux (RSA - AAH) et 51 % des résidents n'ont soit, pas de logement/hébergement avant leur entrée au CTR soit sont logées de manières précaires et/ou temporaires.

Cet indicateur, auquel nous sommes malheureusement habitués, ne doit pas être relativisé et doit nous inciter à envisager un séjour en CTR également comme une possibilité de tremplin vers l'emploi et vers des conditions de vie plus satisfaisantes.

Les ressources des personnes accueillies



Les conditions de logement ou d'hébergement des personnes accueillies



Pour rappel, nous avons fait le choix, au niveau institutionnel et ce depuis plusieurs années, de ne pas exiger, de la part des futurs résidents, une solution pérenne en termes de logement/hébergement actée avant leur entrée au CTR.

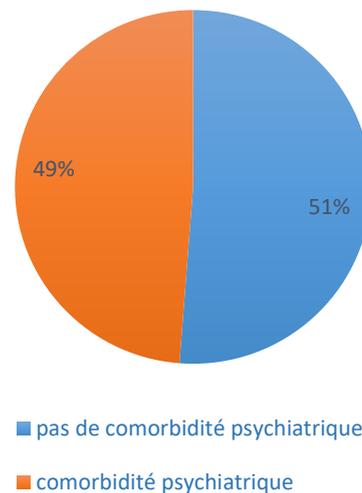
Il nous paraît important de soutenir l'idée, qu'au travers un séjour dans un CTR, il est possible de construire un projet d'insertion par le logement ou par l'économique. Les professionnels du CTR, en lien, en partenariat avec des acteurs locaux de l'insertion, accompagnent chaque résident dans sa trajectoire singulière et veille à proposer des solutions adaptées à chacun.

A noter, et ce de manière significative, les difficultés très importantes pour trouver un logement, mais surtout une place dans un dispositif d'hébergement à Strasbourg. L'équipe du CTR engage ce type de démarches, le cas échéant, dès le début de la prise en charge. Cette incertitude pèse lourdement dans la trajectoire de soins des résidents et fragilise celle-ci.

Chiffre particulièrement remarquable cette année, où près de 50% des personnes soutenues au CTR présentent une comorbidité psychiatrique, soit 10% de plus qu'en 2022 et 20% de plus qu'en 2021 !

L'équipe se montre particulièrement attentive à ce public et adapte son accompagnement, si nécessaire, pour proposer un cadre et une prise en charge structurante. En effet, pour ce public, l'intégration dans la structure (relation au groupe, à l'autre), dans la vie quotidienne (temporalité, espace) peut parfois s'avérer plus compliquée. Cet accompagnement demande aussi un réseau de partenaires spécifiques et des compétences particulières pour construire une démarche de soins et d'insertion sans effets de ruptures à l'issue du séjour en CTR.

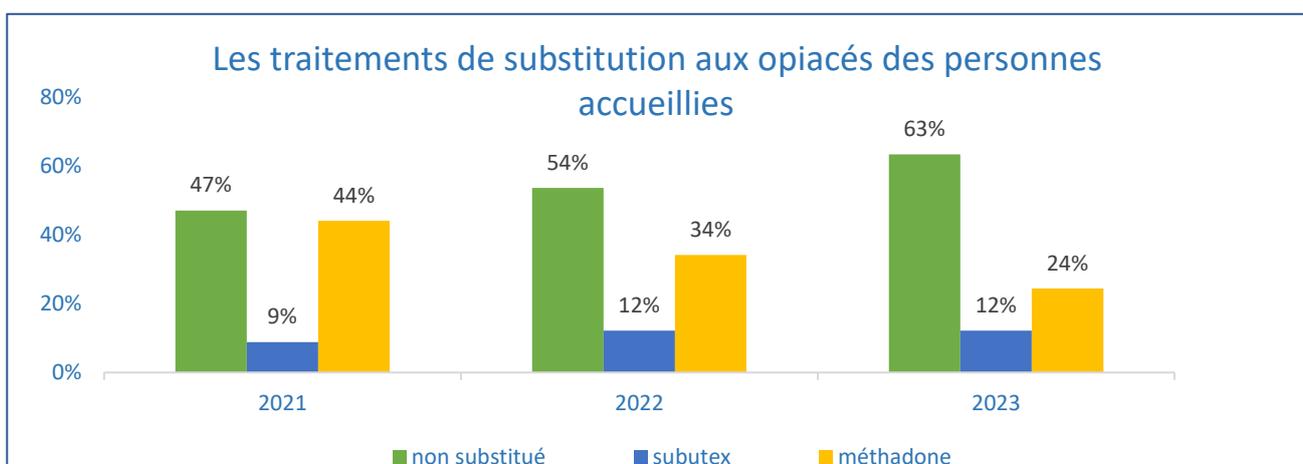
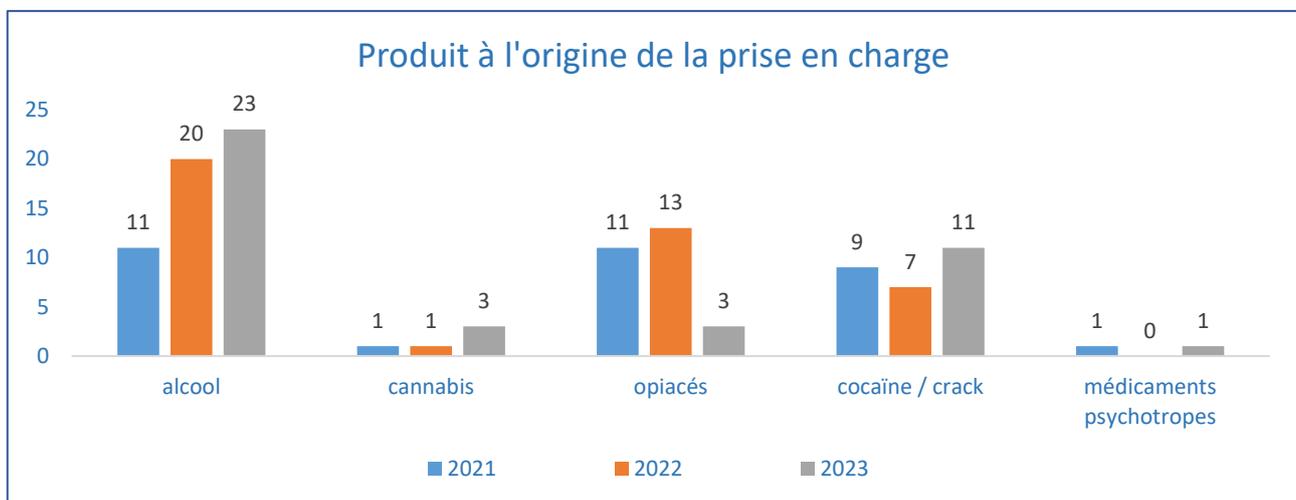
Comorbidités psychiatriques chez les personnes accueillies



Depuis plusieurs années, la demande de soins liée à des consommations d'alcool est majoritaire. L'année 2023 ne déroge pas à la règle.

L'évolution importante pour cette année, est l'augmentation du nombre de personnes venant au CTR pour tenter de réguler une consommation de cocaïne problématique. Ce type de conduite addictive dépassant largement en 2023 la conduite « classique » autour de l'héroïne. Nous observons depuis plusieurs années la progression quasi constante de cette addiction dans les trajectoires de nos résidents. Plusieurs raisons à ce phénomène :

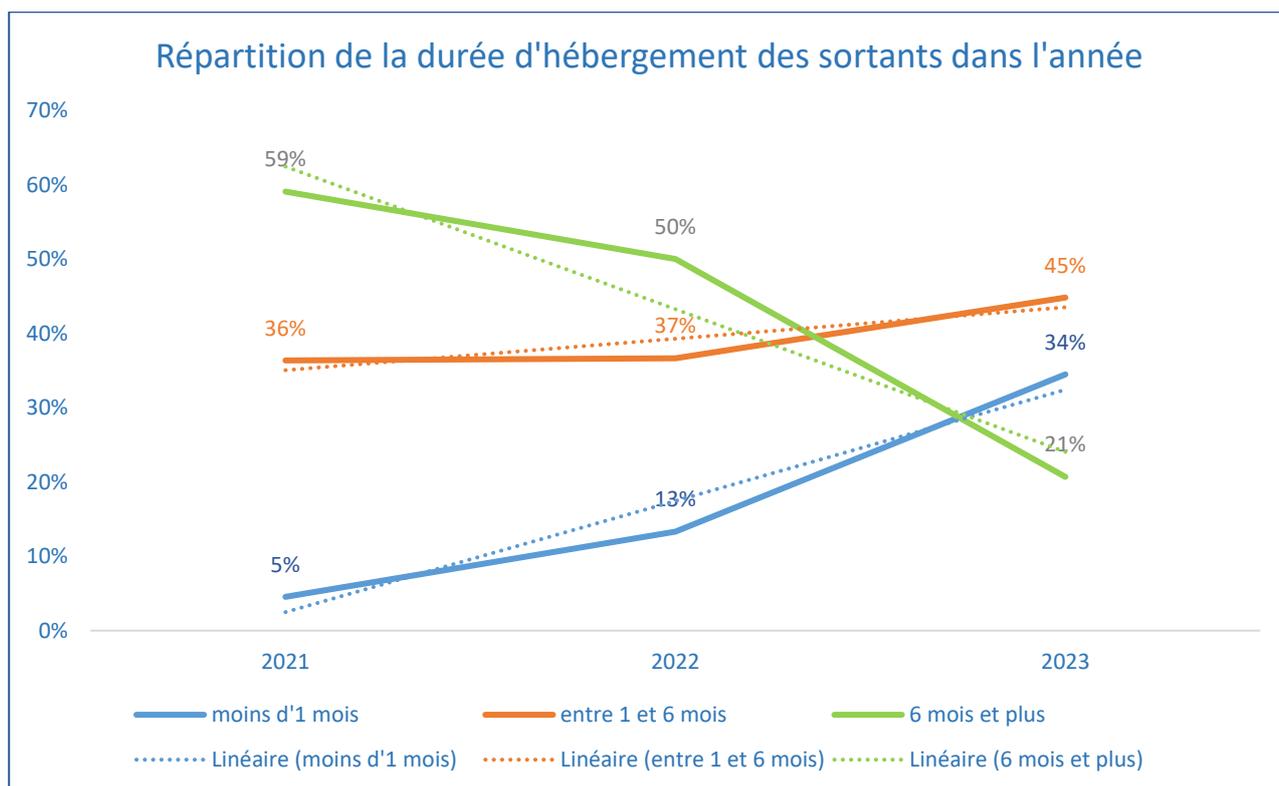
- ✓ La production mondiale de cocaïne a doublé entre 2014 et 2020, pour atteindre le niveau record de 1982 tonnes en 2020
- ✓ 65€ c'est le prix moyen du gramme de cocaïne en 2021 (70€ en 2018).
- ✓ 66% c'est le taux moyen de pureté de la cocaïne en 2021 (contre 46% en 2011)²
- ✓ Un produit dans l'air du temps, en adéquation avec un discours sur la performance



² Mildeca : L'essentiel sur la cocaïne

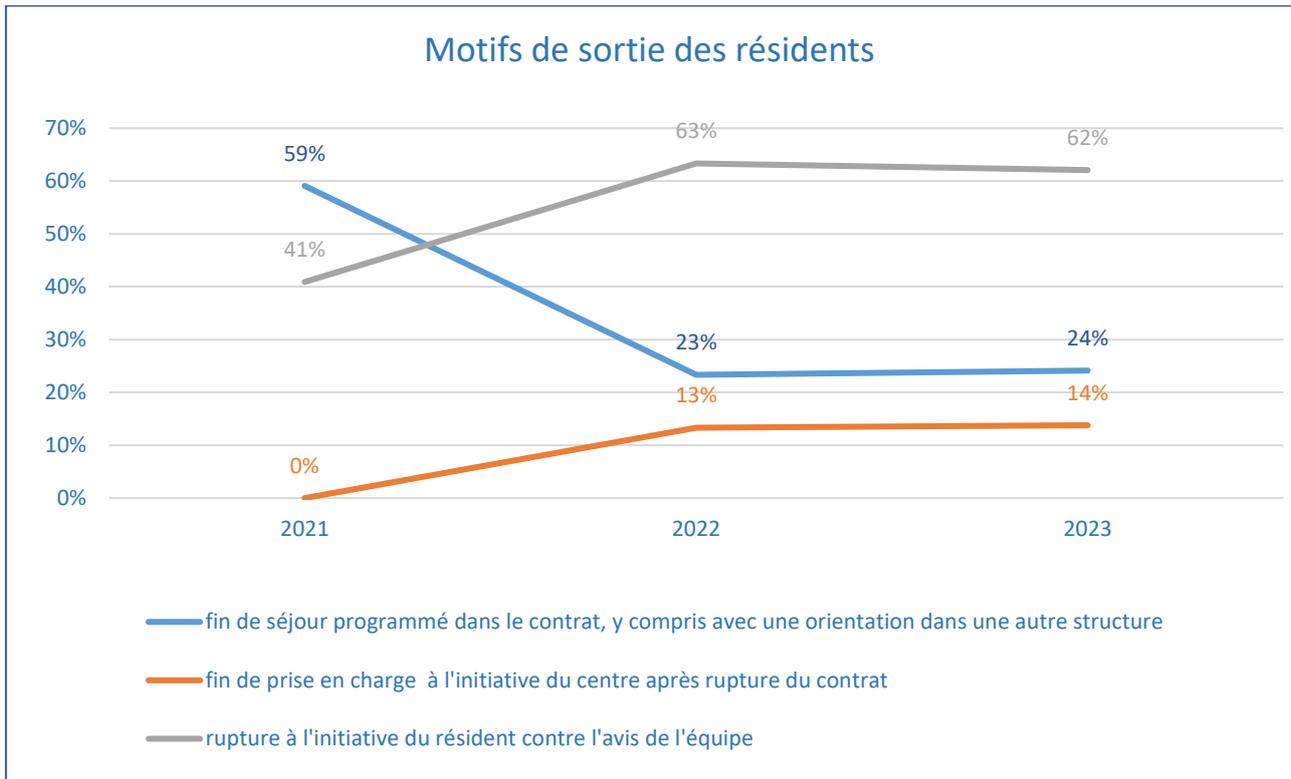


En 2023, la proportion de résidents ne bénéficiant pas d'un traitement de substitution aux opiacés est majoritaire (63%). Ce chiffre, le plus haut depuis dix ans, reflète parfaitement le parcours dans les addictions des résidents accueillis au CTR, ceux-ci consommant davantage d'alcool et de cocaïne que d'héroïne. Parmi les résidents bénéficiant d'un traitement de substitution : 24 % prennent de la Méthadone. Ce chiffre est en baisse constante (64% en 2018) alors que la part de résidents prenant un traitement à base de Subutex se maintient autour de 12 %.



La durée moyenne des séjours en 2023 (résident sortant en 2023) s'établit autour de 4 mois. Dans les écarts : 6 résidents sont restés plus de 6 mois au CTR et 10 ont réalisé un séjour ne dépassant pas le mois. Cette dernière donnée n'était pas apparue depuis plus de 3 ans. Celle-ci, même si elle est à relativiser sur un ensemble si restreint, doit nous maintenir en alerte quant au repérage de la motivation aux soins des futurs résidents, sur nos conditions d'accueil et sur l'adéquation entre le projet de soins de la personne et le programme thérapeutique du CTR et les consommations (cocaïne et crack/départ précipité pour consommation).





Moins de 14% des séjours se sont terminés par une rupture du contrat de soins. Ce chiffre, très encourageant, est stable depuis plusieurs années. Il matérialise et symbolise à lui seul, la capacité de l'équipe du CTR à maintenir un cadre de vie propice aux échanges, aux soins, malgré les situations complexes des résidents, des interactions dans le groupe parfois tendues et les « entorses » au règlement de certaines personnes accueillies. Par ailleurs, près d'1/4 des contrats thérapeutiques ont été menés à terme favorisant ainsi l'insertion des personnes concernées.



SYNTHESE QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION 2023

Résidents CTR

1. Pensez-vous que la durée du séjour soit adaptée ?

Oui : 25 Non : 4

Si non, précisez la durée souhaitée : -----

2. En quoi votre séjour améliore-t-il votre vie ?

Abstinence : 15

Santé : 12

Rythme de vie : 7

3. Comment s'est passé votre accueil ? 😊 : 25 😐 : 5 😞 : 1

4. Avez-vous eu le temps de mettre à jour votre situation administrative ?

Oui 17 Non 8

5. Estimez-vous avoir été suffisamment soutenu pour :

- vos démarches : 😊 18 😐 8 😞 1

- votre recherche de formation / d'emploi : 😊 10 😐 8 😞 3

- votre recherche de logement : 😊 12 😐 4 😞 6

6. Les activités vous paraissent-elles satisfaisantes ?

- nombre : 😊 20 😐 8 😞 3

- diversité : 😊 18 😐 9 😞 2

Quelles autres activités souhaiteriez-vous voir proposées ?

Relaxation – Equitation

Sorties nature/ marche

7. Pensez-vous que l'équipement de la maison est adapté ?

Oui 28 Non 1

Si non, quelles suggestions avez-vous à proposer ?

Vélo d'appartement – Tapis de course – un lieu de détente en plus



8. Veille-t-on à votre équilibre alimentaire durant votre séjour ?

😊 19 😐 9 😞 2

9. Est-ce que la gestion des traitements par l'équipe vous convient ?

😊 22 😐 6 😞 1

10. Comment vivez-vous les relations avec les intervenants :

😊 21 😐 9 😞 0

11. Comment vivez-vous le cadre posé dans l'institution ?

😊 25 😐 4 😞 0

Des suggestions ?

Respecter les lieux communs

Période d'admission difficile à vivre

Trop de règles

12. Comment vivez-vous la vie en collectivité ?

Plutôt bien 13

Difficilement 6

13. Pensez-vous avoir encore besoin d'un accompagnement à votre sortie ?

Oui 21 Non 6

Si oui, dites-nous pourquoi :

**Suivi psychologie – gestion des traitements – suivi ambulatoire – Eviter les rechutes –
Accompagnement pour le logement**

14. Pour finir, pourriez-vous en 3 mots, qualifier votre séjour ?

Voir nuages de mots – annexes



Résultats en nuages de mots

à la question 14 « Décrivez en 3 mots votre séjour »



discussion camaraderie productive
enrichissant abstinence
dynamisant
plus consolider réflexion
moments écoute bons
qualité mon site stress
reposit suivi constructif entreprenant
passées entre
bienveillance
dépayasant



VIVRE ENSEMBLE

« Une grande maison, un grand espace avec des lieux à investir et à partager, où cohabiter est si difficile par moment... »



Cohabiter, vivre sous le même toit, vivre ensemble, et se supporter, dans les deux sens du terme. Supporter l'autre, son voisin de chambre, son copain, son ami, l'aider à traverser des épreuves difficiles et le soutenir dans ses projets. L'encourager dans ses démarches et ses difficultés comme un copain supporte ses joueurs, son équipe.

Supporter l'autre, avec le peu d'atomes crochus qu'il peut y avoir, vivre avec lui au même endroit tout en ne l'aimant pas, voir le détestant, le supporter au quotidien avec toute la haine que cela peut provoquer et engendrer.



C'est de cet aspect dont j'aimerais parler dans cet écrit au CSAPA La Robertsau, celui où vivre ensemble dans un lieu plus ou moins confiné, plus ou moins petit, plus ou moins difficile reste quelque peu particulier.

En effet, nous accueillons une moyenne de 12 résidents l'année et avons une capacité d'accueil de 14 résidents dans cette grande maison de maître, le CTR La Robertsau. Il y a 14 chambres individuelles, un salon commun, une cuisine commune et une salle à manger commune.



Tout autour de la maison, nous avons un grand espace vert de part et d'autre, impliquant les résidents dans des ateliers jardins, pour que le parc reste beau et propre.



Cette description pour évoquer simplement que le seul lieu où les résidents du CSAPA peuvent se retrouver seul, est leur chambre. Tous les autres lieux sont partagés tous ensemble, ce qui provoque quelques difficultés dans le vivre ensemble.



Chaque personne vient avec les mêmes difficultés d'addiction, que ce soit l'alcool, la toxicomanie, ou les deux. Mais chaque individu est différent tant dans le parcours de vie, dans l'éducation, dans le mode de vie, dans la religion, dans l'envie de soin, dans le traitement, dans le respect de l'autre, dans la faculté à s'adapter ou non au lieu et aux autres.

Force est de constater que le vivre ensemble et le collectif fait peut-être 50% d'un séjour qui fonctionne pour un résident. Lorsque les résidents arrivent à communiquer et à s'apprécier et ne pas être dans des jugements et des moqueries, le collectif fonctionne. Lorsqu'ils arrivent à se soutenir et se supporter, ce vivre ensemble devient plus simple et engendre une nouvelle dynamique dans le séjour de soin, et dans le soin lui-même.

Les questions autour de ce collectif qui doit fonctionner, avec toutes les différences évoquées avant, restent quelques fois sans réponse et sont en constantes évolutions au fil des années et des personnes accueillies.

Lors des activités, on constate que les résidents dans la majeure partie du temps arrivent à collaborer et bien s'entendre. Les problèmes sous-jacents ne se font pas trop sentir, car ce sont des moments où il y a les présences d'un(e) éducateur(trice) mais également car leurs soucis personnels et ceux de la collectivité sont moins prégnants que lorsqu'ils n'ont pas l'esprit occupé. Lors de la mise en place des repas pour la semaine, les tensions et certaines animosités se voient, ainsi que lorsqu'ils sont de repas, en cuisine. Lors des moments libres, quand le collectif est tendu, il peut y avoir des altercations et des jugements de valeurs tant dans ce qu'ils font et surtout dans ce qu'ils ne font pas. Il y a alors beaucoup moins de bienveillance les uns pour autres, et beaucoup plus de moqueries, d'accrochages, voire de noms d'oiseaux qui fusent.

Cette collectivité est régie par des règles de fonctionnement et un cadre. Mais il ne suffit pas toujours. Il est sanctionnable par un rappel au cadre et/ou des remises en question de séjour, mais cela ne suffit pas toujours. Nous sommes alors dans la possibilité d'arrêter un séjour de soin, ce que l'on essaie de faire le moins possible.

Il nous faut, et il leur faut trouver la solution pour que l'agressivité, ou le ras le bol de l'autre ne prennent pas trop de place lors d'un séjour de soin et dans le collectif. Pour que les raisons pour lesquelles ils sont venus au CSAPA restent les bonnes et les seules.

Lors des entretiens individuels, les soucis intra-muros entre eux prennent beaucoup de place. Ils en prennent très probablement aussi lors des entretiens avec les psychologues, mais alors à quels moments ils ont le temps et la possibilité de parler et avancer sur la problématique de départ, l'addiction aux produits.

Je trouve pour ma part, que de réussir à avoir un groupe de personne qui vit bien ensemble, profite à chacun d'eux individuellement. Et je crois également que tous les outils audiovisuels qu'ils ont (téléphones, ordinateurs, tablettes) ne contribuent pas à ce que les gens se rencontrent différemment comme dans le temps. En disant cela, je pense aux soirées jeux qu'ils faisaient volontiers avant les téléphones, je pense aux discussions ensemble sur la terrasse ou dans le jardin avant qu'ils s'enferment dans leurs chambres, je pense aux pathologies qui ont évolué ainsi que leurs traitements, je pense à la politesse d'un bonjour, bonne nuit, bonne journée, et à quelques fous rires et sourires qu'ils n'ont plus. Je pense aussi qu'il n'est pas impossible de se donner le temps autrement d'être autrement. Nous n'avons que la parole pour faire évoluer les choses et aider à un collectif de vivre mieux, mais on peut faire preuve de persuasion que le temps à passer au CTR peut également être plus vivable. Et nous en sommes la clef, et les instigateurs d'autres choses.

Vaste sujet et vaste combat que de faire vivre des gens ensemble dans un endroit qu'ils choisissent certes, mais avec des personnes qu'ils ne choisissent pas. »

Aurélien, éducateur spécialisé



Dépistage, prévention ... RDR ?

« Dans l'expérimentation du soin résidentiel au CTR de la Robertsau, la parole des personnes accueillies subit la censure de l'abstinence. Aborder les pratiques, parler des produits, n'est peut-être plus aussi évident qu'en CAARUD ou qu'en CSAPA ambulatoire. L'abstinence renforce parfois la pudeur, la crainte d'être hors cadre vient souvent restreindre la parole. Et l'institution, autant sécurisante et soutenante qu'elle puisse l'être, peut dans le même temps amener les résidents à prendre soins d'eux et à ne pas parler des prises de risques passées et/ou présentes, de crainte d'être rejetés ou par soucis de discrétion.

Diverses actions de dépistage et de prévention sont menées au CTR et viennent répondre à cette problématique. Leur systématisation réduit, d'une certaine manière, la difficulté de parler (des personnes) au sein de l'institution. La prise en charge médicale est à mon sens un des premiers éléments de réponse.

La suite directe des premières consultations médicales est la réalisation des biologiques. La totalité des résidents sont systématiquement dépistés. Des sérologies de l'hépatite B, C, ainsi que du VIH sont menées suivant chaque arrivée. Au besoin et sur la demande de la personne, des sérologies pourront être réalisées tout au long de leur séjour. La vaccination contre l'hépatite B leur est toujours proposée au cours de leur séjour. Certains ne la souhaitent pas, d'autres l'initient ou terminent leur schéma vaccinal s'ils l'ont commencé ailleurs.

Les personnes accueillies aux CTR réalisent l'intérêt de la vaccination lors de leur passage chez nous, soit auprès du médecin et de l'infirmier, mais plus souvent avec les interventions de SOS Hépatites que nous planifions au CTR en moyenne deux fois par an. A cette occasion, qui est un moment important d'apports et de rappels en matière de prévention et de réduction des risques, la possibilité aux personnes accueillies de s'exprimer et d'interroger est fortement encouragée et soutenue. Des supports d'informations y sont distribués et mis à disposition, laissés tout le reste de l'année visibles et accessibles dans l'enceinte du bâtiment, tout comme des moyens de contraception masculin et féminin (préservatifs).

Y est également expliqué et valorisé la possibilité de bénéficier des TROD et du fibroscan en CSAPA. Bien que les TROD ne soient pas réalisés au CTR, l'année 2023 a vu la possibilité d'y réaliser des fibroscans plus régulièrement. Ainsi plusieurs patients ont pu observer leur stade de fibrose passer d'un niveau élevé (F3) à normal (FOF1) et percevoir, plus que comprendre, les impacts que leurs pratiques pouvaient avoir sur leurs corps ainsi que les bénéfices de leur séjour.

Toutes ces actions participent à accompagner et prévenir les personnes accueillies dans ce qu'elles vivent et dans les risques auxquels elles s'exposent. Elles restent néanmoins tributaires de tests, d'examens et de la présence d'un tiers, représentant de l'institution, qui bien malgré-nous, par sa simple présence, amène l'utilisateur à ne pas dire et à choisir des moyens détournés parfois au détriment de sa santé.

Aussi la question de la RDR est une question qui se pose au CTR. Les moyens que nous nous donnons sont-ils suffisants ? répondent-ils correctement aux attentes et aux besoins du public accueilli ? Comment l'information pourrait être plus disponible et la parole pourrait-elle être plus ouverte si l'on accepte ce postulat de base que l'institution amène la personne à filtrer ce qu'elle exprime ? A mon sens les enjeux principaux de la RDR sont avant tout d'informer au mieux, de la manière la plus claire et accessible, et d'apporter des réponses adaptées aux problématiques liées à l'usage de drogue. Ils doivent être considérés et porter synergiquement par toute une équipe pour prendre sens. Aussi, je l'espère, 2024 verra cette réflexion se développer au sein du CTR de la Robertsau. »

Hugo, infirmier



La cuisine, plus qu'une affaire de goût

« Passionné de cuisine et impliqué professionnellement et humainement dans les valeurs que défend ALT, j'ai repris la responsabilité de l'atelier cuisine au CTR il y'a une vingtaine d'année.

L'intérêt et l'adhésion des résidents se sont immédiatement manifestés, ce qui m'a conforté dans la volonté de pérenniser cet atelier pour en faire un moment différent. C'est avec cette volonté que j'ai décidé de reprendre les chemins de la formation et m'asseoir sur les bancs de l'école hotellière.

J'ai eu l'occasion durant ces derniers mois d'intervenir dans les différents services de ALT et toujours au contact quotidien des personnes que nous soutenons et accompagnons.

Au travers de ces expériences, il est apparu comme une évidence que la cuisine et la pratique de celle-ci étaient vecteurs de convivialité, d'épanouissement personnel et de thérapie restauratrice.

Au-delà des dispositifs existants, la transition vers la vie réelle nous est toujours apparue comme une difficulté souvent insurmontable pour les personnes que nous accompagnons. La création d'un nouveau pôle orienté vers l'insertion professionnelle pourrait être cette pierre angulaire manquante à ce jour.

Si nous portons un regard social, sociétal et professionnel, la création d'un projet autour de la cuisine et de l'insertion, porté par ALT, donne sens aux valeurs que nous défendons.

Cette inclusion sociale par l'activité économique, donne aux personnes une expérience professionnelle, un sens de l'objectif et un ancrage dans la société.

Entre autres les initiatives de cuisine d'insertion donnent souvent la priorité à la durabilité, l'approvisionnement local et aux pratiques éthiques en matière de production et de consommation alimentaire. Grâce à ces engagements, la cuisine d'insertion contribue à la justice sociale, à l'autonomisation économique et au changement positif au sein des communautés.

Une association ayant les valeurs telles que ALT, pourrait porter un tel projet au regard des besoins actuels et de l'attente que cela génère et suscite... »

Jean-Brice, éducateur spécialisé





A l'unanimité

« Le pari était osé : emmener les personnes accueillies au CTR au théâtre national de Strasbourg pour une pièce d'une durée de 3h15 certes, mais avec entracte. A l'annonce, la plupart des résidents ont poussé des "hauts cris". Mais c'était la dernière fois que la pièce Saïgon, créée en 2017 par Caroline Guiela Nguyen après avoir tourné dans une quinzaine de pays (de 2017 à 2020) était présentée à Strasbourg.

Voici ce qu'en dit le théâtre national de Strasbourg : « Saïgon, véritable saga, raconte les destins croisés de personnages à la veille du départ des derniers Français d'Indochine, en 1956, jusqu'au retour envisagé par certains avec la fin de l'embargo américain, en 1994. »

Et ce qu'en dise les résidents lorsque je leur ai demandé de m'en dire un mot : « cohérent, culturel, surprenant, sagesse, génial, enrichissant, agréablement surpris, transporté, grandiose, émerveillé »

Pour une dernière, c'était une première, puisque tous ont été conquis à l'unanimité !!! »

Julie, éducatrice spécialisée



Mise en abyme

J'ai eu l'opportunité de mener plusieurs projets durant l'année 2023, chacun de ces projets, porteur, de manière très différente. J'ai choisi de mettre en lumière le projet Musica, festival de musique contemporaine et expérimentale. Cette expérience toute singulière a été, à mon sens, l'un des événements les plus riches de cette année. Pas le plus apprécié, mais certainement le plus déroutant.

L'univers du festival nous a complètement déboussolé.es. Une perte de repères absolue... Les performances électroacoustiques, les installations sonores interactives, les rythmes expérimentaux, les maelstroms de sons et d'expériences sensorielles ont eu l'effet d'une grande claque ! Fascinant et déconcertant. Nous étions plongé.es dans un monde en effervescence, où les règles familières ne semblaient plus s'appliquer. Une incertitude toute en rondeur où il nous semblait difficile de comprendre le sens de ce qui nous apparaissait comme un marasme musical.

Nous avons parfois lutté pour trouver un point d'ancrage émotionnel au milieu des dissonances et de la confusion, comme si celles-ci s'accrochaient à nos ressentis. Angoisse ou émerveillement ? Perplexité, à n'en pas douter. Nous avons dû faire face à des moments d'inconfort et d'incertitude, au paradoxe du sens que certains semblent y voir et qui nous reste, malgré tous nos efforts, parfaitement étranger.

Un écho ? Un écho ! Un écho...

Emmanuelle ZIMMER



(Presque) aussi beau que nature...



**Envie d'habiller les murs,
Envie de faire rentrer dame nature dans le creux de
l'hiver robertsauvien,
Envie de laisser libre court à la créativité qui sommeille
en nous,
Envie d'élaborer, de construire, d'échanger,
d'argumenter,
Envie de fraîcheur, envie de vert...envie d'espoir...**

**C'est ainsi qu'un projet autour de la création d'un
tableau végétal stabilisé est né.**

**10 séances, quatre résidents motivés (il fallait bien l'être pour répondre présents le samedi
matin, et croyez moi sur parole : personne n'a manqué à l'appel !), une intervenante
enthousiaste...et Laurence, sans qui ce projet n'aurait jamais pu prendre vie.**

Sabine Kimmenauer

*« Quand sabine m'a contactée pour me demander si j'étais partante pour animer un atelier au sein
de la structure, j'avoue que je ne savais pas trop à quoi m'attendre. Je ne connaissais ni
l'environnement, ni le public mais l'idée de partager ma passion en faisant travailler un groupe de
personnes sur un projet commun m'a séduite, et je n'ai pas été déçue !*

*Quel plaisir pour moi de voir à quel point les résidents se sont montrés enthousiastes, intéressés et
créatifs au fil des séances. Quelle satisfaction d'observer le soin avec lequel ils manipulaient les
végétaux et leur fierté d'avoir créé un tableau ne de leurs propres croquis et imagination. »*

Laurence Schott @végétô



Faysal, Florence, Anthony, Stéphane



De quelques évènements et de leurs considérations

Tout serait parti du commentaire d'un résident reprochant à un autre résident de traiter de « pantin » les éducateurs. Se référant au nombre de fois où il s'était rendu disponible pour effectuer une tâche nécessaire à la propreté ou au bon fonctionnement de la maison, c'en était trop ! Il monte le ton, s'énerve, pointe du doigt l'intervenant présent à ce moment-là en se plaignant de ne pas être entendu. En agissant de la sorte, il vise manifestement à détruire cette image de pantin qui lui avait été renvoyée.

Que de remarques, commentaires, attitudes diverses ressenties comme dévalorisantes ou méprisantes provoquant alors énervements, emportements, escalade parfois jusqu'à la violence ! Sans parler des rancœurs et des ressentiments toujours propices aux « prises de têtes », aux conflits qui s'emballent, à entrer dans des rapports de force où il s'agit de faire céder l'autre à tout prix, à trouver le dernier mot, celui qui mettra KO ! Gâchant ainsi l'ambiance du groupe et écourtant parfois des séjours ! Personne, pourtant, n'était parti pour que cela se passe ainsi.

Tous ces épisodes si fréquents renvoient, à mon sens, à cette interrogation tellement sensible sur sa valeur : qu'est-ce que je vaudrais ? à mes yeux et dans ceux des autres ? Qu'est-ce qui est important pour moi et quelle importance ai-je pour les autres ? Cette sensibilité a à voir avec ce que P. Jeammet appelle « les assises narcissiques », entendu comme le socle de la confiance en soi qui « ne se construit que dans l'échange et renvoie aux tout premiers liens de soi avec ce qui n'est pas soi ... Cette confiance en soi demeure toujours potentiellement vulnérable. Tout comme les échanges peuvent la conforter, les échecs et les déceptions trop fortes peuvent l'entamer, surtout si les appuis manquent autour de soi »³

Ces constatations orientent ma pratique vers ce qui est source de valorisation et d'épanouissement :

1. Prendre soin de son corps. Quand ce n'est pas le cas, quand on se néglige, on amoindrit les chances d'être fier de soi
2. Reprendre le chemin des apprentissages en tout genre, quel que soit le domaine, pour développer ou re-développer ses potentialités. L'implication des résidents sera d'autant plus forte s'ils ont le sentiment que le choix de l'activité vient d'eux-mêmes. Passé le temps de la découverte, si l'activité « stagne » en termes de possibilités d'évolution, d'amélioration, si elle ne les nourrit plus, ils doivent pouvoir en changer. Toutes ces activités sont autant d'outils possibles de liberté. Mais elles ne le seront pas à chaque fois, ni pour tout le monde. Ce sont les satisfactions, les plaisirs ressentis pendant les séances et/ou leurs promesses à venir qui permettront leurs appropriations. Mieux vaut essayer de transmettre aux résidents un certain goût pour telle ou telle activité que de les contraindre à être ce qu'on voudrait qu'ils soient.
3. S'essayer à de nouvelles rencontres, de nouvelles relations. Après tant d'années de consommations, autour des résidents, c'est souvent plutôt le désert ! On se construit tous avec les rencontres que l'on a pu faire et les échanges qu'on a pu avoir en particulier d'abord avec nos proches.

Atelier écriture : un souvenir avec une personne âgée :

"C'est à l'âge de 23 ans que j'ai vraiment appris à connaître ma grand-mère maternelle. Je vivais déjà en Angleterre à l'époque, chez mon cousin à Londres, quand on a appris qu'elle s'était foulée la cheville durant la promenade quotidienne de son chien. Étant le seul membre de la famille ne travaillant pas à ce moment-là et étant déjà en Angleterre, je me suis proposé (ou ma mère m'a fortement convaincu de me proposer) d'aller lui rendre visite dans la petite ville de Binchester à la frontière de l'Ecosse, pour l'aider avec son quotidien. Je n'étais pas très emballé à l'idée de passer plusieurs semaines dans cette triste et humide petite ville à

³ P. Jeammet *Quand nos émotions nous rendent fous. Un nouveau regard sur les folies humaines* p60-6.



m'occuper de ma grand-mère que, malgré de nombreux Noël passés chez elle quand j'étais enfant, je ne connaissais vraiment que de manière superficielle. C'est durant ces 3 semaines, pendant de nombreuses soirées à boire du Cherry qu'elle me raconta sa vie tout à fait extraordinaire. Elle avait en effet grandi à Londres durant les années soixante et avait été la vraie rebelle Rock N'Roll que je prétendais être moi-même. Elle avait vu Pink Floyd quand le groupe comportait encore Syd Barrett, avait participé aux manifestations anti-Thatcher ultra violentes et avait consommé plus de drogues que je n'en avais jamais vu dans ma vie. Cette vieille dame sédentaire que j'avais passé toute ma jeunesse à imaginer comme gentille et un peu ennuyeuse, avait vécu de telles aventures que cela a changé ma perspective à jamais."

Benjamin.

Le public dont nous nous occupons vit ou a vécu avec leurs proches des ruptures souvent définitives. C'est connu, leur nombre est considérable. Quand ils en font le récit, la véhémence souvent, ou l'émotion qui les étreint au moment d'en faire la lecture, sont révélateurs de l'importance que les personnes citées continuent à avoir.

Pourtant, parfois, prendre ou reprendre contact ne paraît pas insurmontable :

Atelier d'écriture : Raconter quelque chose que vous avez réalisé au cours de votre existence et pour lequel vous êtes satisfait, content, fier.

"La rencontre avec mon frère en 1994, la première !!

Je me souviens de ce jour de cette année 94, au mois de juin, le 22 précisément. Au matin, j'avais téléphoné à tous les gens de l'annuaire qui portait le même nom que lui. Nous n'avons pas le même nom de famille, car il porte le nom de son père. Après plusieurs appels sans réponse, je finis par tomber sur la personne que je cherche. Je lui ai donc donné rendez-vous sur la place du François en Martinique, vers 14h. Voici l'heure du rdv, au loin il y avait ma grand-mère, maquerelle comme elle est, elle n'a pas pu résister à venir épier notre rendez-vous. Mon frère arriva avec une autre personne sur leur scooter. Je demandais à l'un des deux de partir pour que je puisse parler à mon frère car c'était important. Un des 2 s'est fait passer pour mon frère. Je commençais en bégayant à dire qui j'étais et de là l'autre gars à qui j'avais dit de bouger, reviens vers nous et se présente comme étant mon véritable frère. Quelques secondes de rires et ensuite je lui explique qui je suis, blablabla

etc...

6 mois plus tard, je permis à mon frère de rencontrer sa vraie mère pour la première fois, en décembre, en France, à Nogent-l'Artaud dans l'Aisne. Ce jour-là, j'étais content, fier d'avoir pu donner la chance à M de rencontrer son 1er enfant !"

Jimmy

Je reste persuadé qu'établir ou ré-établir des relations fiables et durables est une des clés qui déterminera leur avenir. A. Morel et JP. Couteron écrivent depuis plusieurs années « Le lien social n'est plus seulement un objectif du soin (se soigner pour pouvoir s'insérer) mais il devient lui-même un soin : le lien coopératif apporte du sens et du mieux-être »⁴. Mais cela prend du temps et surtout n'est pas sans risque d'échec ni de déception. Ces craintes sont considérables, ce sont elles qui président à ces difficultés à se lancer, à faire le pas. Par contre, ne pas le faire garantit du résultat : ni déception, ni échec mais ni satisfaction ni ouverture et enrichissement non plus. Au final pour quelle vie ? Enfermée à préserver un confort à minima. Il est toujours plus facile de se sentir exister en s'opposant que d'établir de nouveaux liens qui dépendent de la réponse de l'autre ! Ce sont souvent ces mêmes résidents qui racontent quelques temps plus tard, combien la solitude les avait rapidement rattrapés, engendrant une anxiété devenue vite insupportable, et ne trouvant alors, pour y remédier, que la reprise des consommations. Nous apprenons parfois que certain(es) ont fini par y laisser leur peau.

⁴ A. Morel et JP Couteron Aide-mémoire Addictologie p 403, 2018



"L'être humain peut avoir peur de ce qu'il désire le plus et faire le contraire de ce qui le rendrait heureux par peur du risque de la déception. Est-ce un choix ? Je ne le pense pas. C'est à la fois une contrainte et une tentation de céder à cette contrainte et d'en faire sa force et sa revendication identitaire. Contrainte parce que c'est le moyen qui s'impose au sujet pour ne pas s'effondrer, pour se sentir exister et avoir encore un pouvoir d'action. La destructivité peut devenir ainsi plus ou moins insidieusement la valeur référence qui peut griser l'être humain d'autant plus facilement qu'il a l'illusion d'en être le seul maître. Elle est en effet sans limite, à l'abri de la déception et de toute attente contrairement à la créativité. En somme la drogue humaine par excellence"⁵.

Anaphore en atelier écriture : écrire 5 phrases qui commencent toutes par "j'ai peur de ..." :

de décevoir mes proches

de ne pas me sortir de cette situation

de ne pas retrouver toutes mes capacités

de l'échec

de trop de solitude

Lucas

du noir

de ne pas être crue

des appels tragiques en plein milieu de la nuit

du changement

de mon passé

Nabila

- j'ai longtemps cru qu'arrêter les drogues était une question de volonté pure.
- j'ai longtemps cru que je contrôlais mes consos et ma vie
- j'ai longtemps cru que mentir à mes proches était une gentillesse pour eux

Atelier d'écriture : A la manière de Boris Vian " je ne voudrais pas crever sans..."

- je ne voudrais pas crever sans avoir renouer les liens avec mon meilleur ami d'enfance
- je ne voudrais pas crever sans que mon père soit fier de ce qu'il m'ait vu devenir
- je ne voudrais pas crever sans avoir trouvé une carrière dans laquelle je peux m'épanouir

Listes de choses que je regrette d'avoir faites :

- foiré ma fac
- foiré mon boulot à l'IUT
- foiré ma relation avec Marine
- avoir essayé le Fentanyl
- sauté dans les dunes quand j'avais 12 ans

Liste des choses que je ne regrette pas d'avoir faites :

- être sorti avec Marine
- avoir marché avec mon père pour atteindre St Jacques de Compostelle
- avoir vécu pendant 8 mois à Londres avec mes cousins
- avoir sauté dans la Marne avec mes amis à mes 18 ans
- avoir passé du temps avec ma grand-mère cet été

Benjamin

Toutes ces réactions de refus, d'évitement, de rejet etc....des risques de la relation, le même P.Jeammet les dénomme les conduites d'emprise entendues comme besoin de tout contrôler, tout maîtriser. "mais il arrive que la dépendance à l'autre, l'émoi qu'il suscite, la perte de contrôle, la déception, toutes ces émotions qui peuvent faire naître un sentiment d'impuissance deviennent une menace. Face à celle-ci il faut retrouver un rôle actif, qui redonne le sentiment de dépasser l'impuissance et de redevenir acteur de sa vie. Les réponses alors sont nécessairement de l'ordre de ce que j'appelle l'emprise, ce besoin de tout contrôler, tout maîtriser. Quand la peur domine, ce sont des réflexes archaïques de défense que l'on retrouve...Cette maîtrise se

⁵ P.Jeammet *Adolescence et addictions: éléments de psychopathologie* p129



retrouve plus facilement dans la destruction du lien que dans la créativité de l'échange, qui nous rend dépendants dans la mesure où nous ne sommes plus le seul acteur." Elles apparaissent en réponse à des craintes ou des menaces ressenties mais elles peuvent aussi s'atténuer, disparaître avec la confiance retrouvée. Établir une relation de confiance ne se décrète pas, néanmoins il est possible de décider d'essayer de l'orienter dans ce sens-là. A ce propos, il nous arrive d'accueillir des personnes avec un long passé carcéral. Je constate souvent cet à priori de méfiance/défiance envers les autres, que ce soit envers le personnel de l'institution ou les autres résidents. Cette difficulté majeure, on peut la mettre en lien avec la vie en prison, propice à accentuer cette tendance dans le rapport aux autres, mais qui trouve davantage son origine dans les violences antérieures subies et/ou ressenties.

- 4^{ème} point : de façon plus indirecte mais nécessaire et indispensable, c'est le travail de réflexion approfondie qui leur est proposé sur leurs parcours. Quelques exemples de questions qu'il faut amener le résident à se poser : Comment expliquez-vous que vous ayez eu ce parcours ? Aurait-il pu être différent ? C'est-à-dire dans quel contexte matériel, relationnel et affectif est-il survenu ? A quoi vous ont servi toutes ces consommations ? Est-ce que votre image de vous-même a changé au cours de ce parcours ? Et dans le regard des autres ? Ne pas le faire, c'est prendre le risque de retrouver à plus ou moins court terme les mêmes problèmes en répétant ce qui les a amenés à venir se soigner. Selon P.Jeammet "Mettre des mots sur leurs maux, quand les patients y arrivent, ne leur fait rien s'ils ne sont pas émotionnellement touchés. Pour changer, il faut qu'ils aient, par l'intermédiaire d'une rencontre, réanimé en eux leur potentiel de confiance. Il faut une émotion. C'est elle qui soigne. C'est par elle que s'opèrent les réorganisations psychiques. Une règle générale, d'ailleurs : nous avons tous des potentialités qui doivent, pour que nous en prenions conscience, être partagées avec l'autre, en ayant le sentiment d'être compris et reconnu par lui. Pour en revenir aux patients, ces basculements sont plutôt associés à l'émergence d'un plaisir de co-construction, d'un lien générant des états affectifs où la confiance vient remplacer la peur et le sentiment de menace. Ce nouvel état émotionnel est lié au regard bienveillant du thérapeute et à sa foi dans les capacités de guérison du patient"⁶. A mon arrivée dans cette maison, il était dit que nous avions une approche symptomatique de la toxicomanie. Sa disparition avec l'interdit de consommation ne suffisait pas à la maintenir durablement. Il s'agissait aussi, disait-on, d'offrir les conditions favorables aux résidents pour les inviter à en décrypter le sens. « Encore faut-il avoir cicatrisé la blessure narcissique qu'engendre toujours le symptôme et avoir reconstitué une image de soi de nouveau valorisante » écrivait E.Zarifian⁷. "On ne construit pas l'avenir à la seule lumière du passé, mais en fonction de l'avenir que l'on veut se donner"⁸ (Pour nos ados soyons adultes P.Jeammet)

Atelier écriture :

- je ne voudrais pas mourir sans avoir revu ma mère avec toutes mes armes en main
- je ne voudrais pas mourir sans avoir eu le temps de recommencer une nouvelle vie
- je ne voudrais pas mourir sans avoir donné la vie
- je ne voudrais pas mourir sans que je puisse dire ouf, je m'en suis sorti
- je ne voudrais pas mourir sans avoir dit aux gens que j'aime, à quel point je les aime
- je ne voudrais pas mourir sans avoir davantage voyagé
- je ne voudrais pas mourir sans avoir divorcé

Laetitia

Autre souvenir en atelier d'écriture :

⁶ P. Jeammet *Quid nos émotions...* P45

⁷ E.Zarifian⁷ *Des paradis plein la tête* 1998

⁸ P.Jeammet *Pour nos ados soyons adulte*



"Je me rappelle de son pseudonyme dans le jeu que nous pratiquions. Je l'appelais Denilia. Il jouait le chasseur et moi démoniste. Nous avons joué longtemps ensemble jusqu'au jour où sa compagne Ludivine me nomma témoin de leur mariage sans jamais s'être vus précédemment. Nous nous sommes donc rencontrés un matin de juillet et après avoir discuté ensemble, je me suis aperçu que l'on faisait le même métier. L'été d'après il me proposa un poste de saisonnier à Vichy que j'ai tout de suite accepté. Malheureusement, il démissionna de son poste de chef de partie en pleine saison, me laissant seul à gérer 100 couverts à la carte par service. Depuis ce jour-là je me suis mis à boire pour me donner du courage car David n'était plus là pour me guider lors des coups de feu. Après sa démission, il partit avec Ludivine vivre au Québec. Au bout d'une année, il a divorcé et la laissa seule avec ses 2 enfants à Sainte-Marie. Depuis ce jour, je n'ai plus eu de contact avec lui ce qui fut bien dommage. Là, a commencé ma dépendance à l'alcool des suites du décès de mon père, du travail et de la rupture avec ce chasseur aux cheveux blonds et longs. Cela fait bientôt 20 ans que ça s'est passé mais le mal reste là."

Gauthier

"L'essentiel de la liberté humaine dépend de la capacité d'attendre...Fondamentalement, cette capacité d'attendre repose moins sur le refus de la satisfaction immédiate que sur la possibilité de différer la satisfaction en vue d'un plus grand bien. L'important n'est pas de valoriser la frustration comme méthode éducative, comme on le fait trop souvent, mais de renforcer la confiance que cela vaut la peine de savoir attendre là où des satisfactions sont à venir"⁹.

A sa façon, Jacques Marpeau dit la même chose : "on a trop parlé de la désillusion en termes de frustration et pas assez en termes de gratification. Une frustration ne peut être assumée, affectée de sens par un individu, que si elle est dans une dynamique de désir, et si elle est expérimentée dans une possibilité d'investissement sous-tendue par un bénéfice escomptable...Cette conception du travail de désillusionnement s'oppose aux affirmations qui prétendent imposer à un enfant l'expérience de la frustration pour lui faire intégrer le principe de réalité. La frustration dans une telle démarche de dressage, est alors supposée faire sens par elle-même en provoquant chez l'enfant le comportement attendu. Or, à la différence de l'animal, il s'agit, pour l'humain, de se construire comme être de désir et comme être social, et non comme personne assujettie, soit à la pulsion, soit aux attentes et aux pressions de son environnement. C'est dans l'expérimentation consciente du placement possible de son désir dans la réalité que l'être humain peut se construire comme sujet de ses actes... La réalité se découvre alors comme pouvant procurer du plaisir sous certaines conditions, et c'est grâce à ce plaisir, en particulier celui de prendre pouvoir sur cette réalité, en la transformant, que le sujet peut faire l'expérience de la résistance du réel, sortir de l'illusion de la toute-puissance fantasmée et entrer dans un processus dynamique de création »¹⁰.

La liberté selon Jérémie où l'on retrouve cette idée de ne plus dépendre de personne....

Atelier écriture : Il s'agissait d'associer 12 mots à partir du choix d'un mot préalablement choisi dans une liste.

Jérémie avait choisi la solitude et trouvé 10 mots associés selon lui (dormir, isoler, rejet, problème, tranquille, paix, solitaire, liberté, ennui, seul). Ensuite, il était demandé d'en faire un texte où figurent les mots évoqués.

"Après avoir eu plusieurs rejets de personnes différentes, je me suis isolé pour me retrouver seul. Je pensais que ce serait un problème dû à l'ennui. Du coup, je passais mon temps à dormir. De ce fait j'y ai trouvé la paix, la tranquillité et j'ai vite compris qu'être solitaire c'est la liberté !"

Jérémie

Philippe, éducateur spécialisé

⁹ P.Jeammet *Pour nos ados, soyons adultes*

¹⁰ J.Marpeau *Le processus éducatif. La construction de la personne comme sujet responsable de ses actes.* p127



2.2.2 Les appartements thérapeutiques relais (ATR)

Les appartements thérapeutiques offrent la possibilité à quatre familles (femmes enceintes, parents seuls ou en couple avec au moins un enfant de moins de trois ans) de se soigner sans renoncer à leur vie familiale.

L'accompagnement, individuel ou collectif, est réalisé au quotidien par une équipe pluridisciplinaire.

Une aide à la réinsertion est proposée aux familles, en complément des soins et du soutien à la parentalité.

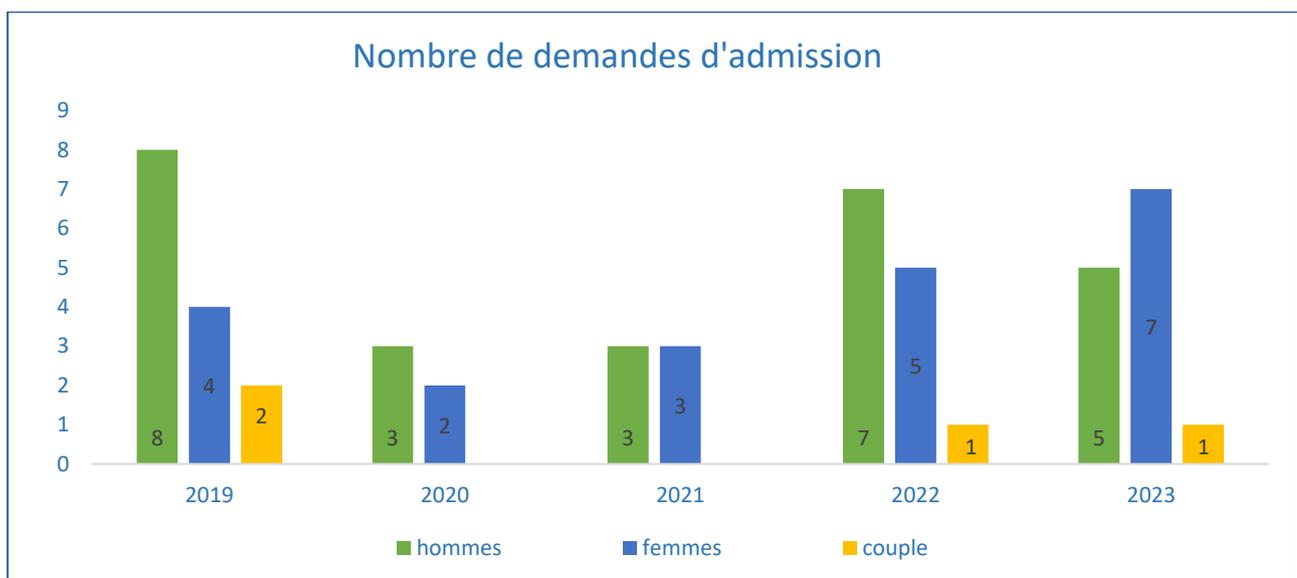
L'équipe pluridisciplinaire, soutenue et encadrée par la directrice, est composée de :

- Assistante administrative
- Assistante de service social
- Psychologue.
- Médecin généraliste et addictologue
- Puéricultrice
- Chef de service

Sur un dispositif accueillant un nombre restreint de résidents, il reste très délicat de tirer des enseignements de données statistiques. Il s'agit plutôt ici de faire une photographie, un arrêt sur image de l'année.

Le nombre de demandes d'admission en 2023 est identique à l'année 2022 (13 demandes) et se situe à un niveau relativement élevé, pour le service, comparativement aux dernières années (5 en 2020 et 6 en 2021).

Ayant identifié un manque en termes de visibilité de ce dispositif, l'équipe depuis plusieurs années, se montre active pour faire exister ce service et l'accompagnement proposé, auprès de nombreux partenaires. Nous participons un maximum à des temps d'échanges, des formations (EPSAN/ FETE) et en invitant le plus possible des orienteurs dans nos locaux. Cette dynamique commence peut-être à porter ses fruits...



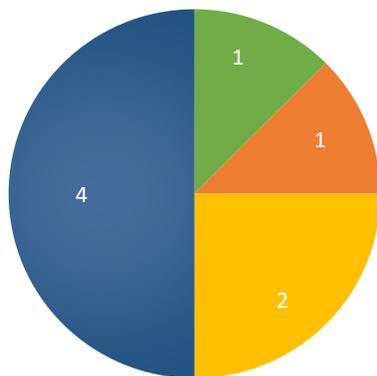
Taux d'occupation pour 4 appartements



Le taux d'occupation pour cette année (86.75 %) est relativement satisfaisant, d'autant plus que trois familles ont quitté les ATR en 2023. Ces projets de sorties, travaillés avec les familles et avec des partenaires, ont permis de limiter l'écueil du temps de latence lié à la remise au propre du logement, à la durée de la procédure d'admission... Ces impondérables ont pu être anticipés cette année, même si ce n'est pas toujours le cas/possible.

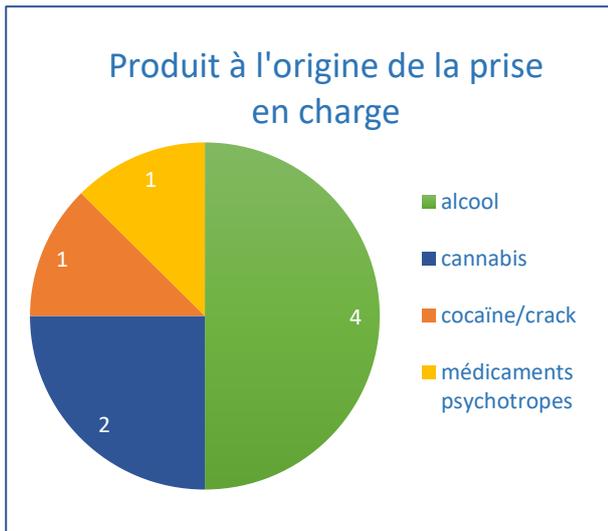
En 2023, une majorité des personnes/familles accueillies en ATR a été orientée par des services sociaux non « spécialisés » sur la question des addictions (association de prévention, CHRS...). Cette donnée semble a priori contre-intuitive, mais se révèle finalement assez en phase avec les statistiques du public accompagné en CSAPA, plutôt masculin et isolé. Il est donc intéressant de continuer le travail de communication auprès de ces services (et pas uniquement du côté du milieu de l'addictologie) pour faire connaître les ATR et surtout pour en faire profiter un public visiblement éloigné des trajectoires classiques de soins.

Les origines de la demande des personnes accueillies

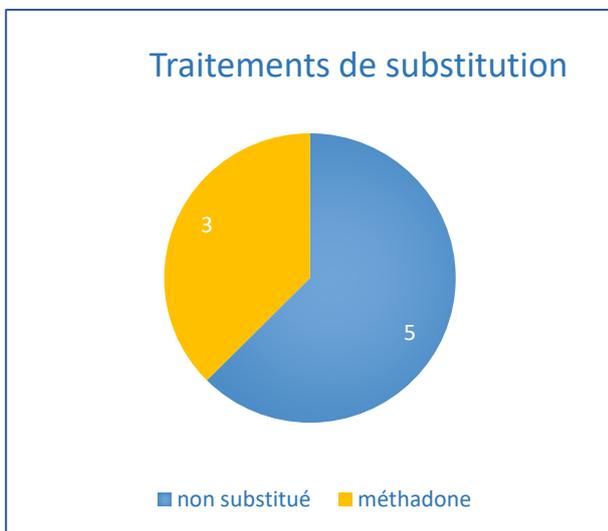


- Initiative du patient ou d'un proche
- CSAPA/CAARUD
- Structures hospitalières spécialisées en addictologie
- Institutions et services sociaux





Pour les familles accompagnées en 2023, la consommation problématique la plus récurrente et à l'origine de la demande de soins est l'alcool (50%). Ce chiffre n'indique pour l'instant pas une tendance sur plusieurs années mais il reste néanmoins préoccupant pour ce public spécifique (grossesses et conséquences d'une alcoolisation régulière). Par ailleurs, cette addiction, socialement admise, se révèle particulièrement compliquée à limiter dans la prise en charge (ex : peu d'outils de RDRD / produit disponible facilement...) Les consommations de cannabis, de cocaïne et de médicaments psychotropes complètent ces données.



En 2023, la majorité du public accueilli en ATR ne bénéficiait pas d'un traitement de substitution aux opiacés, seulement 3 personnes prenaient un traitement de Méthadone.

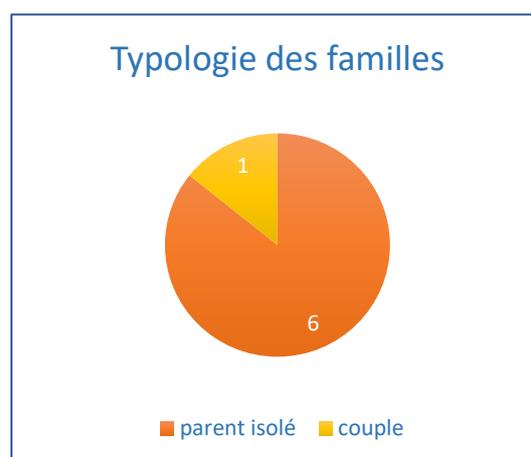
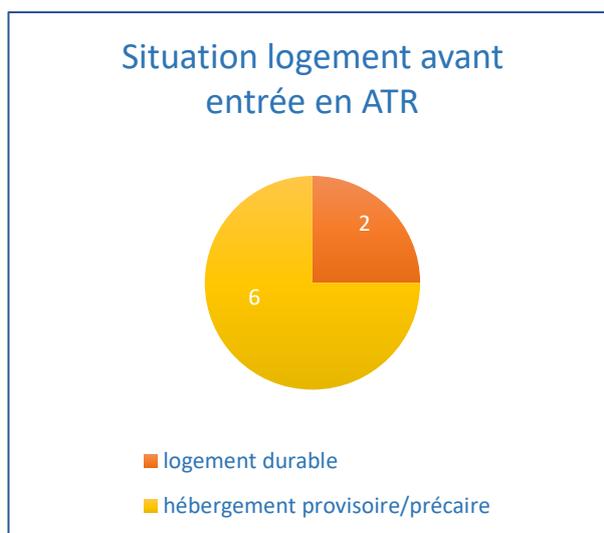
La précarité sociale est un marqueur des familles accompagnées en 2023 au sein des ATR. Toutes bénéficient du RSA pour subvenir à leurs besoins et 75% vivaient dans des conditions précaires en termes de logement/hébergement avant leur entrée dans le dispositif.



Cette donnée laisse aussi à comprendre (peut-être) que si la demande d'accompagnement est avant tout orientée du côté du soin et du soutien à la parentalité, elle est aussi majoritairement sous-tendue par la problématique du logement. Ces données sociologiques, qui soulignent la précarité des familles soutenues en ATR, donnent à lire un axe fort de notre accompagnement qui vise également à développer une assise sociale plus stable pour les résidents à l'issue de la prise en charge.

L'équipe doit, à cet endroit, et particulièrement lors de la procédure de préadmission, être attentive à la « tonalité » de la demande. Il faut réaffirmer ici que le dispositif des ATR est un dispositif de soins résidentiel et non un dispositif de logement ou d'hébergement à partir duquel les personnes se soignent.

Ces informations doivent être aussi transmises aux partenaires afin d'éviter des orientations inappropriées et qui ne répondraient pas aux modalités d'accompagnement.



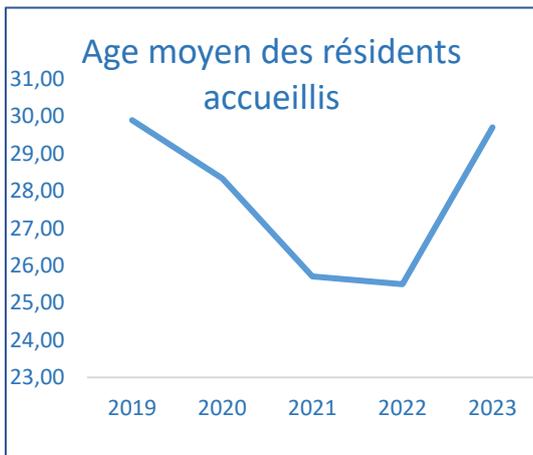
En 2023, nous avons accueilli une majorité de parents isolés et principalement des femmes.

7 familles ont bénéficié d'un accompagnement dans ce dispositif en 2023.

La typologie des familles accueillies en 2023 est la suivante :

- 1 famille monoparentale avec un enfant à charge
- 1 famille monoparentale avec un enfant confié à l'ASE
- 1 famille monoparentale avec 3 enfants à charge
- 3 familles monoparentales avec un enfant à charge et deux confiés à l'ASE
- 1 famille avec un enfant à charge.





« L'âge moyen des personnes accueillies aux ATR continue de baisser année après année. C'est une des seules constantes statistiques du dispositif », cette phrase concluait le rapport d'activité des ATR en 2022. Car en effet, depuis 2017, c'était le cas...il faut bien une exception dans une suite... cette année l'âge moyen de nos résidents est remonté à près de 30 ans au lieu de 25 ans en 2022...

entre 18 et 24 ans	2
entre 25 et 29 ans	1
entre 30 et 39 ans	4
entre 40 et 49 ans	1
total	8



Illustration d'un travail d'accompagnement aux ATR.

La situation présentée est fictive mais elle reprend des éléments récurrents des histoires des familles soutenues dans ce service.

« Adressée par le CHRS où elle résidait avant d'en être exclue, Madame H intègre les ATR avec son petit garçon de 2 ans. Elle est séparée du père de l'enfant qui possède son propre logement. Ils semblent entretenir de bonnes relations mais elle précise qu'elle ne peut pas compter sur lui, qu'il ne s'occupe jamais de leur enfant seul. Suite à une information préoccupante instruite par la PMI, Madame bénéficie d'une AEMO des services de l'ASE. Elle a 1 fille de 16 ans issue d'une première union placée en FAE.

Nous découvrons que la situation de Madame s'est dégradée entre le temps de la candidature et son arrivée aux ATR. Elle n'a pas de compte bancaire, donc aucune ressource, elle n'a plus de pièce d'identité, sa sécurité sociale n'est plus à jour, elle n'a pas de téléphone. Physiquement, Madame ne semble pas se préoccuper de sa santé. Elle n'a notamment plus de traitement de substitution. L'expression de son inquiétude se tourne vers son fils. Elle explique que la peur que son enfant lui soit retiré prime sur tout le reste. Elle ne fait pas de lien entre sa propre situation de santé, administrative, psychologique, et le bien-être de son enfant. En revanche nous remarquons rapidement ses compétences parentales, sa faculté et son aisance dans ses gestes. Dans un premier temps, Madame H honore les rendez-vous avec la puéricultrice, l'assistante sociale et la PMI mais est régulièrement absente aux rendez-vous médicaux. Elle se présente de manière sporadique aux consultations psychologiques malgré ses sollicitations régulières à ce propos. Nous remarquons que le père de l'enfant accompagne souvent Madame, l'attend devant nos bureaux, l'appelle pendant les consultations. Monsieur est aussi souvent présent dans l'appartement lors des visites à domicile. Nous rappelons le cadre : Madame peut avoir des visites mais elle ne peut pas l'héberger et il ne peut pas être présent lors de nos entretiens. Elle dit en avoir conscience et ne pas vouloir habiter avec lui, elle semble être au clair avec cette idée. Or, suite à une reprise de ses consommations, Madame H nous apprend que Monsieur vient d'être incarcéré. Elle explique qu'il se montre menaçant, il est violent physiquement et psychologiquement. Monsieur a un passé carcéral. L'éloignement du couple parental permet alors à Madame de prendre conscience de la violence subit, de l'impact sur leur enfant, elle admet l'emprise dont elle est victime. Elle exprime sa difficulté à sortir de la relation. Elle est lucide sur sa difficulté à ne pas céder, à ne pas revenir vers lui mais parle d'un sentiment de solitude, d'avoir rêvé d'une vie de famille. Madame H raconte la violence qu'elle subit de la part des hommes de son entourage depuis son enfance. Face à ses événements, elle verbalise auprès de l'équipe des ATR ses envies de consommer. Par ailleurs, les relations avec sa fille aînée restent très tendues.

Avoir pu verbaliser la situation dans laquelle elle se trouve avec Monsieur lui permet d'être en demande de soutien, de solliciter la mise en place d'un traitement de substitution. Elle nous demande de l'accompagner dans un projet de cure avec son petit garçon. En parallèle de cette demande, l'équipe des ATR travaille étroitement avec les services de l'ASE afin de soutenir Madame dans ce projet. En attendant, un planning de visites est organisé entre les 2 services et des réunions de synthèse permettent d'échanger sur la situation. »

Pauline, assistante de service social





- **Lieu d'accueil des parents et des enfants :**

Le bureau des ATR est un endroit familier pour les familles des ATR. C'est le premier lieu où elles sont accueillies pour leur entretien d'admission, puis elles y retourneront tout au long de leur séjour pour des ateliers, des entretiens ou des goûters.

C'est un lieu d'échange et d'information pour les parents mais aussi un lieu d'éveil pour les enfants.

Lorsque les parents ont rendez-vous avec le médecin, la psychologue ou l'assistante sociale, la puéricultrice reste seule avec les ou l'enfant(s).

C'est l'occasion pour celle-ci d'échanger avec l'enfant, de l'observer et de lui proposer des activités adaptées pour son développement.

L'équipe des ATR propose une permanence, une fois par mois dans cet espace, pour accueillir les familles qui souhaitent échanger avec l'équipe, d'autres familles et laisser jouer leur enfant dans un autre lieu que l'appartement thérapeutique.



• **Sorties dans des parcs extérieurs :**

Accompagner les familles dans des parcs leur permet non seulement de découvrir des nouveaux lieux où amener leurs enfants aux alentours de Strasbourg mais également de profiter de tous les bienfaits que cela procure à leur enfant :

- Être dehors permet aux enfants d'améliorer leurs habiletés physiques et à apprendre leur corps. Les activités à l'extérieur participent au bon développement physique, psychologique et émotionnel des plus petits.
- Les activités en plein air renforcent les liens familiaux et permettent d'apprécier le temps passé ensemble.
- Développer l'imagination des enfants en laissant libre cours à leur créativité. Ils devront s'adapter et apprendre à jouer avec ce qui les entoure.

Sur les photos ci-dessous, nous avons proposé une sortie dans un parc animalier (Parc Friedel). Le contact avec les animaux permet de développer l'éveil sensoriel en favorisant la proximité avec les animaux.

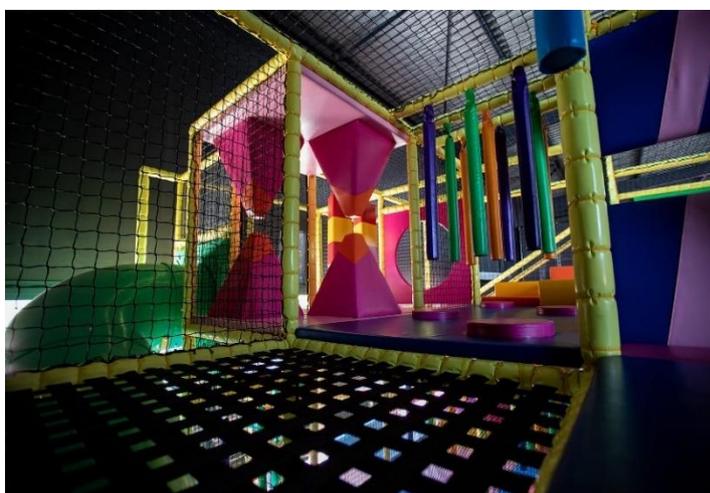


- **Parc « indoor » :**

Une sortie au parc indoor a été proposée pour des mamans et leurs enfants.

L'objectif étant de renforcer les liens familiaux et partager des moments de plaisir. Le parc permet d'observer la psychomotricité de l'enfant et les liens familiaux.

Pour l'enfant, cet espace lui permet d'échanger avec d'autres enfants, de développer sa psychomotricité à travers diverses expériences et développer la coordination motrice et la concentration.



Sortie Europa Park :

La sortie dans le parc d'attraction Europa Park est proposée tous les ans pour les patients du CTR et les familles des ATR. Cette année, trois familles sur quatre ont participé à cette activité.





- **Atelier cuisine**

Sur les photos ci-jointes, nous avons proposé un atelier « bredele » avant Noël. C'est un moment de convivialité et de créativité.

Les mamans ont pu ramener les gâteaux à la maison pour les partager avec leur famille.

Le café Klatsch »

« Le café Klatsch » évoque d'emblée les notions de convivialité et de partage, associé à un temps pris par les parents pour échanger autour de la parentalité et débattre afin de dénouer des situations du quotidien.

Il est animé par deux professionnels des ATR, sur un sujet proposé par les participants eux-mêmes ou sur des discussions libres.

Le partage d'expériences permet de rassurer les participants sur leurs attitudes parentales.

L'objectif de ce partage étant que les parents échangent sur leur vécu, de s'enrichir d'expériences des autres parents et de trouver l'information et du soutien ainsi qu'un accompagnement dans l'éducation de leurs enfants.

Nous avons notamment cette année échangé autour des écrans et de la sécurité de l'enfant.





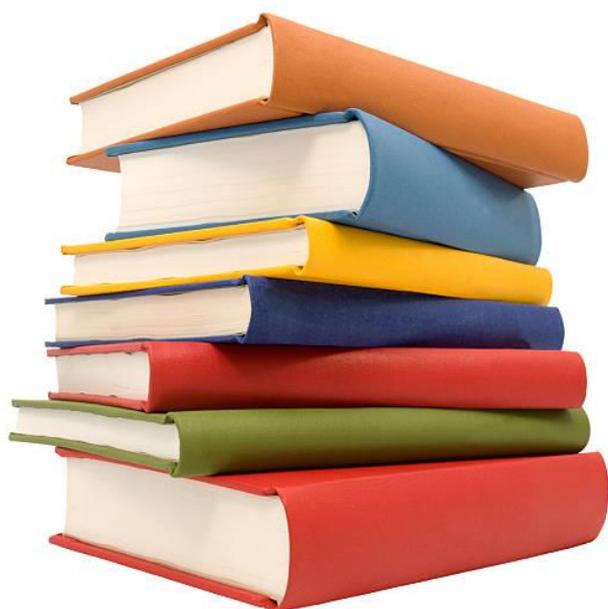
Goûter de Noël

La période de Noël est l'occasion de proposer de nouvelles activités aux enfants. L'idée est de se servir des évènements pour apporter aux enfants du sens dans la temporalité et du plaisir.

C'est aussi un moment où les familles peuvent partager, échanger et se sentir entourés. En effet, Noël peut être une période difficile pour les familles isolées. Ce moment au sein des ATR permet pour certaines de rompre avec la solitude.

Gâteaux de Noël, fruits, chocolats, jus sont disposés sur la table. Éric, le musicien joue et nous invite à chanter des musiques de Noël, et le papa Noël vient distribuer les cadeaux aux enfants.





- **Bibliothèque :**

Les ATR travaillent en partenariat avec l'association « têt ou t'art » qui propose des dons de livres.

Les familles peuvent choisir des livres dans une bibliothèque disposée dans le bureau des ATR.

La lecture d'un livre est un moment d'échange entre le parent et l'enfant. Le livre permet de renforcer les liens affectifs, mais c'est aussi un excellent moyen de favoriser l'acquisition du langage



3 Le partenariat

3.1 Le partenariat du CSAPA

Partenariats du CSAPA formalisés par une convention	Objet de la convention
SMRA de Marienbronn	Orientation de patients du CSAPA vers le SMRA et du SMRA vers le CSAPA ; Echange de compétences entre professionnels du réseau d'addictologie pour l'amélioration de la prise en charge des usagers
EPSAN	Consultations psychiatriques au CAS Mise à disposition de médecins psychiatres dans la cadre d'AIG Sevrages à l'EPSAN
Ithaque	Formations en addictologie Echange et analyse des pratiques sur la réduction des risques Mise à disposition du Fibroscann
Hôpitaux ayant un CSAPA : Saverne, Sélestat/Obernai Haguenau, Wissembourg, HUS	Orientations vers un sevrage Orientations par les centres hospitaliers vers le CSAPA (pôle résidentiel et ambulatoire)
ARSEA - GALA	Mise à disposition d'appartements relais pour les personnes accompagnées au CSAPA Mise à disposition de deux appartements coordination thérapeutique dédiés pour les personnes cumulant addictions et comorbidités psychiatriques Soutien et accompagnement de situations individuelles de personnes hébergées ou logées, présentant une addiction
ARSEA - CPCA	Mise à disposition de professionnels pour l'animation de groupes de paroles à destination des auteurs de violences intrafamiliales
SMRA de Château Walck, CSSRA de Marienbronn	Orientations de personnes accompagnées par le CSAPA pour un séjour de soins en SMRA Orientations de patients des SMRA vers le CSAPA (suivi résidentiel ou ambulatoire)
Migrations Santé	Mise à disposition de traducteurs au CAS/PAEJ
Direction inter-régionale de la justice - SPIP	Placement extérieur au sein du CTR ; possibilité d'accueillir une personne détenue dans le cadre d'un aménagement de peine afin de réaliser une démarche de soin au CTR
Banque alimentaire	Fournitures alimentaires au CAS / Opali-Ne



JEEP	Accueil des consultations jeunes consommateurs Hautepierre/Bischheim
Centre social et culturel « Phare de l'III »	Accueil de la consultation jeunes consommateurs et du PAEJ
ASAPISTRA Association Apicole de Strasbourg	Convention « Abeill'en Ville » pour les ruches du CTR
Théâtre National de Strasbourg	Atelier et participation éclairée à des spectacles pour les résidents du CTR
UCSD Un Chez Soi d'Abord	Orientations des personnes du CSAPA vers un accompagnement spécialisé dans l'hébergement et le soin
EPIDE	Soutien et accompagnement des jeunes consommateurs dans le cadre des consultations avancées
DIACONAT-AAHJ	Soutien et accompagnement des personnes consommatrices dans le cadre des consultations avancées
SSE	Ecoute et soutien aux étudiants en situation de mal-être dans le cadre de CJC
Entraide « le Relais »	Travail de rue au centre-ville de Strasbourg ; aller vers les personnes en errance et consommatrices de produits psychoactifs
HÉTAGE	Réseau constitué par les structures proposant du soin résidentiel en addictologie sur le Grand Est ; permettre aux personnes de poursuivre leurs parcours de soins dans le Grand Est ; échanges de pratiques pour les professionnels intervenant sur l'accompagnement en soin résidentiel
Ressourcial	Ithaque / Argile / Le Cap / travail en commun dans la mise en place de la RGPD

Partenariats du CSAPA non formalisés par une convention	Objet du partenariat
Jardins de la montagne verte, Active Alsace, Envie, Meinau services, Emmaüs connect, premières heures, les ateliers passerelles	Orientations vers l'insertion professionnelle et de l'emploi
Service intégré d'accompagnement et d'intégration (SIAO)	Orientations pour un accès à l'hébergement
Home protestant Clair foyer	Consultations avancées auprès d'adolescent(e)s



<p>ALT est membre de conseils d'administration ou d'associations</p>	<p style="text-align: center;">Dans les soins :</p> <p>SOS Hépatites, Fédération Addictions, RESI, FNESAA, CPTS Cosen</p> <p style="text-align: center;">Dans d'autres activités :</p> <p>CIRDD (centre d'information et ressources sur les drogues et dépendances), Tôt ou t'art, ANPAEJ (association nationale des points d'accueil et d'écoute jeunes), FEHAP,</p> <p>FETE (Formation Etude Toxicomanies & addictions Est)</p>
--	---

Cette liste n'est pas exhaustive. Il s'agit là de partenariats réguliers des équipes qui reflètent un travail constant et réitéré pour assurer un accompagnement au plus près des attentes et des besoins repérés chez les personnes accueillies. De nombreux partenariats, plus ponctuels se mettent en place au fil des demandes.

3.2 Le partenariat des PAEJ

Partenaires	Modalités de partenariat
Maison des adolescents	Convention, mise à disposition de personnel et orientations
<p>Municipalités de Strasbourg, Illkirch, Bischheim/Schiltigheim, Vendenheim et Molsheim</p> <p>Regroupement de communes pour les PAEJ : Duttlenheim, Pfulgriesheim/Truchtersheim, la Wantzenau</p>	Convention et co-financements
<p>Communautés de communes</p> <p>Du Piémont de Barr, du canton d'Erstein, du canton de Villé, de l'Outre forêt, du Pays de Wissembourg, des Portes de Rosheim, du Pays de Sainte Odile, de la Mossig et du Vignoble, de la Vallée de la Bruche, du Ried de Marckolsheim, de l'Alsace bossue</p>	Convention financière et mise à disposition de locaux
Mission locale et Relais-emploi Saverne	Convention / Orientations
<p>Centres socio-culturels</p> <p>M.J.C</p> <p>Réseau Animation Jeunesse</p>	Conventions / Orientations
Etablissements scolaires	Conventions/ Orientations
Maisons urbaines de santé (Neuhof, Cité de l'III, HautePierre)	Convention / Orientations



3.3 Le partenariat avec les centres de formation et les stagiaires accueillis

Nom	Fonction
MORINI Léo	Educateur spécialisé
FAIVRE Margot	Educatrice sportive
KIEFFER Inès	Psychologue
MEISCH Gilles	Educateur spécialisé
VERHEYDE Nina	Infirmière



Formation, participation à des colloques et journées de réflexion

Salarié-e-s	Organisme de formation	Intitulé de la formation
CLOCHIATTI Ugo	APRTF	Training thérapie familiale supervision "famille en direct"
BASTIDE/BRON/GUIVARCH/KAUFFMANN/KIEFER/LALLEMAND/LEVY/LE DOUJET/MARX/NESTEROVA/PETITGENET	CIM INCENDIE	Incendie : manipulation de moyens de secours et évacuation
BENSAAD Sabah	APRTF	Training thérapie familiale 2ème année
KARAPINAR Mathéo	Fédération Addiction	Addictions et troubles psychiatriques : repérer et accompagner les pathologies duelles
LE DOUJET Léa/SCHELCHER Delphine/ZIMMER Emmanuelle/BERGMANN Joanne/CUSIN Anastasia	FETE	Colloque "Entrons dans la trans"
OUMEDJKANE Philippe/MARTIN Léa/SIKALY Laura	FETE	Formation initiale sur les addictions
MUSARD Hugo	Fédération Addiction	RDR et usages de substances psychoactives
BURTIN Laure/ HOFFMANN Maurice/ OCHSENBEIN Elise	Aid'O'Secours	Formation premiers secours
HUBER Mélinda	BIZIA	Colloque ATHS
MARTIN Léa/ VALTIER Pauline	SOS Femmes solidarité 67	Journée d'étude sur les violences faites aux femmes
PETITGENET Christelle	Maison des Ados Strasbourg	Sensibilisation des professionnels de la jeunesse sur la prostitution
AMAMRI Imer/ BURTIN Laure BERGMANN Joanne/ LELIEVRE Baptiste / LEPOITTEVIN Christine	CMSEA	Analyse des produits à visée de RDR
NESTEROVA Anastasiya	Maison des Ados Mulhouse	Journée protection de l'enfance
BRON Coline/ DIDIER Anthonine/ LALLEMAND Amandine	Maison des Ados Strasbourg	"Qui suis-je ? Qui j'aime ?" Identités de genre et orientations sexuelles à l'adolescence
AUGUSTIN Veena/ HUBER Mélinda/ SCHELCHER Delphine	Grand Est Addictions	Journée CSAPA et CAARUD
KAUFFMANN Juliette	Le Planning familial 67	La santé sexuelle et la vie affective des personnes accompagnées : accueillir la parole, se positionner et accompagner sans juger
SCHELCHER Delphine	Fedepsy/Apertura	Adolescence, sexe et identité de genre
SCHELCHER Delphine/ LE DOUJET Léa	SOS Femmes solidarité 67	Journée d'étude accompagnement des femmes victimes de violences à rudes épreuves, du militantisme aux injonctions sociales et économiques
BURTIN Laure/CUSIN Anastasia/LELIEVRE Baptiste/NEGGAR Tahar	Grand Est Addictions	Journée inter CAARUD Grand Est



Plan d'action 2023 et ses réalisations

Ce plan d'action a été mis en place pour apporter un suivi attentif et complet des préconisations et des recommandations posées par l'ARS à la suite de l'inspection du pôle résidentiel en décembre 2022. Il intègre également, non seulement les remarques soulevées par les évaluateurs lors de l'évaluation externe en novembre 2023, mais aussi les intentions de développement énoncées et les actions présentées dans le projet d'établissement déposé, en septembre 2023.

D'abord une sensibilisation et puis progressivement une dynamique autour de la démarche qualité s'est progressivement mise en place à ALT. Il n'a pas toujours été simple, ni évident d'envisager et d'interroger nos pratiques via le prisme de la qualité. Toutefois, le virage est bien pris et nous y sommes à présent.

La démarche qualité appliquée au CSAPA consiste à mettre en place des processus et des pratiques visant à assurer la qualité des soins aux patients. De ce fait cela implique de respecter les bonnes pratiques, de garantir la sécurité des personnes accompagnées, des patients, d'assurer une communication efficace entre les différents acteurs de la santé, de prendre en compte les besoins et les attentes des personnes et de promouvoir une amélioration continue de la qualité des soins. En somme, il s'agit d'offrir un accueil, un accompagnement et des soins de qualité, surs, efficaces et centrés sur la personne.

Si nous le faisons déjà, rien n'était clairement formalisé ni même écrit. Et comme le disait Monsieur Da Silvera, coordinateur de l'évaluation, « ce qui n'est pas écrit n'existe pas », aussi la formalisation de notre travail en la matière devenait nécessaire. C'est pourquoi, cette démarche est à présent intégrée à l'ensemble de nos missions. En effet, dès janvier 2023, l'équipe s'est attelée non seulement à la rédaction des procédures et des protocoles manquants, mais aussi à leur mise en place. Les actions et les missions sont évaluées au long cours, en groupe de travail, en réunions d'équipe, en réunions d'encadrement, etc...

Par ailleurs et dorénavant ce travail continu et soutenu sera présenté et intégré au rapport d'activités, de manière synthétique avec notamment la production des réalisations portées et menées, au cours de l'année.

Une démarche initiée ayant pour objectif de réaliser et d'améliorer la qualité au sein de nos services et par voie de conséquence d'interroger les prises en charge et en soin proposées.



CSAPA

Objectifs posés	Amorcés	Réalisés
Assurer le recueil, le traitement et l'analyse des évènements indésirables	Janvier 2023	Janvier 2023
Assurer le recueil, le traitement et l'analyse des plaintes et des réclamations.	Novembre 2023	Novembre 2023
Elaborer et mettre en place des protocoles spécifiques relatifs à la gestion des overdoses, des comas éthyliques, du délirium tremens ou à la délivrance de Naloxone	Janvier 2023	Avril 2023
Former en addictologie les nouveaux professionnels et développer l'acculturation de ceux-ci à la réduction des risques et des dommages (RDRD).	Janvier	La démarche se poursuit
Acquérir un logiciel pour travailler le plan d'amélioration de la qualité	Septembre 2023	Octobre 2023
Mettre en œuvre les préconisations de l'évaluation externe et les axes d'amélioration de l'évaluation interne	Novembre 2023	La démarche se poursuit
Mettre en place une politique de remplacement du personnel prédéfinie.	Novembre 2023	La démarche se poursuit
Mise en place d'un contrôle de gestion interne et de la bonne affectation de la dépense.	Janvier 2023	Février 2023
Poursuive la démarche RSE et de développement durable (achat éco-réponsable, tri, action de solidarité etc....	Janvier 2019	La démarche se poursuit
Repenser l'organisation du travail pour éviter l'émiettement du temps de travail sur de multiples dispositifs et assurer une qualité de vie au travail	Mai 2023	La démarche se poursuit

Ambulatoire

Objectifs posés	Amorcés	Réalisés
Accentuer le travail et l'offre de RDR	Janvier 2023	La démarche se poursuit
Créer et mettre en place le pôle famille	Septembre 2022	La démarche se poursuit
Créer et mettre en place une nouvelle consultation avancée en structure AHI	Septembre 2023	La démarche se poursuit
Créer et mettre en place une consultation dédiée au chemsex	Septembre 2022	Janvier 2023
Renforcer et créer trois nouvelles CJC : Campus, Epide, mobile	Janvier 2023	La démarche se poursuit
Créer un groupe de parole destiné aux personnes accueillies	Juin 2022	Septembre 2022
Développer la mission travail de rue	Septembre 2022	La démarche se poursuit
Mettre en place de consultations dédiées aux personnes ayant des troubles du comportement alimentaire	Juin 2022	Septembre 2022



Résidentiel

Objectifs posés	Amorcés	Réalisés
Assurer un portage des ATR par la direction afin de permettre une bonne utilisation du dispositif et une rotation des personnes accueillies.	Avril 2023	La démarche se poursuit
Définir et déployer la stratégie de gestion du risque médicamenteux.	Avril 2023	Mai 2023
Déterminer de façon collégiale une programmation d'ateliers visant à répondre au plus près des besoins des résidents et déterminer le choix des ateliers auxquels les résidents s'inscrivent, en lien étroit avec eux, en fonction des objectifs de leur projet	Juin 2023	La démarche se poursuit
Développement de partenariat spécifique lié à l'insertion professionnelle	Juin 2023	La démarche se poursuit
Formaliser un protocole de la conduite à tenir en cas d'erreur sur le circuit du médicament.	Avril 2023	Mai 2023
Former l'équipe du CTR aux problématiques psychiatriques	Avril 2023	La démarche se poursuit
Mettre en place un système de traçabilité des suivis des contrôles de péremption.	Juin 2023	Juin 2023
Porter une réflexion quant aux ateliers proposés aux résidents du CTR afin de répondre aux attentes et aux besoins des personnes accueillies et à identifier les ateliers les mieux à même d'atteindre les objectifs fixés	Juin 2023	La démarche se poursuit
Procéder à un recueil anonyme de satisfaction tous les 3 mois, sans attendre la fin du séjour des résidents, et exploiter les résultats obtenus	Janvier 2023	La démarche se poursuit
Procéder aux aménagements nécessaires pour sécuriser la préparation des repas pour le groupe de résidents et éviter d'éventuelles intoxications alimentaires	Juin 2023	Juin 2023 et la démarche se poursuit
Remplacer la flotte automobile	Décembre 2023	La démarche se poursuit
Renforcer les activités collectives de socialisation et l'accès à la culture pour les ATR	Juin 2023	La démarche se poursuit



Perspectives et remerciements

- Organiser une journée de travail inter-service pour approfondir la thématique de l'accompagnement des familles et de l'entourage.

- Organiser et accueillir les journées FNESAA

- Accueillir, soutenir, accompagner au mieux les personnes qui s'adressent aux services et aux professionnels de l'association, en leur offrant un service de qualité : alliant un accueil professionnel et bienveillant, des professionnels disponibles, une écoute attentive et singulière, l'engagement de la parole donnée, le respect de la demande, des locaux accueillants et entretenus, et des activités diverses et adaptées.

- Poursuivre nos missions de prévention, d'accueil, de soutien, et d'accompagnement au mieux avec des moyens réalistes et pour ne laisser personne sans réponse. Travailler à la création d'une antenne CSAPA, pouvant répondre aux nouvelles demandes d'accompagnement, tout en mettant l'accent sur :

- un espace dédié et spécifique à la réduction des risques alcool,
- un accueil destiné aux jeunes consommateurs,
- un accueil soutenu aux sortants des prisons

- Maintenir la dynamique du réseau départemental des PAEJ. Faire évoluer le dispositif afin qu'il puisse répondre au cahier des charges et au référentiel qui sera transmis en avril 2024. Travailler avec la MDA, les articulations nécessaires au bon déploiement de ses antennes et communiquer auprès des professionnels sur nos complémentarités.

- Être présents encore et toujours auprès des professionnels des territoires tout en préservant le travail réalisé pour offrir en tous lieux du département la même réponse aux jeunes et aux familles.

Merci : à tous ceux qui œuvrent quotidiennement à rendre un service de qualité aux personnes s'adressant et sollicitant les services de l'association : l'équipe de professionnels du réseau des PAEJ, l'équipe de professionnels du pôle ambulatoire, l'équipe de professionnels du pôle résidentiel.

Merci : aux chefs de services et coordinatrice, à l'équipe administrative, aux administrateurs, car tous travaillent de concert à dynamiser le collectif, à donner le bon tempo, à insuffler et à développer de nouveaux projets, à rendre le quotidien simple, fluide et léger, bref à faire en sorte que l'institution soit vivante et en mouvement.

Et enfin merci à nos partenaires auprès desquels nous intervenons ou avec lesquels nous coopérons : ARSEA-GALA, ARSEA-CPCA, Ithaque, SPIP, UCSD, AAHJ, EPIDE, Centre de détention d'Oermingen, Centre de semi-liberté, le Home protestant et femmes de parole, Vilaje, Entraide le relais, les CMS, le SIAO, le service santé de la ville de Strasbourg, les unités d'addictologie et les CSAPA des hôpitaux de Strasbourg, Wissembourg, Haguenau, Saverne et Sélestat, l'EPSAN et le CH d'Erstein, les SMRA Marienbronn et Château Walck, la MDA, car ensemble nous tentons de trouver pour les personnes accompagnées des solutions adaptées.



**Pour leur soutien financier, ALT remercie ses partenaires :
du centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)**

L'Agence régionale de santé Alsace et l'Assurance maladie

La Ville de Strasbourg

La MILDECA

La Collectivité européenne d'Alsace

La Direction départementale de l'emploi, du travail, et des solidarités

Du réseau départemental des points d'accueil et d'écoute pour les jeunes (PAEJ)

La Caisse d'allocations familiales

L'Agence régionale de santé Alsace

La Mutualité sociale agricole

Le Commissariat général à l'égalité des territoires

La Collectivité européenne d'Alsace

Les établissements scolaires :

La Doctrine chrétienne, pour le PAEJ accueilli dans son établissement,

Le lycée Agricole d'Obernai pour le PAEJ accueilli dans son établissement,

La Réussite scolaire pour le PAEJ du lycée Louis Pasteur pour le PAEJ accueilli dans son établissement

La Ville d'Illkirch-Graffenstaden et le Contrat de ville, *pour les PAEJ d'Illkirch-Graffenstaden*

La Ville de Strasbourg, le Contrat de Ville *pour les PAEJ
de la Maison de Santé du Neuhof, de la Cité de l'Ill et de Hautepierre*

Les Villes de Bischheim et de Schiltigheim, le Contrat de Ville *pour les PAEJ
de Schiltigheim et de Bischheim*

Le Conseil Régional du Grand Est *pour le PAEJ de Sélestat*

Les Communes d'Altorf, Ernolsheim sur Bruche, de Duppigheim, Dachstein et Duttlenheim
pour le PAEJ de Duttlenheim

Les communes de Kilstett, Gamsheim, la Wantzenau *pour le PAEJ de la Wantzenau*

La Ville de Molsheim *pour le PAEJ de Molsheim*



La Communauté de Communes de la Mossig et du Vignoble *pour le PAEJ de Wasselonne*

La Communauté de Communes du Piémont de Barr *pour les PAEJ de Barr, de Dambach la Ville et d'Heiligenstein*

La Communauté de Communes du Canton de Villé *pour le PAEJ de Villé*

La Communauté de Communes du Canton d'Erstein *pour les PAEJ d'Erstein, de Benfeld, de Gerstheim et Rhinau*

La Communauté de communes de l'Outre-Forêt *pour le PAEJ de Sultz-sous-Forêts*

La Communauté de communes du Pays de Wissembourg *pour le PAEJ de Wissembourg*

La Communauté de communes des Portes de Rosheim et la communauté de communes du Pays de Sainte Odile *pour le PAEJ d'Obernai*

La Communauté de communes du Ried de Marckolsheim *pour le PAEJ de Marckolsheim / Sundhouse*

La Communauté de communes de la Vallée de la Bruche *pour le PAEJ de Schirmeck / La Broque*

La Communauté de communes de l'Alsace Bossue *pour le PAEJ de Sarre-Union*

La communauté de communes du Kochersberg *pour les PAEJ de Truchtersheim et Pfulgiesheim*

La Communauté d'agglomérations de Haguenau, le Contrat de ville HBK *pour l'équipe mobile des PAEJ*



Glossaire des abréviations utilisées

AAHJ	Association d'accueil et d'hébergement pour les jeunes
AED	Assistant d'éducation
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AHI	Accueil hébergement insertion
ANPAEJ	Association nationale des points accueil écoute jeunes
ARS	Agence régionale de santé
ARSEA	Association régionale spécialisée d'action sociale d'éducation et d'animation
ARTTA	Association Réseau des thérapies des troubles alimentaires
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATR	Appartement thérapeutique relais
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAS	Centre d'accueil et de soins
CD	Centre de détention
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CIDFF	Centre d'information sur le droit des femmes et des familles
CIO	Centre d'information et d'orientation
CIRDD	Centre d'information et ressources sur les drogues et dépendances
CJC	Consultation jeunes consommateurs
CMP	Centre médico-psychologique
CMPP	Centre médico psycho-pédagogique
CMS	Centre médico-social
CNAF	Caisse nationale d'allocations familiales
COREVIH	Comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH
CPCA	Centres de prise en charge des auteurs de violences conjugales
CPE	Conseiller principal d'éducation
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSC	Centre socio-culturel
CTR	Centre thérapeutique résidentiel
DASRI	Déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés
DDTES	Direction départementale du travail, de l'emploi et de la solidarité
EMPAEJ	Equipe mobile point accueil écoute jeune
EN	Education nationale
EPSAN	Etablissement public de la santé Alsace Nord
ESEIS	Ecole supérieure européenne en intervention sociale
FAE	Foyer d'action éducative
F.E.T.E.	Formations études toxicomanies & addictions Est



FNESAA	Fédération nationale des établissements de soin et d'accompagnement en addictologie
GALA	Groupement associatif pour le logement et l'accompagnement
HÉTAGE	Hébergement thérapeutique en addictologie grand est
HUS	Hôpitaux universitaires de Strasbourg
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
IP	Information préoccupante
INSP	Institut national du service public
ISMM	Institut supérieur social de Mulhouse
IV	Intraveineuse
JEEP	Jeunes équipes d'éducation populaire
MF	Médiation familiale
MILDECA	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MJC	Maison de la jeunesse et de la culture
ML	Mission locale
MUS	Maison urbaine de santé
OPI	Orientation prévention insertion
PAEJ	Point accueil écoute jeunes
PE	Placement extérieur
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
RDR	Réduction des risques
RSA	Revenu de solidarité active
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SIAO	Système intégré d'accueil et d'information
SMRA	Soins médicaux et de réadaptation en addictologie
SPA	Société protectrice des animaux
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SSE	Service de santé des étudiants
STAPS	Sciences et techniques des activités physiques et sportives
STEMO	Services territoriaux éducatifs de milieu ouvert
TCA	Troubles du comportement alimentaire
TF	Thérapie familiale
TR	Travail de rue
TROD	Test rapide orientation diagnostic
TSO	Traitement de substitution aux opiacés
UCSA	Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires
UCSD	Un chez soi d'abord
UTAMS	Unité territoriale action médico-sociale
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine





*Illustration faite dans le cadre de la journée des PAEJ sur les scarifications
par Coline Bron, psychologue à l'équipe mobile des PAEJ*

