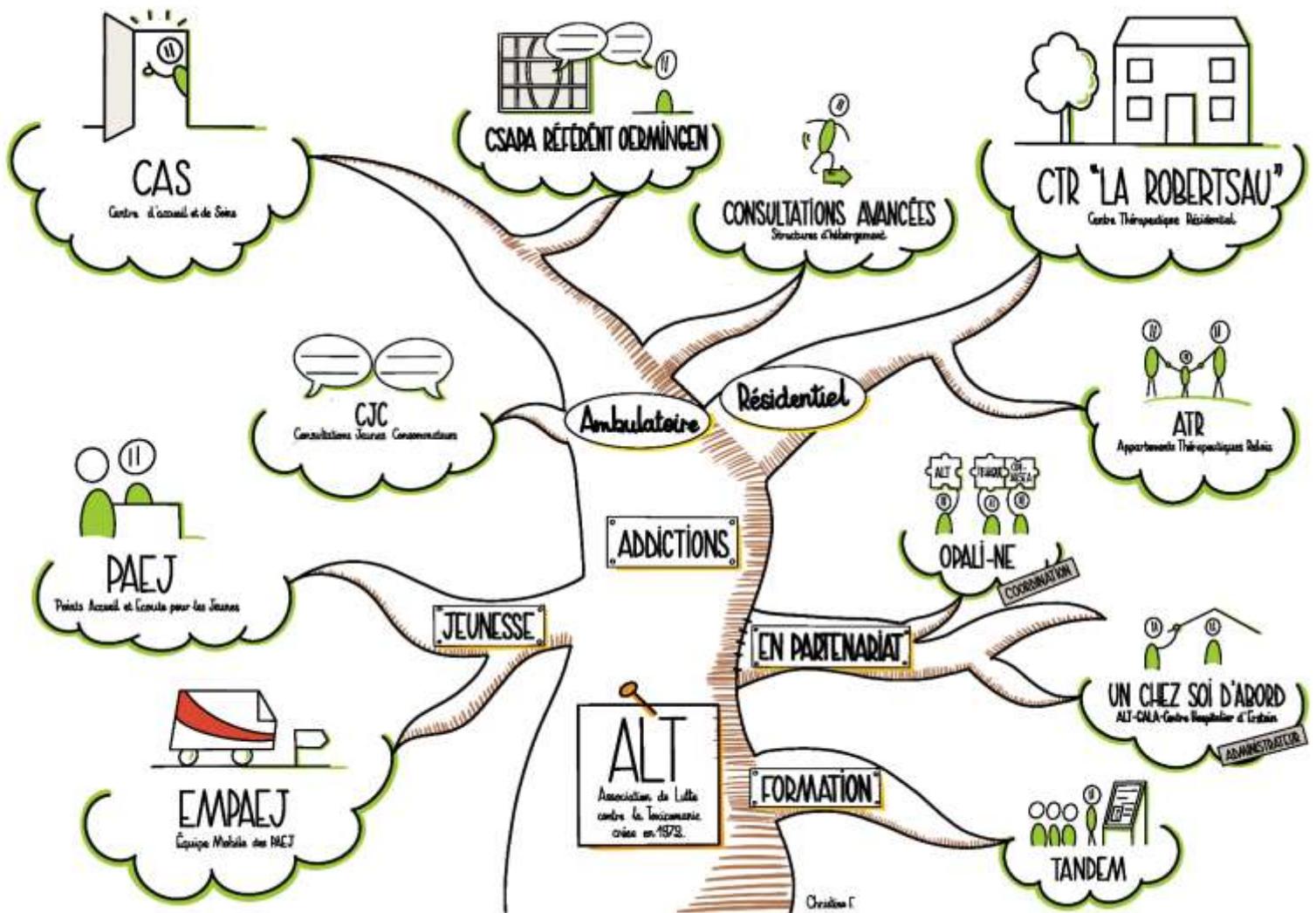


# RAPPORT D'ACTIVITES 2019





Organigramme 2019 .....	3
Synthèse de l'activité – hors actions collectives .....	4
<b>1 Pôle prévention et formation .....</b>	<b>5</b>
1.1 Le réseau départemental des points d'accueil et d'écoute jeunes – PAEJ .....	5
1.1.1 Le public.....	6
1.1.2 Les actions collectives .....	9
1.1.3 La création d'outils .....	12
1.1.4 La journée des PAEJ.....	14
1.1.5 Et demain, le réseau PAEJ.....	16
1.2 Les consultations jeune consommateur - CJC.....	16
1.3 Tandem.....	20
<b>2 Le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – CSAPA.....</b>	<b>21</b>
2.1 Pôle ambulatoire .....	21
2.1.1 Le centre d'accueil et de soins .....	22
2.1.1.1 Activités et éléments statistiques .....	22
2.1.1.2 Activités des professionnel-le-s.....	25
2.1.1.3 Les personnes sous mesure d'injonction thérapeutique .....	30
2.1.1.4 Les Ateliers et Activités .....	31
2.1.2 Temps d'échange autour des addictions.....	34
2.1.3 Consultations avancées chez les partenaires.....	35
2.1.4 Appartements relais .....	38
2.1.5 Le centre de détention d'Oermingen.....	38
2.1.6 Le dispositif partagé : Opali-Ne .....	41
2.2 Pôle résidentiel.....	43
2.2.1 Le centre thérapeutique résidentiel « La Robertsau ».....	43
2.2.1.1 Eléments statistiques .....	48
2.2.1.2 Les ateliers collectifs.....	57
2.2.2 Les appartements thérapeutiques relais.....	61
<b>3 Le partenariat .....</b>	<b>66</b>
3.1.1 Le partenariat du CSAPA .....	66
3.1.2 Le partenariat des PAEJ.....	68
3.1.3 Le partenariat avec les centres de formation et les stagiaires accueillis .....	68
Evaluation interne et transmission .....	69
Formation, participation à des colloques et journées de réflexion .....	71
Perspectives 2020 .....	72
Remerciements .....	73
Glossaire des abréviations utilisées .....	74

Mélinna HUBER, directrice

2019 aura été ponctuée par :

Des réalisations remarquables et significatives.

La première étant la confirmation d'une deuxième journée PAEJ portée et organisée par l'équipe des PAEJ, « *Ado : l'essence des relations entre pairs. De la nécessité du conflit à l'impasse du harcèlement* », cette thématique aura attiré et réuni une centaine de participants. Cette journée a été appréciée, et particulièrement grâce au travail de qualité fourni par l'équipe du réseau et les intervenants associés.

La seconde est le projet « Un chez soi d'abord » initié, porté, décliné et réalisé par ALT en coopération avec l'association ARSEA-GALA et le centre hospitalier d'Erstein, voit le jour début novembre. Une dizaine de professionnels : travailleurs sociaux, infirmiers, médecins sont recrutés et démarrent avec énergie ce nouveau dispositif.

Des temps de réflexions constitués par des groupes de travail : fédérateur et mobilisateur.

Le premier groupe de travail est celui de l'évaluation. Il est composé de professionnels issus du CSAPA versus résidentiel et ambulatoire et des PAEJ. Croiser les regards, interroger et critiquer les pratiques pour les améliorer a permis de créer une dynamique intéressante, tout en réalisant une partie conséquente du référentiel de l'évaluation interne.

Les groupes suivants sont ceux mis en place avec l'équipe du centre thérapeutique résidentiel pour aborder et décliner différents sujets spécifiques à cette structure tels que : la notion de référence ; les ateliers ; l'accueil des stagiaires.

Le dernier groupe de travail fait suite à une réflexion lancée lors d'une journée de travail organisée fin 2018. Quelques professionnels se sont engagés à poursuivre et à approfondir une réflexion autour des valeurs, de l'éthique et de l'histoire de l'association. Cette réflexion nous a amené à aborder différents sujets et thématiques : ce qui nous fonde, ce qui nous occupe, ce qui nous questionne, puis la loi de 1970 ; la toxicomanie/les addictions, le besoin, le désir, la demande, et la transmission.

En décembre dernier, le choix de la thématique de notre rapport d'activités s'est porté sur la transmission.

Paul Bocuse disait à son sujet « Le devoir d'un cuisinier est de transmettre à la génération qui le remplacera le fonds de son savoir-faire, mais aussi les enrichissements, les mots nouveaux, les concepts découlant d'expériences maintes fois entreprises. »

A l'heure où j'introduis ce rapport d'activités, la question de la « transmission » a une connotation bien plus angoissante et dramatique. Je préfère rester sur celle de notre épicurien, incarnée par Bocuse, riche de générosité, de don, de savoir-faire, de savoir être, de partage, d'offrandes, d'infusion etc....

Ainsi, comment la transmission s'incarne-t-elle à ALT ? Comment profitons-nous chacun de la transmission, des transmissions ? Ce sujet est particulièrement intéressant. Il questionne, traverse et explique certaines de nos pratiques, les justifie ou au contraire les fige ou encore les limite. La transmission se révèle dans tous nos champs d'intervention et à tous les niveaux.

Alors oui comment transmettre les valeurs, l'histoire, l'expérience ? Comment à notre tour être les passeurs et donner un peu de ce que nous avons acquis, reçu, intégré.

Aborder la transmission au regard de la philosophie, la sociologie, la médecine, la psychanalyse, toutes ces sciences qui traversent nos missions et notre travail ?

Il a été proposé à tous de rédiger une petite note sur ce sujet, ainsi vous découvrirez au détour des chiffres et des commentaires associés quelques écrits réalisés par les collègues volontaires.

# Organigramme 2019

Le Président

Le Conseil d'administration de l'association ALT

## La direction et l'équipe administrative

La Directrice

- 1 Responsable administratif et financier
- 2 Assistantes administratives et comptables

## Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

Centre d'accueil et de soins  
Consultations jeunes consommateurs  
Opali-Ne

1 Chef de service

3 Educateurs spécialisés

2 Infirmières

4 Assistants de service social

8 Psychologues

3 Médecins généralistes

2 Médecins psychiatres

Centre thérapeutique résidentiel La Robertsau  
Appartements thérapeutiques relais

1 Chef de service

6 Educateurs spécialisés

1 Infirmier

1 Educateur sportif

1 Professeur de dessin

2 Médecins

1 Médecin psychiatre

1 Puéricultrice

1 Assistante de service social

## Réseau départemental de 28 points d'accueil et d'écoute pour les jeunes et une équipe mobile

10 Psychologues

1 Infirmière

1 Educatrice spécialisée

## Synthèse de l'activité – hors actions collectives

### Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie 1059 personnes

<b>CSAPA ambulatoire</b>		<b>1005 personnes</b>
<i>Dont personnes accueillies au</i>		
<b>Centre d'accueil et de soins</b>		<b>660 personnes</b>
<b>Centre de détention d'Oermingen</b>		<b>225 personnes</b>
<b>Consultations jeunes consommateurs</b>		<b>83 personnes</b>
Nouveaux patients		<b>542 personnes</b>
Personnes de l'entourage		<b>37 personnes</b>
<i>Consultations médicales</i>	1612	
<i>Entretiens psychologues</i>	3051	
<i>Entretiens assistants sociaux</i>	2322	
<i>Entretiens et actes éducateurs spécialisés</i>	3751	
<i>Entretiens psychiatres</i>	134	
<i>Entretiens avec personnes de l'entourage</i>	287	
<b>CSAPA résidentiel</b>		<b>54 personnes et 5 enfants</b>
<b>Centre thérapeutique résidentiel</b>		<b>44 personnes hébergées</b>
<i>Consultations médicales</i>	979	
<i>Consultations psychiatriques</i>	234	
<i>Consultations infirmiers</i>	456	
<i>Entretiens psychologues</i>	581	
<i>Entretiens assistants sociaux</i>	463	
<i>Entretiens et actes éducateurs spécialisés</i>	1772	
<i>Autres Entretiens</i>	392	
<b>Appartements thérapeutiques relais</b>		<b>10 personnes hébergées et 5 enfants</b>
<i>Consultations médicales</i>	151	
<i>Entretiens psychologues</i>	134	
<i>Entretiens, actes, accompagnements assistants sociaux</i>	722	
<i>Entretiens, actes, accompagnements puéricultrice</i>	425	

---

### Points d'accueil et d'écoute jeunes 2701 personnes

<b>Nombre de jeunes</b>		<b>1794 personnes</b>
<i>Entretiens</i>	5732	
<b>Nombre de parents</b>		<b>521 personnes</b>
<i>Entretiens</i>	987	
<b>Nombre de professionnels</b>		<b>1016 personnes</b>
<i>Entretiens</i>	2210	

# 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, grâce aux professionnels de l'équipe mobile et des points d'accueil et d'écoute jeunes. Celui-ci se définit et s'inscrit autour d'une fonction préventive d'accueil, d'écoute, de soutien, de sensibilisation, d'orientation et de médiation au contact des jeunes exposés à des situations de risque et de leur entourage adulte.

Le réseau est reconnu grâce au travail quotidien de maillage et de coopérations réalisés par l'ensemble de l'équipe PAEJ. Le résultat de ce travail est illustré par la demande exponentielle de mises en place de groupes de parole à destination des jeunes et de demandes d'interventions.

La diversité des lieux proposés et occupés par les professionnels de l'équipe, illustre les liens existants et entretenus avec les collègues, les institutions ou les services du territoire.

Le réseau PAEJ devient pertinent et incontournable car il complète une offre d'intervention quasi nulle dans certaines communes et secteurs géographiques.

Suite au renfort et à l'augmentation du temps de travail des professionnels de l'équipe mobile, ceux-ci ont renforcé leur présence dans l'ouest du département, et ainsi, augmenté leur disponibilité pour répondre aux nombreuses sollicitations.

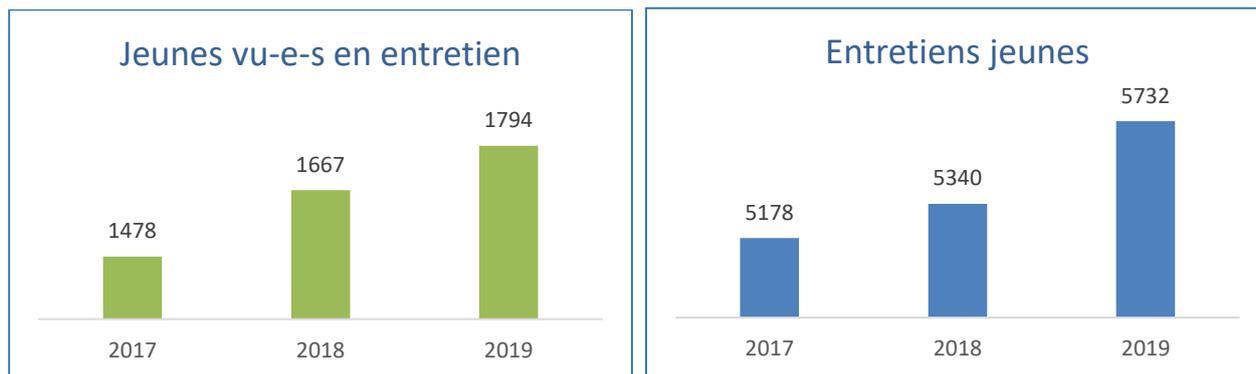
De plus, la Communauté de communes de la Mossig et du Vignoble a souhaité et soutenu la création d'un PAEJ à Marlenheim. La demande d'écoute attendue sur ce territoire a pu être satisfaite, ainsi une nouvelle réponse a été apportée aux jeunes et à leur entourage.

Dans le nord du département, il ne reste pas ou plus de territoire non couvert par le dispositif comme l'illustre cette carte. Où que l'on se trouve sur ce territoire, une réponse rapide et adaptée peut être apportée par les professionnels de l'équipe mobile déployés sur ce secteur.

Fin d'année 2019, à la demande des professionnels de la Communauté de communes du Pays de Barr et avec le soutien des élus, l'ouverture d'un nouveau PAEJ à Dambach la Ville a été entérinée. Celui-ci démarrera le 6 janvier au collège et sera animé par la psychologue déjà présente sur le même territoire.



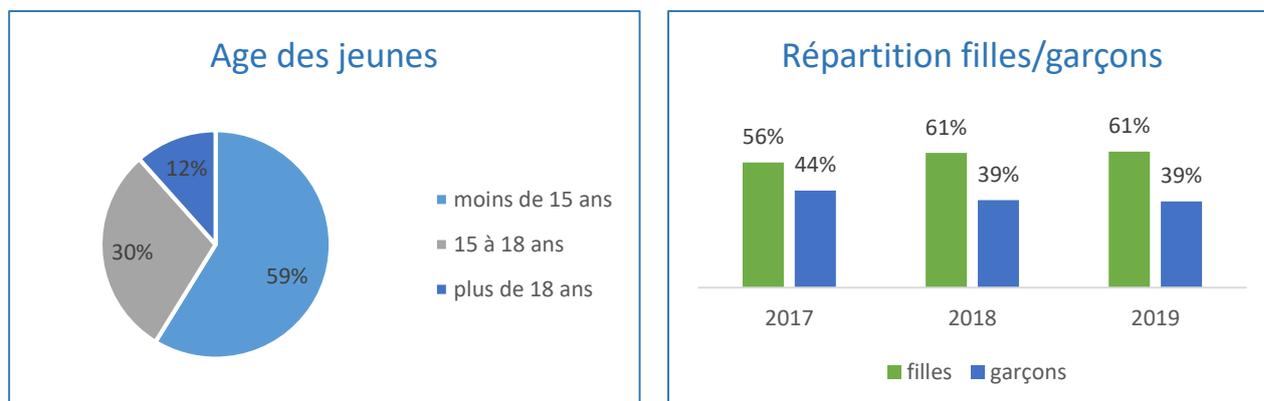
### 1.1.1 Le public

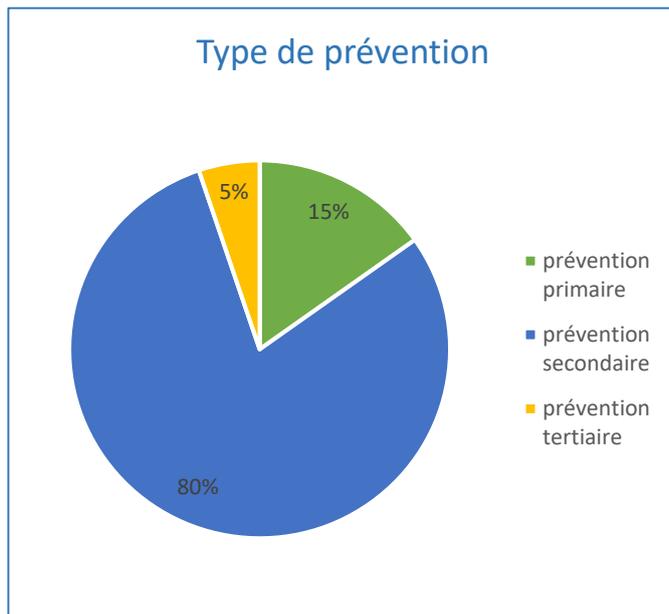


Les professionnels du réseau PAEJ sont accueillis dans 35 établissements scolaires (28 collèges et 7 lycées). Ainsi ils déploient leur activité principalement auprès de collégiens ou de lycéens. Même si les chefs d'établissement autorisent la venue d'élèves ou de jeunes non scolarisés ou plus scolarisés dans leur structure, ces situations restent marginales.

Une attention particulière est portée sur l'accueil du public plus âgé, souvent en situation de décrochage scolaire, isolé et en mal de projection. La prévention spécialisée (Haguenau, Benfeld, Erstein, Strasbourg) les missions locales (Haguenau-Bischwiller-Wissembourg, Molsheim-Obernai-Schirmeck-Wasselonne, Saverne-Sarre-Union, Strasbourg-Schiltigheim-Illkirch) sont autant de partenaires en lien avec ce public davantage en difficultés encore, et, pour lesquels se mobiliser, s'extraire de chez eux pour honorer les rendez-vous est particulièrement difficile.

*« Néanmoins, comme ces jeunes adultes ne sont plus scolarisés et très souvent pris dans des problématiques familiales et sociales très précaires, cela rend ces accompagnements plus fragiles. En effet, le lien est plus difficile à créer du fait d'un manque de régularité dans le suivi. Et même lorsqu'il se fait, ce lien est difficile à maintenir sur le long terme. Nous investissons donc ces accompagnements de façon différente, avec plus de souplesse en nous adaptant au maximum à leurs contraintes sociales et psychiques. Nous nous rendons plus attentifs lors de la prise de rendez-vous car il n'y a pas toujours de partenaires pouvant faire le lien. La durée et la fréquence des rendez-vous sont également adaptées car leurs problématiques sont souvent très enkystées. » RA EMPAEJ*





La prévention secondaire est définie comme l'accueil et le soutien de jeunes en situation complexe.

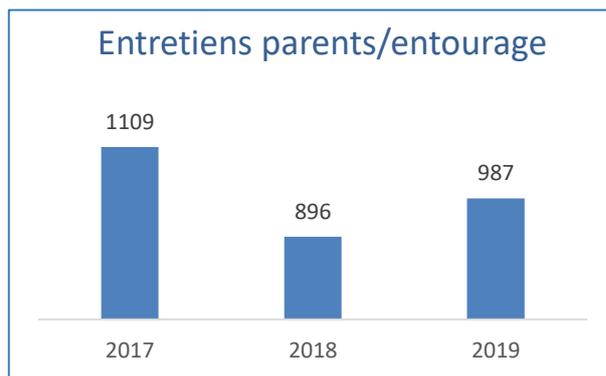
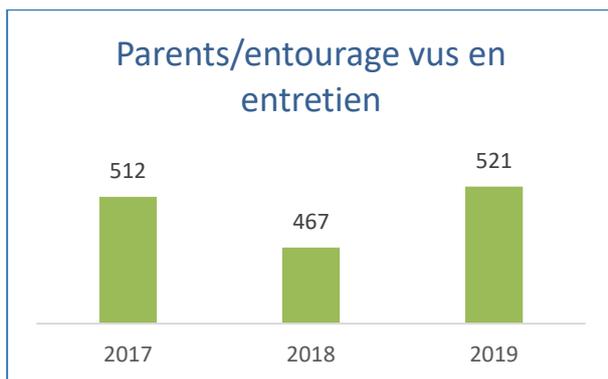
L'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère aussi la prévention secondaire comme « un ensemble de mesures destinées à interrompre un processus morbide en cours pour prévenir de futures complications et séquelles, limiter les incapacités et éviter le décès ».

*« Les situations des jeunes qui s'adressent au PAEJ sont souvent compliquées à bien des égards, et leurs histoires de vie sont empreintes de spécificités - voire de traumatismes » RA MUS Neuhof*

*« On note une part plus conséquente de jeunes confrontés à un environnement familial carencé, associé à des mesures éducatives et/ou judiciaires : parents démissionnaires ou absents, violences intrafamiliales et situations d'addiction » RA Saverne*

Les sujets abordés par les jeunes lors des entretiens avec les professionnels de l'équipe sont divers et lourds de conséquences :

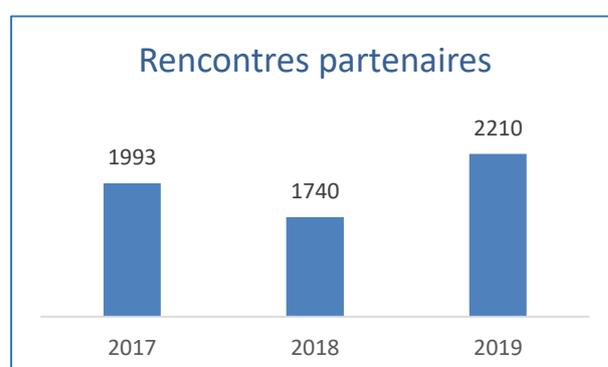
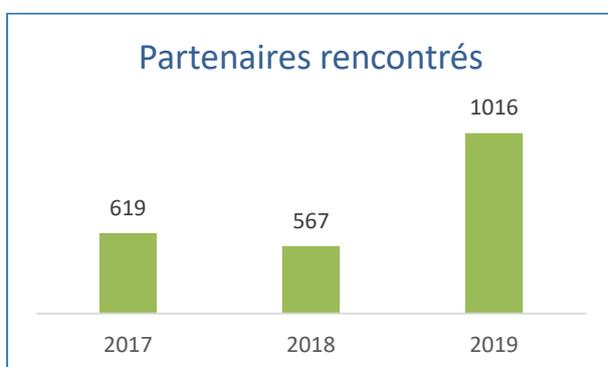
- Difficultés familiales et sociales, séparation des parents, tensions entre générations, maladie ou handicap d'un parent, secrets de famille, troubles psychiques d'un parent, guidance parentale défaillante, situation de deuil ;
- Problématiques sociales, précarité, chômage, expulsion, exclusion ;
- Déracinement par rapport à la culture d'origine, choc culturel, difficultés d'intégration culturelle ;
- Violence agie ou subie, harcèlement moral ou physique ;
- Inceste, violences sexuelles, viol ;
- Angoisse, timidité, mauvaise estime de soi, mal être, idées suicidaires ;
- Problème de comportement : manque de limite, difficultés relationnelles et sociales, rapport à la loi complexe, difficultés face à l'autorité ;
- Consommations de produits psycho actifs, problèmes d'addiction, consommation problématique d'un parent/proche, alcoolisme parental ;
- Phobie et échec scolaire, pression scolaire ;
- Difficulté d'adaptation au milieu professionnel, difficultés de se projeter, dans la recherche d'emploi ;
- Anorexie, trouble du comportement alimentaire, scarification, idée suicidaire, passages à l'acte ;
- Les relations amoureuses hétérosexuelles et homosexuelles.



Les sollicitations arrivent également de la part des parents. Leurs attentes sont des demandes d'informations, de conseils, d'étayages. Les sujets de préoccupations majeures dont font état les parents sont : les outils numériques, leur usage, leur mésusage voire leurs abus. Les parents font régulièrement part de leurs inquiétudes (cyberdépendance : « mon fils est accro aux écrans ») et de leurs difficultés à poser des limites (avant qu'il ne soit trop tard).

*« Ces parents peinent à établir des limites pour leurs enfants, et viennent parfois chercher dans le travail en PAEJ une aide pour s'autoriser une forme d'autorité. » RA MUS Cité de l'III*

L'équipe accompagne ces adultes inquiets voire en détresse, tout en abordant leurs questions et en réalisant des entretiens individuels. Par ailleurs, des temps d'échanges collectifs sont également proposés grâce à des soirées thématiques, café parents, par exemple.



Les professionnels du réseau PAEJ travaillent et se réunissent régulièrement afin de co-construire avec les partenaires des temps d'intervention communs (petits déjeuners partenaires, interventions etc). Ainsi plus d'une centaine de réunions et temps de travail ont été animés avec les partenaires.

*« Le travail partenarial est entretenu au quotidien sur les lieux où l'équipe intervient et auprès des professionnels avec lesquels les membres de l'équipe échangent. Mais il est important de souligner que les sollicitations sont de plus en plus nombreuses à présent que les professionnels PAEJ sont mieux identifiés par les acteurs des différents territoires, tant dans leurs missions que dans son fonctionnement. » RA EMPAEJ*

### 1.1.2 Les actions collectives

Si l'accueil et le soutien individuel restent les modes d'intervention premiers et principaux, les professionnels du réseau des PAEJ mettent également en place et animent des groupes de parole à destination des jeunes. Ces temps d'échanges et de débats sont particulièrement appréciés par les jeunes et apportent une certaine sérénité, ou du moins un climat plus apaisé dans les établissements où ils ont lieu.

*« Les jeunes ont aussi un espace pour se rencontrer, échanger avec d'autres que soi, d'autres jeunes d'autres classes, d'un autre environnement. Cette possibilité de mélange des âges et des problématiques enrichit les liens et les échanges entre eux dont ils peuvent aussi se nourrir. » RA Benfeld*

*« Lors du groupe de parole, les jeunes expriment leurs angoisses, peuvent témoigner d'eux-mêmes, engagent leur parole et découvrent ainsi les actes qu'ils posent et leurs portées. » RA Benfeld*

L'autre travail collectif conséquent pour le réseau est la préparation, l'organisation et l'animation des actions collectives. Celles-ci sont majoritairement co-construites avec les professionnels des territoires qui les demandent. Elles se déroulent avec divers groupes de jeunes accompagnés par les missions locales garantie jeunes, des classes de segpa, collèges, lycées, des centres sociaux culturels, institutions médico-sociales jeunes placés et / ou souffrant de handicap. L'équipe utilise des outils classiques tels que le « qu'en dit-on », le « photo langage », « info-intox ». Chose remarquable, elle a également créé des outils qui lui sont propres et qui font leur effet, voire leur succès : le consentement, la question du genre etc...

*« Après chaque intervention, un bilan, un retour est demandé aux participants, ceux-ci permettent d'évaluer et d'améliorer les productions. Les retours sont majoritairement enthousiastes : les interventions sont appréciées pour leur clarté, leur originalité et leur dynamisme. Ces effets sont certainement liés aux outils utilisés, mais aussi à la posture de l'équipe qui privilégie toujours la libre circulation de la parole des jeunes et tient à leur laisser un rôle actif dans les ateliers.*

*La co-construction des ateliers donne également l'occasion de mettre en lumière l'importance du temps de travail dédié à la préparation des actions collectives ou encore à la présentation de l'équipe mobile auprès des partenaires. » RA EM-PAEJ*

<i>Lieu</i>	<i>Public ciblé</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Thématiques abordées :</i>
Benfeld : Reprise d'équipe au collège	Conseillers principaux d'éducation et surveillants	Evoquer une situation d'élève qui mobilise l'équipe du collège.	Les carences affectives et les situations abandonniques
Geispolsheim : Groupe de parole Collège	Sixièmes/Cinquièmes	S'exprimer en groupe autour d'un thème choisi	Le paranormal
Hindisheim, Nordhouse, Limersheim, Schaeffersheim, Uttenheim : Intervention dans les écoles primaires	CM2	Préparer la rentrée au collège et démystifier le lieu	Le harcèlement, la séparation, devenir un adolescent, violences physiques verbales, le niveau scolaire...
Benfeld : Groupes de paroles au collège	Collégiens	Proposer un espace de paroles pour aborder les questionnements et/ou des problématiques rencontrées par les jeunes	Jeux vidéos, paranormal, relations filles-garçons, parents-ados, dangers extérieurs, en couple au collège, le mal-être, les histoires horribles connues, le sexe, le harcèlement, la drogue, les règles, le suicide
Bischwiller Collège Maurois : Support Qu'en dit-on ?	Toutes classes collège	Faire appel aux représentations	Vie familiale, relationnelle, sociale, scolaire. Conduites à risques, Question des limites
Bischwiller Lycée Goulden : Le Consentement	3ème/2nd/1ere/terminale	Parler du consentement	Consentement
Diemerdingen : Groupe d'échange et d'information / Centre Socio-culturel	Jeunes Institut Médico Educatif "Eau Vive"	Présentation PAEJ et échanges autour de l'adolescence	Mal-être, puberté, sexualité, parentalité
Erstein : Café-Parents	Parents	Proposer un espace de paroles aux parents et leur permettre de sortir de l'isolement.	Comment faire pour poser des limites aux enfants ? Les enfants pris dans les conflits des adultes
Erstein : Groupes de paroles au collège	Collégiens rencontrant des problématiques impactant leur scolarité	Proposer à des élèves repérés en difficultés un espace de paroles groupal	Respect des règles, mal-être et décrochage scolaire
Erstein : Mise en place des groupes de paroles	Équipe du collège	Groupes de paroles pour travailler : le rapport au cadre, trouver du sens à l'école...	La visée de ces groupes de parole, les problématiques des élèves ciblées.
Geispolsheim : Groupes de paroles au collège	Collégiens	Proposer un espace de paroles pour questionnements et/ou des problématiques	Comment gérer les conflits, la trahison, l'amitié, les petits copains, l'amour, le paranormal, le divorce, le manque affectif parental.
Haguenau Mission Locale : Groupe de garantie Jeunes Support Qu'en dit-on ?	Garantie Jeunes	Faire appel aux représentations	Vie familiale, relationnelle, sociale, scolaire. Conduites à risques, Question des limites
Hochfelden Maison des services : Matinale UDAF	Professionnels de d'enfance et de l'adolescence	Parler du consentement	Consentement
Illkirch collège : Présentation PAEJ	Collégiens	Présentation du PAEJ	
Illkirch Collège du Parc : Atelier connaissance et confiance en soi	Les élèves de 3ème redoublants	Tenter de redonner confiance à ces jeunes et à ce que leur scolarité (re)prend un sens pour eux	
Illkirch Collège du Parc : Intervention sur les écrans	Elèves de 4ème et élèves de 6ème	Sensibiliser aux risques des écrans, jeux et réseaux sociaux	Jeux vidéo, réseaux sociaux, cyber harcèlement, législation, ...
Marckolsheim collège : Présentation PAEJ	Collégiens	Présentation du PAEJ	
Marlenheim Collège Grégoire de Tours : Présentation du PAEJ aux classes de 6ème	Elèves de 6ème	Permettre aux jeunes de nous identifier & connaître nos missions.	Rôles & missions du PAEJ
Mittersheim : Préparer l'arrivée au collège/ intégration des 6èmes	Elèves de 6ème	Présentation missions + échange autour de l'arrivée au collège	Le collège et ses avatars

<i>Lieu</i>	<i>Public ciblé</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Thématiques abordées :</i>
Molsheim lycée Henri Meck : Mois sans tabac	Lycéens	Sensibiliser et informer les jeunes aux dangers du tabac ainsi que les soutenir dans l'arrêt.	Arrêt du tabac : conseils, soutien
Nordheim Groupe scolaire : Groupe de paroles théâtralisé sur le thème des écrans	Parents & enfants du territoire	Permettre à chacun de s'exprimer & de prendre conscience de l'usage des écrans au sein des familles	Prise de parole & position ainsi que mise en débat théâtralisé
Reichshoffen : Collège Françoise Dolto / Réseau Animation Intercommunal	Parents d'élèves	Aborder la représentation du corps dans le numérique	Représentations du corps dans le numérique/Outil utilisé : Les biais du langage
Schirmeck : Groupe de parole Cité Scolaire	Elèves IRS Internat relais scolaire ?	Permettre un temps de parole et d'échange autour de leur parcours IRS	Le relais scolaire : violence, délinquance, problèmes familiaux, rapport aux adultes et à la loi, exclusion
Schweighouse Collège Le bois Fleuri / Réseau Animation Intercommunal	Parents d'élèves	Aborder la représentation du corps dans le numérique	Représentations du corps dans le numérique/Outil utilisé : Les biais du langage
Strasbourg Ecole Gustave Doré Cronenbourg : Groupe de parole autour des écrans	Parents d'élèves + instituteurs	Sensibiliser aux dangers & bénéfices des écrans, dédramatiser et responsabiliser les parents et leur donner des pistes.	Les écrans et leur gestion
Strasbourg Collège Truffaut Haute pierre : Groupe de parole autour de la sexualité à l'adolescence	Parents d'élèves	Permettre aux parents de s'exprimer sur leurs vécu et leurs questionnements quant à la sexualité à l'adolescence	Sexualité / homosexualité à l'adolescence
Strasbourg Collège Truffaut Haute pierre : Groupe de parole autour de l'adolescence	Parents d'élèves	Permettre aux parents de s'exprimer sur leurs vécu et leurs questionnements quant à l'adolescence	L'adolescence
Strasbourg Neuhoef /Centre Socio-culturel Espace Ziegel : Café "bien-être"	Parents	Proposition d'un espace de parole	L'adolescence, les adolescents, les jeunes, leurs changements
Sundhouse collège : Présentation PAEJ	Collégiens	Présentation du PAEJ	
Val de Moder La Walck : Réseau Animation Intercommunal Niederbronn	Parents d'élèves	Aborder la représentation du corps dans le numérique	Représentations du corps dans le numérique/Outil utilisé : Les biais du langage
Villé Collège : Atelier d'expression corporelle	Elèves de 6ème et 5ème	Proposer à des élèves au profil plutôt introverti, une autre voie d'expression, d'expérimenter en petit groupe oser se mettre en mouvement, en "scène".	Relation à l'autre, conscience de son corps, travail de l'espace, coordination, respiration, confiance en soi...
Villé collège : Présentation PAEJ	Collégiens	Présentation du PAEJ	
Villé MJC : Conférence sur l'identité numérique	Parents et Adolescents (et pré-ados)	Informer les parents et ados sur ce qu'est une identité numérique et sensibiliser sur les modes d'usages du téléphone portable	Identités numériques, danger des réseaux sociaux, statistique sur les modes d'usage du portable et des réseaux...
Villé MJC Atelier CLAS : théâtre et expression corporelle	Elèves de 5èmes puis 12 élèves par niveau	Travailler la confiance en soi, l'expression orale et corporelle	Respiration, travail de la voix et de l'expression orale, travail de la conscience corporelle
Wasselonne Association Générale des Familles : Café partenaires	Partenaires scolaires, associatifs, secteur sanitaire & social du territoire	Permettre aux partenaires de se connaître et de travailler en lien	Présentation & mise en relation.
Wasselonne Collège Marcel Pagnol : Groupe d'échange autour de difficultés communes sur plan scolaire &/ou familial	Collégiens de 6ème & 5ème ciblés par direction	Permettre aux jeunes de s'exprimer sur leur vécu de situations/difficultés communes	Estime de soi, conflits aux pairs, respect des autres & des règles.

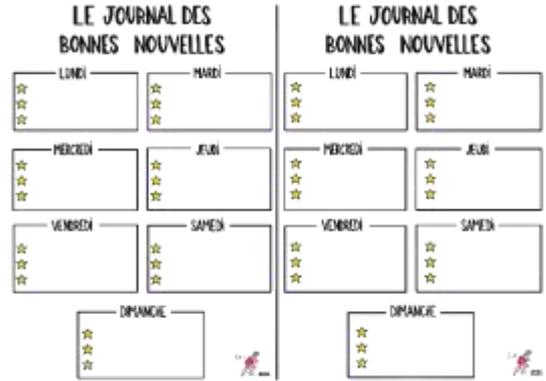
### 1.1.3 La création d'outils

Tous ces outils sont à découvrir sur notre site. En voici quelques exemples :

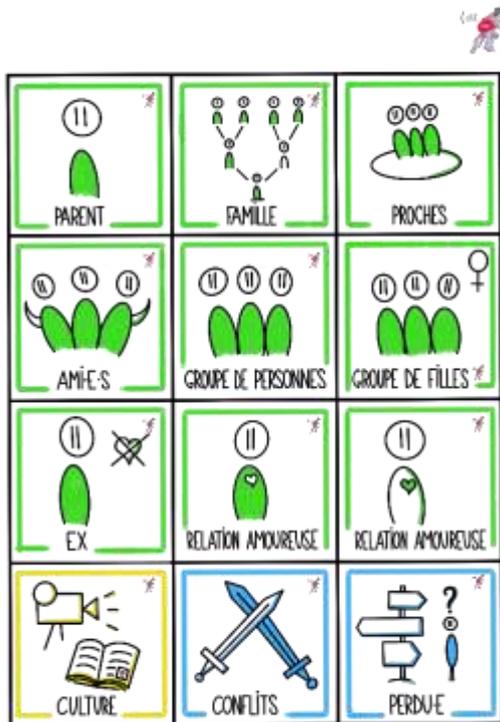
#### Les biais de langage :



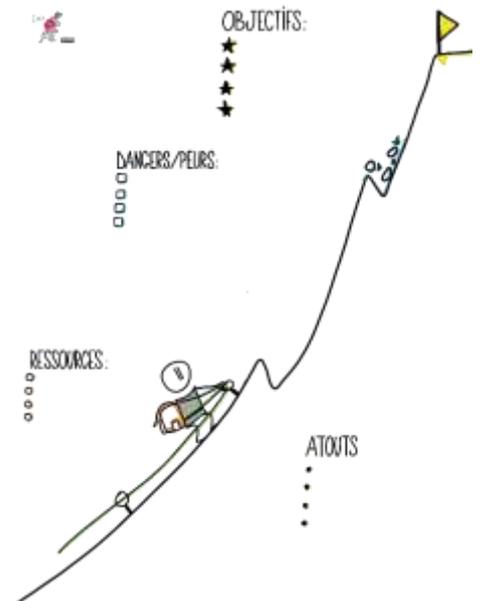
#### Le journal des bonnes nouvelles :



#### Mind Mapping :



#### Templates :



*Toi, moi et le consentement (notre plus grand succès en action collective) :*



DÉFINITION

**NON**

**RESPECT**

**?**



CONSÉQUENCES

**Oui**

**PAS DE  
RÉPONSE**

**NON**

**JUGEMENT**

**OUI  
PART AVANT  
LA FIN**

**JE NE  
SAIS PAS**

## 1.1.4 La journée des PAEJ

*Invitation*

### Ados : l'essence des relations entre pairs

De la nécessité du conflit à l'impasse du harcèlement

**9 h**  
Accueil des participants

**9h30**  
Ouverture de la journée  
**Mélinda Huber**, directrice de l'association ALT  
Présentation du réseau des Points d'accueil et d'écoute pour les jeunes (PAEJ) et de la Consultation jeunes consommateurs (CJC)  
*Questionnements autour de la définition du harcèlement*

**10h15**  
Vignette clinique  
**Julie Guignard**, psychologue, équipe mobile des PAEJ  
*Échanges et apports cliniques, l'équipe des PAEJ*

**11h15** Pause-café

**11h30**  
Présentation  
**Liliane Goldshtaub**, psychologue psychanalyste et maître de conférences de psychologie et psychopathologie cliniques à l'université de Strasbourg  
*Discussion avec la salle*

**12h30** Pause déjeuner (participation 15 euros)

**14 h**  
Présentation  
**Cécile Collinet**, éducatrice spécialisée à la JEEP et des élèves du collège Romain Rolland d'Erstein  
Présentation du jeu Clash la violence et diffusion d'une vidéo créée par les élèves

**15 h**  
Présentation  
**Jocelyn Lachance**, socioanthropologue de l'adolescence et maître de conférences à l'université de Pau  
*Discussion avec la salle*

**16 h**  
Retour sur la journée  
Conclusion et remerciements

**Jeudi 17 octobre de 9 à 17 heures**  
au CIARUS, 7 rue Finkmatt à Strasbourg

Merci de bien vouloir confirmer votre présence en retournant la fiche d'inscription jointe à : [colloque@alt-67.org](mailto:colloque@alt-67.org) avant le 7 octobre 2019

Pour tous renseignements : [colloque@alt-67.org](mailto:colloque@alt-67.org) / tél. 03 88 35 61 86

Journée proposée par le réseau départemental des points et de l'équipe mobile d'accueil et d'écoute pour les jeunes (PAEJ), coordination, association ALT - 11 rue Louis Apffel F-67000 Strasbourg [www.alt-67.org](http://www.alt-67.org)

(alt)  
Paej  
ANONYME, CONFIDENTIEL ET GRATUIT

### Nombre de participant-e-s :

23 infirmier-ères/médecins

28 assistant-e-s de service social, éducateur-trices spécialisé-e-s, conseillères en économie social et familial,

12 psychologues

18 autres (enseignant-es, chargé-es mission, coordinateur-trices, CPE...)

Ainsi que toute l'équipe des PAEJ et des professionnels de ALT, soit en tout une centaine de personnes a participé à cette journée.

# LA VIOLENCE DU REGARD A L'ÈRE DU NUMÉRIQUE.

Par J. LACHANCE

## LA LOGIQUE SACRIFICIELLE

l'humanité a été construite sur le sacrifice

- expérience primitive  
le sacrifice : convergence de la violence vers un individu



se débarrasser d'une partie pour sauver le tout  
Objectif : stabilisation du groupe quand pèse sur lui une menace (concurrence, insécurité)

MAINTENANT

Sacrifice symbolique

Quand il y a un sacrifice on localise la violence

c'est un mécanisme individuel et collectif qui permet d'externaliser la violence (mettre à l'extérieur)

on ritualise la violence en la mettant dans un espace et dans un temps elle reste dans un endroit clos

les réseaux sociaux externalisent la violence, ils permettent sa ritualisation. Si elle s'exprime dans cet espace/temps elle ne s'exprime pas ailleurs

les jeunes deviennent adultes en s'inscrivant dans projet collectif

Mais comment construire la valeur d'une expérimentation?

les jeunes sont en quête de regards qui vont valider ou invalider l'expérimentation

Il y a 3 formes de validations :  
- le regard des pairs  
- le regard du public imaginaire  
- le regard anonyme  
la validation peut être qualitative ou quantitative

depuis les années 90 les documents adultes en expérimentation

INDIVIDUALISME CONTEMPORAIN : les personnes doivent trouver seules une réalisation de la violence

Ya-t-il une tuberculisation des souffrances? Pourquoi les data harcelés parlent en souffrance, ne sont-ils pas pris en charge?

# CLASH LA VIOLENCE

Par S. CASANOVA & C. COLINET (Géologie & Crétin à l'IED)

## BES AXES DE TRAVAIL AU COLLÈGE

Renforcer la problématique en représentant l'histoire de nos

Changer la forme d'Étiquetage

Il est important que les adultes ne regardent pas de haut les élèves mais les aident à mobiliser les ressources qu'ils possèdent

Mise en place de groupes de parole avec Yvonne Goussard pour comprendre qui ils ont des ressources internes

Faire attention à ne pas faire de confusion entre violence et harcèlement (qui implique une répétition)

## BES AXES DE TRAVAIL DANS LES ACCOMPAGNEMENTS INDIVIDUELS DE LA JEP

Créer, par les jeunes accompagnés, d'un journal plurimédia en forme de 3020 qui sera à mettre les jeunes accompagnés et à mobiliser leurs ressources ni à partager leurs expériences ni à leur défiance

# LES ENJEUX PSYCHIQUES DES ADOLESCENTS DANS LES TEMPS DE HARCELEMENT, DE CONFLIT ET DE CONFLICTUALITÉ

N° 1 COLINET/2016

## L'HYPOTHÈSE

C'est un harceleur qui regarde un système et qui y met sa propre subjectivité

### ADOLESCENCE

à ce âge ils se regardent les dents affaiblies et une période de changements PSYCHIAIRES et COMPLEXES

### LA RELATION À L'AUTRE

à quelle est votre part dans le lien à l'autre? comment on se présente au monde et comment on se le représente?

### CONFLIT

débat d'idées

### CONFLICTUALITÉ

débat de personnes

### TIERS

ce qui sépare ce qui divise

### MÉDIATION

trouver une solution pour 2 relations qui sont en conflit

### LA VIOLENCE

fonctionnelle de l'être humain  
ce qu'il faut entendre  
répétition  
ce sont des conduites prévisibles

### LE GROUPE

compagnie de leaders, contre leaders et de meilleurs followers  
savant le rôle du groupe qui favorise le et par extension de la violence dans laquelle on vit

### VIOLENCE

décharge de force  
passée à son maximum  
l'agressivité c'est ce qui nous empêche de prendre un peu dans la querelle

### AGRESSIVITÉ

instinctive, marquée une fois pratiquée la personne

Quelles valeurs nous ont mises au centre de la société?

# Ces jeunes qui parlent de harcèlement

Hand-drawn mind map with 12 nodes containing text about bullying experiences and reflections.

- Node 1 (Top Left):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 2 (Top Middle):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 3 (Top Right):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 4 (Middle Left):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 5 (Middle Middle):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 6 (Middle Right):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 7 (Bottom Left):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 8 (Bottom Middle):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 9 (Bottom Right):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 10 (Far Left):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 11 (Far Middle):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."
- Node 12 (Far Right):** "C'est un harcèlement qui se fait dans un lieu public..."

### 1.1.5 Et demain, le réseau PAEJ...

Suite au succès de la journée PAEJ et les encouragements transmis par les participants, par les intervenants ainsi que la belle dynamique créée par l'équipe PAEJ, celle-ci a souhaité reconduire l'expérience.

En effet, les temps de travail communs, les échanges, l'énergie et l'engagement de chacun a permis de créer un groupe, une cohésion. Ce sentiment d'être et de faire ensemble fait parfois défaut lorsque chaque professionnel est dans son PAEJ, et lorsqu'il est bien éloigné de ses collègues.

Ainsi, pour retrouver cet élan, l'équipe proposera une nouvelle journée fixée au 8 octobre 2020.

Après un bilan d'activités présenté début janvier aux élus communautaires du canton d'Erstein, ceux-ci ont exprimé le souhait d'étendre l'offre d'accueil et d'écoute à tous les jeunes du territoire de la Communauté de communes. Ainsi nous travaillons à la création de nouveaux PAEJ sur les communes de Gerstheim et de Rhinau.

D'autres potentiels projets pourraient également se concrétiser à Vendenheim, et à Schiltigheim.

Enfin nous pourrions envisager d'étendre la mobilité PAEJ à l'ensemble du département. Cette idée a été abordée lors de nos derniers échanges avec nos financeurs principaux. Cette idée pourrait faire son chemin.

## 1.2 Les consultations jeune consommateur - CJC

La création des consultations jeunes consommateurs est issue de plusieurs constats : mieux vaut accompagner que stigmatiser, orienter que punir, encadrer que laisser faire. Ainsi, les consultations jeunes consommateurs ou CJC sont conçues pour prévenir autant qu'accompagner.

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.

Les CJC de ALT sont toutes les quatre adossées à un PAEJ : Neuhof, Illkirch, Bischheim et l'une à l'ensemble du réseau PAEJ. Lieux d'écoute, d'information et de soutien, les CJC sont avant tout un espace de rencontres entre professionnels des addictions et de l'adolescence : psychologues, éducateurs, et des jeunes ayant des conduites addictives.

Mais de quoi y parle-t-on ? De son mal être, des consommations qui en découlent, de son ennui, de la pression, de sa difficulté avec les autres etc...

A qui sont-elles destinées ? Aux jeunes et à leurs familles. Les professionnels en lien avec les jeunes peuvent également trouver dans ces espaces, un lieu ressource et une complémentarité dans les accompagnements proposés.

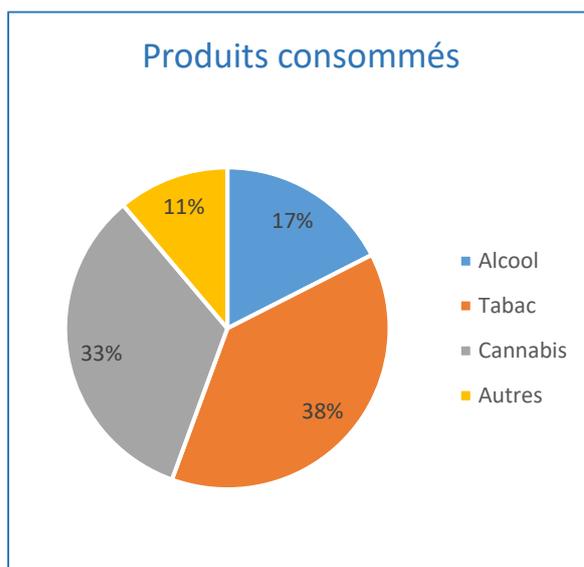
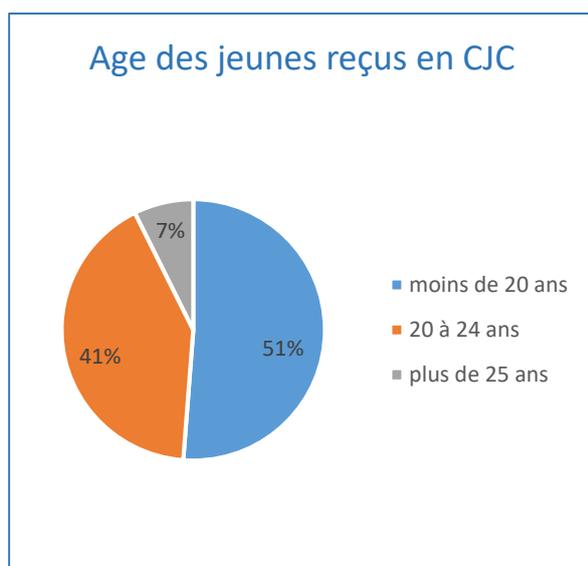
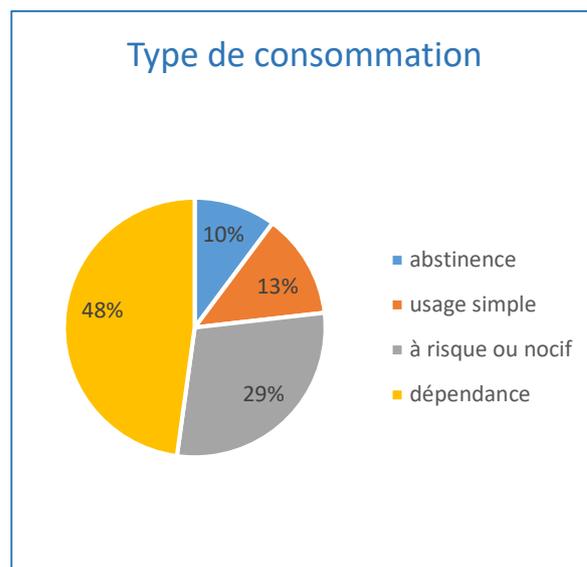
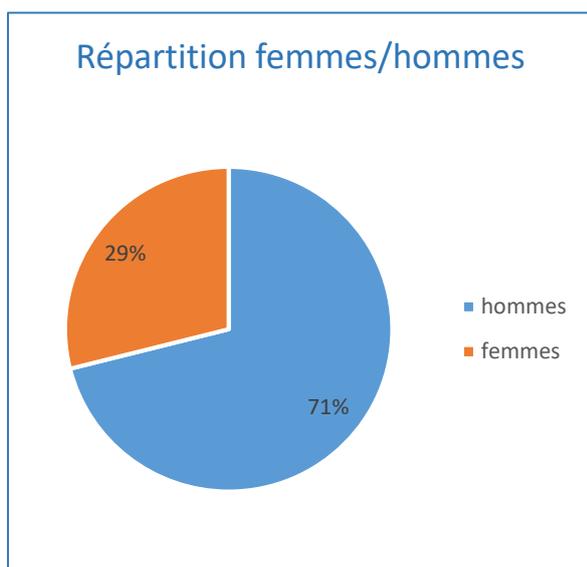


### Une CJC c'est ...

1. Une Colonie de vacances pour Jeunes Casse-cou
2. Une Conférence Journalière pour les parents Curieux de la vie des adolescents
3. Une Congrégation pour Jouer aux Cartes sans perdre
4. Une Consultation Jeunes Consommateurs

**Quizz présenté lors  
de la journée des PAEJ/CJC**

## Les personnes reçues individuellement en entretien



« La période de l'adolescence et du jeune adulte est une période d'apprentissage et de construction de soi. Il s'agit pour le jeune de tester les limites de la loi, des règles, du corps. Et c'est dans ce contexte de recherche d'expérimentations, de questionnements, de fragilité des émotions, que l'on rencontre de nombreux jeunes consommateurs de substances psychoactives.

L'objectif de la rencontre de ces jeunes et de la mise en place d'accompagnement pour certains d'entre eux est de pouvoir mettre en mots leur difficulté et de mieux comprendre la fonction de ces consommations. Ainsi ALT a mis en place depuis quelques années différents modes d'interventions auprès des jeunes consommateurs dont l'un d'entre eux est le dispositif des consultations jeunes consommateurs ou CJC.

La « consultation jeunes consommateurs » est constituée d'un psychologue et d'un éducateur, cette mini équipe intervenant en binôme. Ils accueillent et proposent des entretiens individuels aux jeunes et à leurs familles. » RA CJC Neuhof

Joël MICHEL, éducateur spécialisé, « Des consultations jeunes consommateur à la Transmission... »

*Voilà plusieurs années que j'interviens dans les CJC auprès de jeunes, de leurs proches, ainsi que de partenaires.*

*Nos interventions sont diverses et variées, nous sommes amenés à intervenir dans différents lieux avec différents publics et sous différentes formes.*

*Le plus souvent nous privilégions les entretiens individuels, « espace de parole » gratuit, anonyme et confidentiel. J'utilise souvent ce terme « d'espace de parole » pour illustrer les CJC et les temps de rencontre avec les personnes qui nous sollicitent. Il est question de proposer une écoute, d'accueillir la parole de l'autre et de lui permettre de cheminer en fonction de ce qu'il souhaite pour lui.*

*Il nous arrive de rencontrer des parents inquiets par la situation de leur enfant. Un même « espace de parole » leur est proposé.*

*Concernant le travail avec les partenaires, il relève aussi d'un « espace de parole » où le professionnel peut nous faire part d'une situation qui le préoccupe, chercher des pistes de réflexion pour construire un accompagnement ou encore nous faire part de la difficulté de travailler avec les questions d'addiction qu'il peut rencontrer.*

*C'est en réfléchissant aux actions collectives que la question de la transmission est venue me titiller... Dans le cadre des CJC nous sommes également amenés à intervenir auprès des jeunes par le biais d'actions collectives. Ces dernières sont en nette augmentations cette année.*

*Lors de celles-ci nous proposons encore une fois cet « espace de parole » qui m'est cher. Les interventions varient d'un groupe à l'autre, entre questionnements, fausses informations, représentations, messages de prévention et de réduction des risques, débat politique voire philosophique, la parole est libre. Nous nous efforçons de prendre le temps de répondre aux interrogations quand nous avons les réponses, ne pas être moralisateur ni jugeant, adopter ces postures sont des conditions indispensables pour permettre aux jeunes de s'ouvrir et de se questionner sur les addictions.*

*Certes se sont souvent les mêmes thèmes qui reviennent : alcool, cannabis, tabac, écrans, rapport à la loi... C'est pourquoi je me pose la question de ce que je souhaite transmettre lors de ces temps.*

*En cherchant une définition de la transmission j'ai découvert sur son étymologie : du latin « trans » et « mittere » : envoyer au-delà. Si transmettre, au sens latin signifie « envoyer », le sens du verbe « mittere » évolue dès le Xe siècle pour être employé au sens de « déposer ». Le « Transmissio » latin donnera notre « transmission », désignant initialement non pas l'envoi, mais le « trajet » ou la « traversée ».*

*Lors de nos interventions, bien évidemment, nous déposons quelque chose auprès des jeunes, un message de prévention, un conseil de réduction des risques, des informations fiables et vérifiables. Nous sommes bien là dans de la transmission... mais je suis persuadé que le vrai message ne se situe pas exactement dans ces réponses bien qu'elles soient attendues par les jeunes. La transmission ou plutôt le message que je souhaite transmettre à tous ces jeunes ne peut s'arrêter à ces simples informations. Je crois que la démarche est tout autre finalement. J'ai souvenir d'un collègue, parti à la retraite il y a peu, faire part de son expérience sur ces temps d'échanges qu'il a pu animer avec des jeunes il y a longtemps. Bien évidemment nous allons parler des produits, des consommations et de ce qui peut en découler mais la réelle transmission pour lui était : de signifier qu'il est possible d'en parler...*

*Lors des actions collectives aussi, un travail de rencontre s'opère avec les jeunes et il sera toujours question de répondre et de rebondir sur les dires des uns et des autres... mais l'objectif pour moi est clairement de signifier aux jeunes rencontrés qu'il existe des lieux et des professionnels auprès de qui il est possible de déposer une parole. Et c'est là que nous avons semé cette graine qui peut-être un jour germera et les accompagnera dans un cheminement.*

## Les actions collectives

<i>Lieu</i>	<i>Public</i>	<i>Actions</i>	<i>Jeunes vu-e-s</i>
Lycée hôtelier Illkirch	Lycéens	2	55
Lycée Marc Bloch	Lycéens	5	92
Collège Lezay Marnézia	Collégiens	5	80
Mission locale Neuhof	Jeunes déscolarisés et/ou en réinsertion professionnelle	10	79
Epipe	Jeunes en formation professionnel	11	171
Total		33	477

*« Les professionnels axent aussi leur travail autour de la prévention. Ainsi ils organisent des actions collectives dans divers lieux et structures accueillant un public jeune : collèges et lycées, mission locale, maison d'enfants à caractère social, structure pour jeunes déficients etc... Les actions collectives ont pour but de transmettre des informations aux jeunes, de travailler et de déconstruire les représentations qu'ils peuvent avoir des addictions, de les questionner sur leur capacité à faire des choix favorables à leur santé, et aborder d'autres sujets tels que leur place au sein du groupe et de la société, l'estime qu'ils ont d'eux-mêmes et de leur capacité à demander de l'aide en cas de besoin etc... »*

*Lors de ces actions, les jeunes repartent avec le contact des intervenants et bien entendu avec la possibilité de les joindre si besoin par téléphone, mail, ou sur les réseaux sociaux. Le binôme faisant partie du réseau des « Promeneurs du net » propose une veille éducative pour les jeunes en détresse sur le net. » RA CJC Neuhof*

### 1.3 Tandem

Johann OUDOT, chef de service

La transmission est au cœur de l'action de Tandem, c'est même, si l'on peut dire, sa raison d'être. La question qui se pose est de savoir ce que nous, ALT, avons à transmettre et à qui ?

Au cours de l'année 2019, des structures différentes (Herta, Casino Barrière, Santé Publique France), des partenaires (ARSEA /GALA, ESEIS, CD Oermingen) ont sollicité ALT/Tandem pour bénéficier d'une formation et de notre expertise sur la thématique des addictions. Cette thématique a pu, ici ou là, être enrichie par une autre thématique comme par exemple la précarité, la prison, ou la santé. Au sein de l'ALT, parler d'expertise est parfois un sujet compliqué. Nous semblons gênés par ce terme, comme s'il n'appartenait pas à notre culture associative ou professionnelle. Ce qui n'est pas complètement faux... ! Pour autant, ayant régulièrement le plaisir d'écouter et de lire les collègues, notamment celles et ceux engagés dans cette action, les compétences professionnelles sont présentes et reconnues. Je profite d'ailleurs de ces quelques lignes, pour remercier sincèrement tous les intervenants qui participent à cette aventure en animant des temps de formation (et en combattant parfois un trac bien compréhensible...), en élaborant des contenus, en assurant la partie budgétaire et administrative, en faisant naître autour d'échanges de nouvelles questions !

Dans ces temps de formation, nous ne rechignons évidemment pas à transmettre quelques savoirs, à donner des éléments de compréhension ou à évoquer notre expérience. Mais... et oui il y a toujours un mais... nous semblons plus habités par l'idée de partager, un questionnement, un temps, une parole. Cette parole pourra alors cheminer pour l'ensemble des acteurs en présence et interroger nos représentations : « *La transmission orale est portée par la chaleur de la présence. Elle ouvre quelquefois d'étonnantes échanges quand les interlocuteurs ne reculent pas devant la difficulté des affrontements, devant la nécessité de préciser, au-delà des objections et des incompréhensions, l'insuffisance des mots* »<sup>1</sup>.

Tableau des formations 2019.

<i>Date</i>	<i>Etablissement</i>	<i>Intitulé</i>
Janvier 2019	Santé Publique France	Addiction et Prison
Mars 2019	ESEIS	Urgence et Précarité
Avril 2019	Lycée Goulden Bischwiller	Action collective autour du consentement
Avril 2019	RAI Niederbronn les Bains	Réseaux sociaux et exposition du corps
Mai 2019	ESEIS	Santé et Addiction
Juin 2019	ARSEA GALA	Addiction et Représentations
Octobre 2019	Foyer du Jeune Homme	Comment réagir aux comportements addictifs ?
Octobre 2019	Casino Barrière	Les risques liés aux jeux
Novembre 2019	Herta	Addiction et milieu de travail
Novembre 2019	CD Oermingen	RDRD en milieu carcéral
Novembre 2019	Fédération de Charité	Dispositif de soin en addictologie
Décembre 2019	EPSAN-CIRDD	Périnatalité et addiction
Décembre 2019	ARSEA	Atelier Santé

<sup>1</sup> Charlotte Herfray, La psychanalyse hors les murs, L'Harmattan, p.10.

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

### 2.1 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 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 programmes de substitution aux opiacés ainsi que la prévention et les soins des hépatites et du VIH ;
- L'accompagnement social 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 ;
- Un 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) ;
- Un accueil et un suivi de l'entourage des personnes accueillies : familles et professionnels des champs social, éducatif, judiciaire.

L'équipe pluridisciplinaire en 2019 est composée de :

- Un chef de service
- Trois éducateurs spécialisés
- Quatre assistants de service social
- Huit psychologues
- Cinq médecins, trois généralistes et deux psychiatres
- Deux infirmières

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

Ces professionnels partagent pour certains leur temps de travail, entre le centre d'accueil et de soins, les CJC, Oermingen et Opali-Ne.

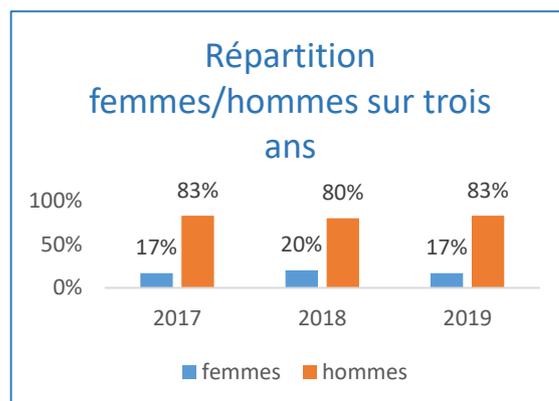
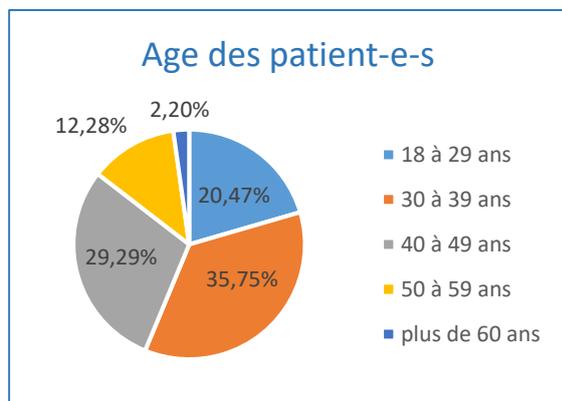
En 2019, les professionnels ont accueilli :

- 660 personnes au centre d'accueil et de soins, rue Louis Apffel
- 225 personnes au centre de détention d'Oermingen
- 83 personnes au sein des consultations jeunes consommateurs (CJC)
- 37 familles et/ou parents de personnes en difficulté avec une conduite addictive.

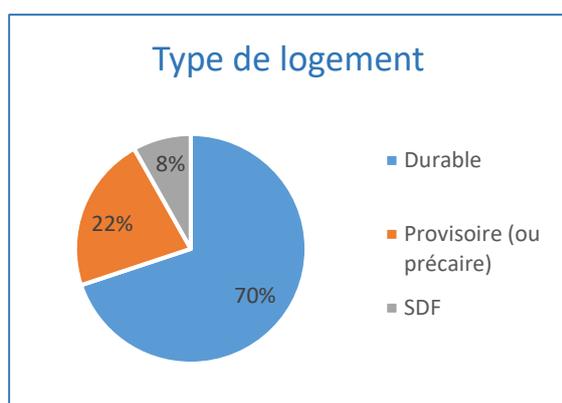
Soit au total 1005 personnes.

## 2.1.1 Le centre d'accueil et de soins

### 2.1.1.1 Activités et éléments statistiques



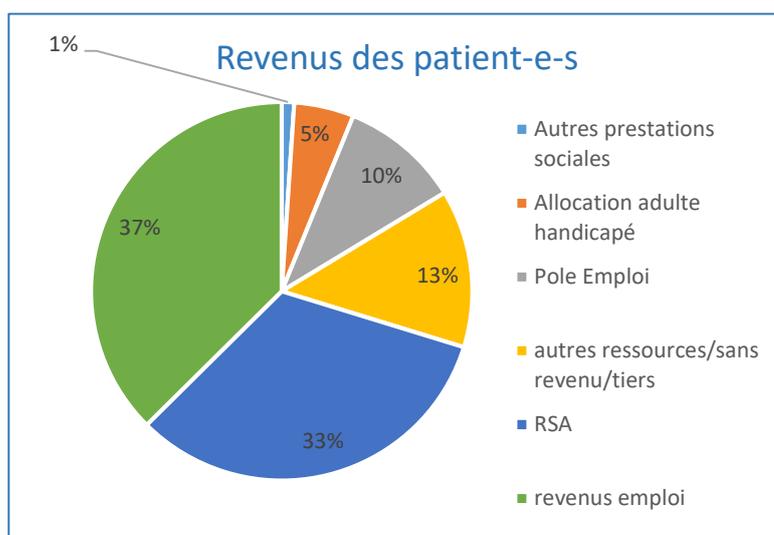
Le nombre de personnes de –25 ans se stabilise autour de 15% dont 25% de femmes. La part de femmes accueillie retombe à 15% pour la tranche d'âge 25 et 50 ans. 65% des personnes accueillies qui ont entre 25 et 50 ans.



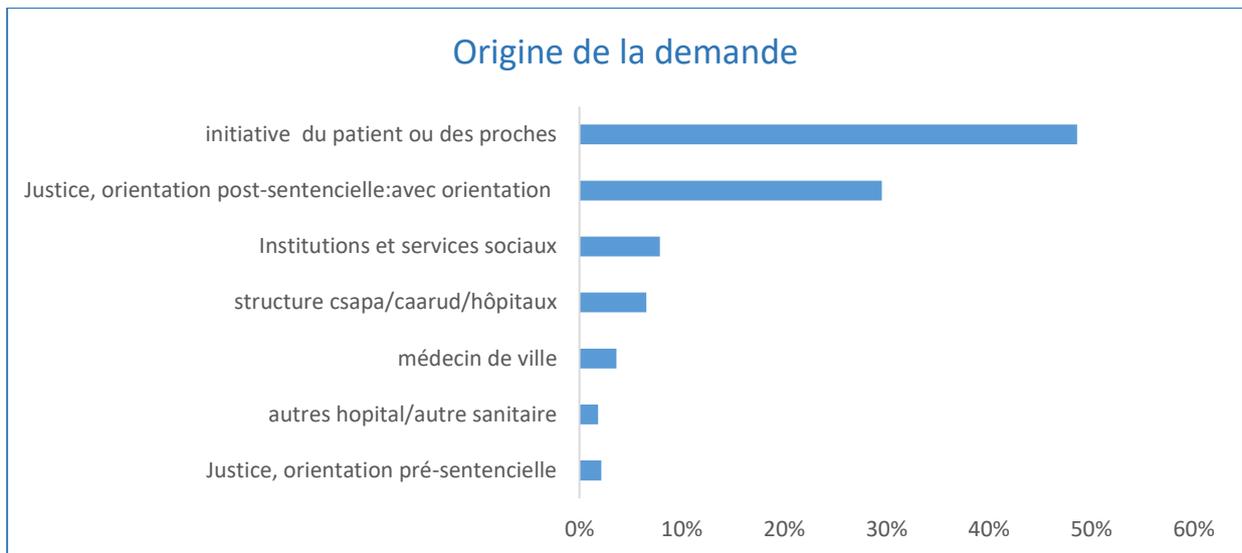
Les 2/3 des personnes accueillies vivent en logement autonome. L'accompagnement vers un hébergement et un logement stable constitue toujours une part importante du travail des assistants de service social. En effet la mise à l'abri et l'accès au dispositif de droits communs (SIAO, logement accompagné, Un chez soi d'abord) représentent souvent la première démarche dans le parcours de soin de la personne.

Un bon tiers des personnes reçues au centre d'accueil et de soins exerce une activité professionnelle.

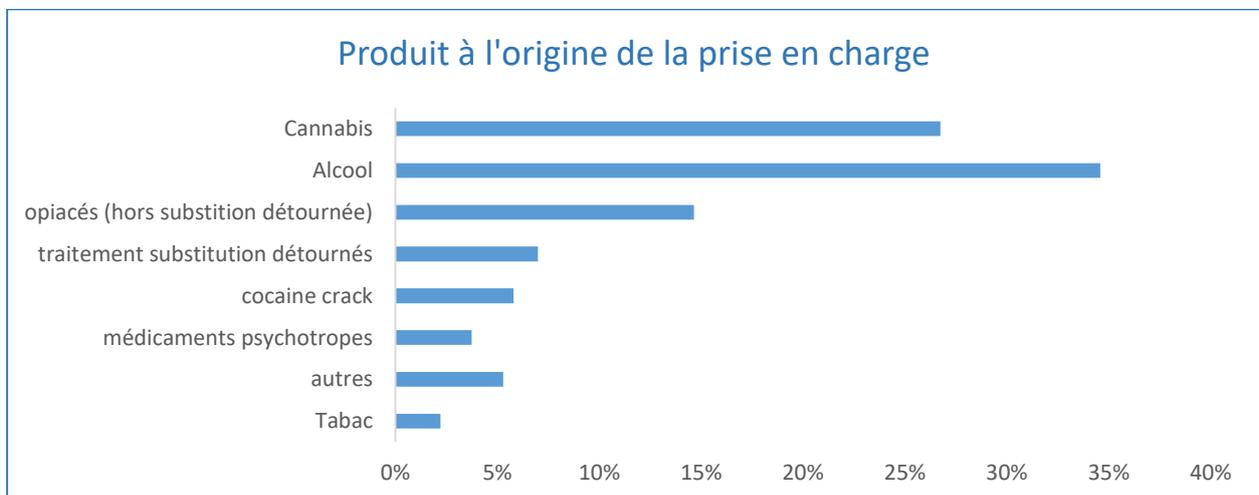
Le centre d'accueil et de soins possède l'agrément référent RSA. A ce titre l'ouverture et le maintien de ce type de droits permettent aux travailleurs sociaux d'avoir un support à l'entrée en relation avec le public concerné. Le contrat RSA, et l'actualisation de la déclaration trimestrielle de revenu sont autant d'occasions de maintenir le lien avec les personnes en situation de précarité.



Le repérage de besoins particuliers liés à une pathologie (physiologique ou psychiatrique) amène les assistants de service social à instruire une demande d'allocation adulte handicapé.

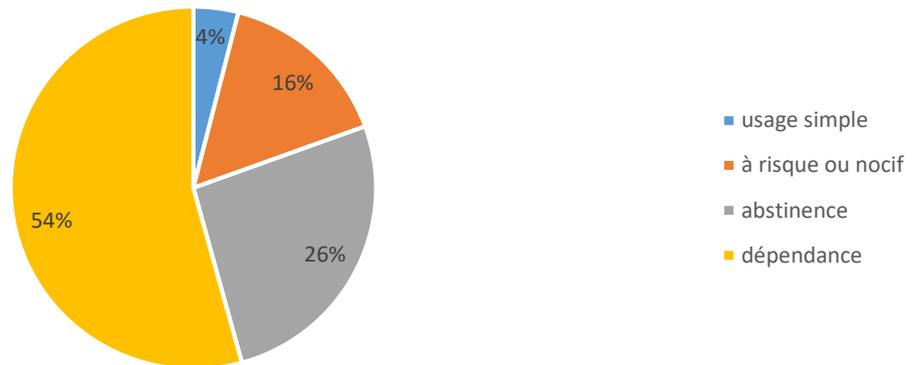


Généralement, les personnes sollicitent le centre d'accueil et de soins de leur propre initiative. L'autre motif conséquent à l'origine de la prise en charge est l'orientation par les services de justice (+ de 30% des personnes accueillies). L'adhésion à la démarche de soins dans ce cas est l'axe principal à travailler par les professionnels du CAS. Un entretien mensuel minimum est prévu afin de permettre l'émergence d'une demande d'accompagnement. Une fois par an l'équipe du CAS rencontre les conseillers pénitenciers d'insertion et de probation afin de faire le point sur l'articulation des différentes missions. Ces derniers participent de manière régulière aux temps d'échanges sur les addictions, organisés par le CSAPA (Cf Les Temps d'Echange sur les Addictions)



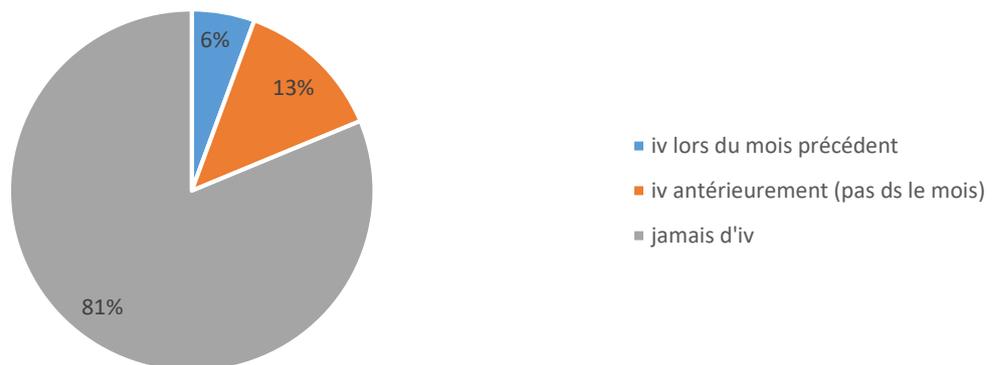
Les principaux produits à l'origine de la demande de soins restent une nouvelle fois l'alcool et le cannabis, avec cette année, une augmentation en valeur absolue du nombre de personnes ayant une problématique alcool (211 contre 172 en 2018). L'organisation d'hospitalisations pour sevrage a été rendue problématique par la fermeture du service d'addictologie d'Erstein. Même si quelques opportunités demeurent avec le service d'addictologie des HUS et les CSAPA de Saverne, de Haguenau et de Wissembourg, les délais de réponse aux demandes de sevrage s'allongent mettant à mal les démarches de soins.

### Type d'usage des produits



La proportion de personnes ayant un usage qualifié de dépendant au produit reste le même (+ de la moitié des personnes reçues). 25% des personnes se disent abstinentes. On les retrouve principalement parmi les détenus (35%) et les personnes sous obligation de soin (40%).

### Utilisation de la voie intraveineuse



La part de personnes utilisant ou consommant des produits psychoactifs par voie intraveineuse se stabilise autour des 20% avec cependant une hausse notable des personnes ayant pratiqué l'injection dans le mois précédent (25 contre 16 en 2018). Les professionnels du lieu d'accueil, pivot de la mission de réduction des risques en la matière, ont, grâce aux retours des personnes mis à disposition un panel d'outils et de matériels à usage unique plus large, afin de répondre aux demandes du public accueilli.

### **Psychiatres**

Présents les jeudi après-midi, les psychiatres reçoivent les patients orientés principalement par les membres de l'équipe. 36 patients ont été reçus dans ce cadre-là contre 27 en 2018.

La prise en charge in situ des comorbidités psychiatriques a facilité la mise en place de traitements adaptés pour certains patients, améliorant de facto leur accompagnement global. Les psychiatres ont été sollicités pour l'instruction de dossiers d'admission au dispositif « Un chez Soi d'Abord ». Enfin, autant que possible, ils participent aux réunions d'équipe afin d'améliorer la complémentarité dans la prise en charge pluridisciplinaire.

### **Médecins**

Le nombre de patients ayant bénéficié d'un suivi médical, ainsi que celui des actes réalisés par les médecins sont en augmentation constante ces dernières années (1612 actes pour 236 patients contre 1425 actes pour 224 patients en 2018).

Le pourcentage de personnes sous substitution se stabilise autour des 60%, avec une majorité d'entre elles sous traitement de méthadone.

21 sevrages ont été mis en place à partir du centre d'accueil et de soins. La majorité des sevrages s'est faite en milieu hospitalier. La fermeture en fin d'année de l'unité d'addictologie du centre hospitalier d'Erstein réduit malheureusement les possibilités d'avoir accès à des lits de sevrages.

18 kits de Naloxone (antagoniste des récepteurs de la morphine) ont été remis à des personnes consommatrices d'opiacés pour réduire les risques d'overdose.

Le centre d'accueil a accueilli à 3 reprises le fibroscan cette année. Outre les patients accueillis au CTR, les personnes accompagnées au CAS ont été invitées à passer cet examen indolore qui permet de vérifier l'état du foie. 28 personnes ont passé cet examen. 2 d'entre elles ont pu démarrer un traitement antiviral.

Enfin, des permanences test rapide orientation diagnostique (TROD) ont été organisées. Un éducateur et les infirmiers sont formés à l'utilisation de cet outil de dépistage VIH, VHC et IST. En 2019 ces permanences ont été couplées à la présence d'un coiffeur-barbier. Moyen particulier pour inciter les personnes à se faire dépister (en moyenne 3-4 par permanence). Aussi, lors de la semaine de dépistages organisée fin novembre, une animation spécifique a eu lieu et 24 tests ont été pratiqués.

### **Educateurs/infirmiers**

3478 passages dans le lieu d'accueil ont été comptabilisés. Le binôme éducateur/infirmier est particulièrement attentif et vigilant aux troubles addictifs et psychiatriques souvent liés à l'errance et à la précarité. Au cœur de la mission de réduction des risques, la salle d'accueil est le lieu où les personnes peuvent venir récupérer du matériel à usage unique, des nécessaires de toilettes et pour les plus précaires des vêtements de rechange. Voici quelques chiffres rendant compte de l'activité RDR :

- 278 kits de matériels d'injection et de snif à usage unique ont été remis. Le panel de matériel a été élargi tenant compte des avis des personnes ;
- Sensibilisation à l'hygiène : 176 nécessaires de toilette ont été donnés aux personnes accueillies, avec une forte demande l'été au moment de la canicule ;
- Les accès à une douche, à des affaires de rechange, à une machine à laver et à un vestiaire dans les locaux sont proposés en complément de la délivrance de carte de douche : 63 douches, 85 machines à laver ont été réalisées en 2019 et 166 cartes de douches délivrées ;
- 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. 87 accès aux casiers ont été assurés.

L'accompagnement et le soutien dans les démarches administratives sont aussi des supports à la création de lien avec les personnes les plus précarisées. Ils permettent de sécuriser l'entrée dans le parcours de soins. Ainsi, la mise à disposition du téléphone, du matériel informatique et d'internet ont permis aux personnes de réaliser 429 démarches et d'obtenir des coups de pouces ponctuels.

### ***Assistants de service social***

Si le nombre de personnes sollicitant le centre d'accueil et de soins reste stable, le nombre d'actes diminue. L'une des explications peut être le départ de deux assistants de service social. En effet la mise en place d'une relation de confiance nécessaire à l'accompagnement social a nécessité pour les nouvelles recrues, mais surtout pour les personnes, un temps d'adaptation.

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 de service social. La recherche d'hébergements stables reste toujours aussi problématique. Le manque de place et la gestion par le SIAO de l'attribution des hébergements génèrent chez les travailleurs sociaux un sentiment d'impuissance et chez les personnes en attente du découragement et quelques fois de la colère. La création de dispositif type « Housing First », Un chez Soi d'Abord et un logement d'Abord devrait augmenter le nombre de places, notamment pour les personnes les plus fragiles.

Enfin deux travailleuses sociales interviennent aussi dans le cadre de consultations avancées ou d'appui technique auprès de partenaires du champ du social.

M.R, assistante de service social

*« Ce qui m'évoque la notion de transmission.... Extraits :*

*C'est le service administratif qui m'explique comment accéder à un formulaire,*

*C'est un collègue qui me délivre quelques conseils avant de partir en retraite,*

*C'est un patient qui me confie son histoire personnelle,*

*C'est une conversation avec une stagiaire qui m'interroge sur ma pratique,*

*Ce sont les « anciens » qui me racontent l'histoire de l'institution,*

*C'est un groupe de travail où les points de vue s'exposent et s'opposent,*

*C'est une formation à laquelle je participe,*

*C'est un autre collègue qui me forme aux ateliers d'écriture,*

*C'est une patiente à laquelle je dois poser un cadre,*

*C'est une réunion où l'on échange quelques informations factuelles,*

*C'est un temps d'échange avec un partenaire,*

*C'est un doute dont je fais part à ma hiérarchie,*

*C'est une lettre envoyée à un patient incarcéré,*

*C'est une poignée de main, un sourire, un appel....*

*Arrivée à ALT en Avril 2019, j'ai pu trouver mes repères dans l'institution et gagner en confiance à travers les exemples cités ci-dessus... Du geste le plus anodin à la situation la plus problématique, chaque interaction a son importance dans l'appropriation d'un nouveau poste.*

*La transmission est une forme de partage, qui me semble indispensable dans une équipe tout comme dans la relation d'aide. Vouloir transmettre à l'autre, c'est lui reconnaître une place, et réciproquement. »*

Sabah BENSAD, assistante de service social « La transmission » :

*Il y a eu ces dernières années à l'ALT beaucoup de mouvements de personnel. Changement de service pour certains, départs pour d'autres mais également beaucoup de nouveaux collègues. La manière d'appréhender les situations rencontrées semble changer. « L'héritage » des premiers professionnels de l'association n'est plus aussi explicite. Il ne semble plus aussi clair. Les départs à la retraite des professionnels les plus anciens et j'ose le mot les plus charismatiques de l'équipe, Mireille et Christian pour le CAS et Michel pour le CTR expliquent en partie les choses. Ils savaient énoncer, chacun à leur manière, ce qui devaient être les valeurs éthiques pour les professionnels de l'association.*

*Lorsqu'il m'est demandé d'accueillir les nouveaux collègues, de leur accorder du temps, de leur parler de notre manière de travailler, je me sens souvent gênée. Que pourrais-je bien avoir à dire de mon travail dont pourrait se servir un nouveau professionnel ? Il a été embauché sur des compétences précises. Accueillir un stagiaire est différent car c'est une personne en apprentissage ne connaissant que très peu d'aspects de la profession. Quel que soit l'endroit où il exercera ensuite, ce que nous acceptons de lui transmettre de notre pratique lui servira, nous l'espérons en tout cas !*

*Le travail que nous faisons au centre d'accueil et de soins peut sembler rébarbatif aux professionnels hors champ des addictions et pourtant... Même si nous pestons en constatant que l'un ou l'autre patient que nous accompagnons replonge, que nous nous retenons de lui dire clairement que c'était prévisible, que lui-même le savait mais qu'il y est allé malgré tout ! Nous ne le faisons pas car ce n'est pas de cette manière que nous envisageons l'accompagnement de la personne.*

*Il s'agit de soutenir les patients, de leur permettre non seulement d'être dans une relation de confiance mais aussi en lien avec l'ensemble des professionnels de l'équipe. C'est le lien que nous aurons su mettre en place qui leur permettra l'entrée dans une démarche de soins. Nous essayons d'éviter d'être jugeant, de répondre à leur demande, à leurs besoins qu'uniquement par des dispositifs. C'est une présence bienveillante et non complaisante qu'il s'agit de proposer. L'analyse de la pratique nous permet de mettre à distance ces petits reflexes de jugement ou d'essoufflement quelques fois que nous ne pouvons pas toujours maîtriser. En parler durant ces temps de travail nous ramène à l'essentiel : les patients. Ce qu'ils vivent. Ce qu'ils nous disent et la manière dont nous pouvons les soutenir au mieux.*

*J'ai appris à accueillir les nouveaux collègues au fur et à mesure. Il me semblait dans un premier temps ne pas parvenir à leur apporter un éclairage très élaboré sur la manière d'intervenir en CSAPA ambulatoire. J'ai pourtant ce sentiment d'essayer de faire partager ce qui me semble passionnant dans notre travail. Je me surprends aujourd'hui à devenir intarissable lorsque je leur en parle.*

*Le recul obtenu grâce à ma formation m'a permis de mettre des mots très simples sur ce qui permet de venir travailler chaque jour le sourire aux lèvres. Mais aussi sur ce que je tente de transmettre aux stagiaires ou aux nouveaux collègues. L'essentiel n'est pas de connaître les dispositifs en lien avec l'addictologie. Le temps et la disponibilité des collègues plus anciens permettent que les apprentissages relatifs à ce public se fassent progressivement. Parmi les valeurs à transmettre, celle de la disponibilité me semble être primordiale. Une disponibilité permettant d'accorder une attention singulière. De ne pas les classer dans un groupe de personnes ayant une problématique particulière mais en tant qu'être humain digne de notre intérêt. Notre mission est de prendre soin d'eux, de ce qu'ils nous confient, des mots qu'ils déposent. Ce sont notre disponibilité et notre bienveillance qui leur permettront l'appropriation d'une démarche de soins afin d'aller vers un ailleurs en évitant tant que possible la répétition. Il s'agit aussi de se laisser guider par les patients, chose qui n'est pas aisée. De ne pas être toujours dans l'action même si nos professions sont aujourd'hui valorisées principalement par les compétences techniques (qu'il nous faut ici mettre de côté quelques fois durant de longs mois). Il faut accepter de ne pas savoir d'emblée ce qui serait bon ou non pour la personne. Si vous le faites elle vous suivra peut-être ... mais pour mieux mettre en échec le travail qu'elle n'était pas prête à faire.*

*Je n'ai parlé qu'une fois du lien que nous tissons avec les patients c'est pourtant de cela dont il est question. Il s'agit de créer un lien avec les patients. Un lien qui les sécurise, car pour les plus précarisés ce sera souvent le seul sur lequel ils pourront s'appuyer ! Ce n'est pas rien comme responsabilité. C'est un lien qui*

*engage. La confiance que nous accordent les patients qui poussent la porte du centre d'accueil demande qu'on en prenne soin. Ce lien fragile au début se renforce tellement avec le temps qu'il nous engage à nous interroger régulièrement sur la manière dont nous le nourrissons. D'où ce besoin si régulier d'analyse de la pratique.*

*Pour conclure ce qu'il me semble important de transmettre de mon travail c'est de mériter la confiance que nous font les patients en étant profondément engagés dans notre travail auprès d'eux. Engagés en tant que professionnel certes mais surtout en tant qu'être humain. Mon second conseil serait de profiter de la chance que nous avons de pouvoir bénéficier d'un temps d'analyse de la pratique qui nous permet de nous repositionner et de nourrir nos réflexions en permanence.*

## **Psychologues**

Quelques faits marquants en 2019.

Tout d'abord les résidents du CTR souhaitant bénéficier d'un accompagnement psychologique, rencontrent un professionnel au centre d'accueil. Ainsi la psychologue qui intervenait sur site jusqu'ici fait partie intégrante de l'équipe du CAS. Les suivis des patients du CTR sont assurés par l'ensemble des psychologues de l'équipe.

D'autre part les arrivées de nouvelles psychologues dans l'équipe et le départ programmé d'un des plus anciens, nous ont amené à mettre en place un temps de réflexion sur l'accompagnement psychologique. Une fois par trimestre les psychologues de l'équipe se sont réunis entre eux pour travailler des thématiques propres à leur activité (textes, échange de pratiques etc.) et permettre ainsi une transmission d'un ensemble de valeurs et d'une éthique de l'accompagnement psychologique en cours à ALT.

L'activité est sensiblement la même que les années précédentes avec notamment de nombreux accompagnements basés sur l'écoute et le soutien au quotidien.

Clara LEVY, psychologue clinicienne : « La transmission d'une éthique, ou l'éthique de la transmission »

*En ces temps si particuliers de confinement, on peut s'attendre à ce que j'aborde la transmission du covid-19, mais je préfère m'extraire un peu de ce sujet d'actualité pourtant omniprésent, et je laisserai cela (éventuellement !) à nos collègues médecins.*

*En électronique et en informatique, le terme « transmission » s'applique à tout acheminement d'un message d'un émetteur à un récepteur.*

*Dans la rubrique « connaissance », on trouve que « La transmission des savoirs concerne tous les processus pédagogiques, formels et informels, la tradition orale, l'archivage, les musées et encyclopédies ».*

*Pour ma part, la transmission est l'action de transmettre, de faire passer quelque chose de l'un à l'autre.*

*Le préalable à la transmission semble être l'altérité, puisqu'il faut au moins un, et un, voire des autres.*

*A travers la transmission, de quoi parle-t-on au juste ? Transmettre quoi ? Comment ? A qui ? Pour qui ?*

*La transmission passe par la rencontre entre deux personnes, au-delà des fonctions (éducateur spécialisé, infirmier, assistant de service social, psychologue, médecin...).*

*Elle s'effectue de manière « verticale », des anciens collègues en direction des plus fraîchement arrivés (collègues, stagiaires...), mais pas que ! Elle peut également s'effectuer en direction des partenaires avec qui l'on travaille.*

*De plus, la transmission n'est pas unilatérale, elle s'inscrit dans une réciprocité, car chacun reçoit des uns et des autres, et ces professionnels « extérieurs » ou fraîchement arrivés apportent également, notamment de par un regard neuf, qui via des questions qui peuvent parfois sembler anodines amènent une remise en question essentielle.*

*De plus, la transmission est constante, elle va de pair avec l'altérité, omniprésente dans le lien à l'autre.*

*Vous l'aurez compris, je voudrais aborder ici la question de la transmission d'une éthique clinique, centrée sur le Sujet. Cette éthique inclut une approche et donc un regard clinique. Elle prend la forme de savoirs, fondements théoriques nécessaire, mais également de savoirs-être et de savoirs-faire.*

*De cette éthique découle un respect, un non-jugement, une écoute clinique qui inclut de fait de partir de la demande de la personne. Si on se réfère à cette éthique-là, on en est habité ! Aussi, les « protocoles de la bientraitance » semblent bien artificiels, objectivants, car venants de « l'extérieur », et non incarnés.*

*Elle permet ainsi de poser un cadre à notre réflexion et à notre travail.*

*Lors de mes premières années de professionnelle au centre d'accueil et de soins, j'ai tout d'abord beaucoup reçu, de la part de toute l'équipe de professionnels, mais je voudrais ici mettre un collègue en particulier à l'honneur, qui est fraîchement retraité (Christian Gesnel pour ne pas le nommer !). Christian a toujours porté un regard singulier sur « ses patients », mais en définitive, certainement le même qu'il porte sur le monde.*

*Porté par une profonde humilité, une curiosité sur le monde, un réel intérêt pour la personne et ses centres d'intérêt, il a toujours fait part d'une éthique bien ancrée, qu'il a su partager autour de lui. Ainsi, ce sont les personnes qui nous enseignent, tout professionnel que l'on soit.*

*Il m'apparaît presque incroyable qu'après de longues années d'exercice il ait su entretenir ce regard, le cultiver, et le transmettre tout autour de lui, via de nombreux échanges informels (pour lesquels il se prenait toujours le temps, quitte à rester tard !), mais également lors des réunions de travail ou de ses écrits.*

*En tous les cas, son éthique professionnelle porte pour moi l'ensemble des valeurs d'ALT, et comme chacun qui a eu la chance de travailler à ses côtés, je pense que je me dois d'en « prendre de la graine » comme on dit, et de tenter d'en transmettre à mon tour quelque chose dans les temps à venir...*

*Cet écrit ne serait-il pas justement une aubaine ?*

*Tenter de formaliser l'informalisable, à l'instar des contes africains qu'on voudrait écrire, alors que leur seule transmission (traditionnelle) reste l'oralité. Pour poursuivre le parallèle, à travers un conte on ne transmet pas simplement une histoire, mais on emmène l'autre en voyage, dans un nouvel univers, une culture, et l'on repart avec un ensemble d'universaux psychiques qui ont été transmis, consciemment ou non.*

*Aussi la transmission véhiculerait-elle également une part inconsciente... ?*

*Pour revenir à ALT, nos modalités d'accueil sont elles aussi traversées par cette éthique, puisque le lieu d'accueil est ouvert à tous, et les personnes y sont accueillies comme elles sont (même sous produit ...) !*

*Les entretiens proposent un espace de parole où tout peut être dit. A l'ère où les technologies de communication prennent souvent le pas sur la parole, ce type d'espace devient rare, et donc précieux, ce qui fait aussi certainement notre richesse. « Ah ici (à ALT), je suis tombé au bon endroit (...) on est bien » (pour citer un patient).*

*Il apparaît important pour nous de poursuivre une transmission constante, par une participation active aux temps formels (réunions d'équipe ou de travail) et informels, en passant davantage de temps avec les nouveaux collègues, en s'investissant dans la formation des stagiaires accueillis, en proposant d'accueillir des stagiaires-psychologues... En poursuivant notre investissement professionnel constant !*

*L'ensemble des professionnels est d'ores et déjà traversé par ces valeurs et par cette éthique, ce qui constitue une base de travail essentielle, et précieuse. Ainsi, nous nous inscrivons dans le champ de la transmission d'une éthique professionnelle, fondée sur de nombreuses années d'expérience. Une telle assise éthique n'implique-t-elle pas d'emblée la question de la transmission, comme une ouverture nécessaire au maintien d'une respiration vitale ?*

*Charge à nous d'apprendre à cultiver cette éthique, comme un jardin que l'on observerait, et entretiendrait jour après jour, saison après saison... Notamment grâce au savoir d'un collègue psychologue-jardinier ?*

Viviane NAGELY, psychologue « La transmission... »

*La question de la transmission, et de la mémoire en général sont impossibles à maîtriser. Il y a toujours quelque chose qui échappe... on ne sait jamais vraiment ce que l'on transmet, ni exactement ce qui nous est transmis...*

*C'est bien ce en quoi consiste le travail de psychologue : éclairer cette histoire singulière dont est porteur à son insu celui qui vient nous voir et nous adresser sa parole. Éclairer toute cette part obscure qui pousse à agir et même à jouir « à mort » dans l'addiction... pour qu'elle devienne parole et histoire, parlée et appropriée... transmission.*

*Il y a donc un pas à permettre entre le Réel du passage à l'acte, du corps lésé, ou même du délire... (qui agissent une proto-mémoire non inscrite symboliquement) ... et la question de l'inscription psychique, de l'inscription dans une histoire !*

*Donc pour qu'il y ait transmission... il faut une inscription symbolique, quelque chose qui a à voir avec la parole.*

*En outre, la transmission est pétrie d'inconscient, la subjectivité y a pleinement sa part.*

*Cela est lié à la parole, mais aussi aux trous de la parole, aux oublis, sous-entendus, associations d'idées, filtres... à l'écart entre un contenu manifeste et contenu latent... au langage du corps aussi et divers « actings » où l'inconscient se dit.*

*Ainsi ce petit bout de texte est lui aussi marqué de ce manque ; toujours quelque chose échappe, mais aussi, quelque chose se transmet, passe, s'entend, dans les interstices même de notre parole.*

### *2.1.1.3 Les personnes sous mesure d'injonction thérapeutique*

L'injonction thérapeutique est une mesure juridique proposée aux primo-délinquants comme une alternative aux poursuites pénales. Elle est indiquée en cas d'usage illicite de stupéfiants ou de consommation habituelle et excessive d'alcool en alternative à un passage devant le tribunal. A l'image de l'obligation de soin, elle peut constituer une occasion pour les contrevenants de faire un point sur leurs consommations et d'avoir accès à des conseils de réductions des risques et de sensibilisation aux soins.

Cette année 26 personnes ont été orientées dans ce cadre. Seules 18 personnes ont honoré un ou plusieurs rendez-vous. 24 sont des hommes. Parmi eux, deux sont SDF et ont la particularité d'être ou d'avoir déjà été accompagnés en CSAPA. Seuls 8 personnes occupent un emploi et deux poursuivent des études. 8 personnes ont été interpellées pour usage ou possession de cannabis et 4 pour consommation d'héroïne, 2 de cocaïne et 2 pour conduite en état d'ivresse. Les 2 dernières disent n'avoir rien consommé.

## Semaine Sport



Tahar NEGGAR, Chef de service

*Pour la troisième année consécutive, une série d'activités de plein air a eu lieu la dernière semaine de juillet. Les participants des années précédentes n'ont en effet cessé durant les réunions organisées en salle d'accueil de s'enquérir sur la tenue ou non de l'édition 2019.*

*Le suspens n'a pas duré et déjà avec les personnes accueillies Joël et Tahar planchaient sur le programme de la semaine. Outre les incontournables randonnée, balade en canoë et à vélo, accrobranche et baignade, une après-midi tir à l'arc et badminton apparaissaient au menu des festivités.*

*Les habitudes semblant déjà s'installer (on ne change pas une formule qui paye) le lundi fut consacré à une escapade autour du Mont Saint-Michel !! Bon, c'est vrai, pas celui en Normandie ou Bretagne ne ravivons pas de vieilles querelles ; mais celui se situant sur les hauteurs de Saverne. Au programme, l'occasion de découvrir le magnifique promontoire rocheux doté d'une plateforme appelée le Rond des Sorcières et d'une grotte plus connue sous le nom de Hexenhöhle.*



*Le parcours passe aussi par le Rocher des Dames et la Croix de Langenthal. La journée fut agréable et ponctuée de moments d'efforts et chaleur oblige, de pauses ombragées ou les pieds dans le lavoir d'un village. L'honnêteté nous pousse à dire que le parcours prévoyait initialement 13.5 km mais qu'au total la distance parcourue en fin de journée avoisinait les 17km !!! La faute à un panneau masqué par une végétation luxuriante. Le retour à Strasbourg s'est fait dans le plus grand calme, nombre des participants ayant profité pour piquer un roupillon des plus réparateurs.*

*Le lendemain c'est sur nos vélos, que nous gagnâmes par le canal du Rhône au Rhin, la base de loisirs de Brumath. 22km exactement pour se retrouver sur la plage et profiter là-encore d'un grand soleil pour peaufiner notre bronzage !! Baignades, farniente mais surtout plusieurs parties de mölkky. Ce jeu d'adresse inventé par l'entreprise finlandaise Lahden Paikka en 1996, dans la région méridionale du Päijät-Häme, s'inspire du kyykkä, un jeu traditionnel finlandais de lancer, ayant ses origines en Carélie (merci Wikipédia). Trois duos s'affrontèrent tout au long de l'après-midi pour faire tomber les quilles numérotées et ainsi atteindre mais surtout ne pas dépasser la barre fatidique des 50 points.*



*Mercredi, départ du centre d'accueil pour se rendre en tram à la base nautique du Heyritz pour une matinée canoë. Vêtus de gilets de sauvetage et munis de pagaies, voilà les binômes formés pour affronter les terribles remous de l'III !! Si l'an passé cap avait été mis à l'Est (hommage rendu à la victoire des Bleus en coupe du monde en Russie) c'est vers l'Ouest de l'agglomération que les 4 embarcations prirent le large pour atteindre les rivages de la Montagne Verte. Le retour effectué dans le sens du courant fut plus aisé pour nos valeureux kayakistes.*



*Un pique-nique plus tard, nous voilà au stand de tir route des Romains, où un sympathique couple d'archers nous accueille pour une initiation au tir à l'arc. Joël leur avait déjà rendu visite quelques mois auparavant avec des personnes du lieu d'accueil. Avec une grosse dose de passion et un soupçon de pédagogie ils réussirent à faire de nous, non pas les dignes héritiers de Guillaume Tell, mais des archers capables sur un coup de chance ou un vent favorable de viser dans le mille !!*

*Au matin de la dernière journée un petit déjeuner en salle d'accueil nous permettait de constater que l'engouement malgré des signes de fatigue visibles sur les visages, n'était pas retomber. Direction la salle de sport pour un tournoi de badminton endiablé. Amortis, smashes et autres lobes ont permis à Joël et Benjamin de se hisser en final. Bravo à eux deux. Pour ménager la susceptibilité du barbu, nous ne dévoilerons pas l'identité du vainqueur....*



*La dernière demi-journée fut consacrée à l'accrobranche. J'avoue que mon expérience de l'an dernier mais surtout les rires et moqueries des uns et des autres quant à ma capacité de me mouvoir dans un cylindre à 15 mètres de hauteur, m'ont obligé à renoncer à cette dernière réjouissance. Je prétextais donc du travail à finir avant mon départ en congé pour fausser compagnie à mes compagnons d'activités sportives... Ce qui ne les empêcha pas de passer un agréable moment dans la forêt d'Ostwald sur les pistes de différentes couleurs.*

*Ces temps passés hors des murs nous permettent chaque fois de redécouvrir les personnes accueillies sous un angle différent. Le partage d'un moment d'effort, d'un bout de sandwich ou d'une franche rigolade sont autant d'occasions de conforter la relation entre nous.*

## 2.1.2 Temps d'échange autour des addictions

Dans le cadre de sa mission d'aide et de soutien aux professionnels en lien avec des personnes souffrant d'addictions, le centre d'accueil a mis en place une rencontre mensuelle, autour des problématiques liées aux addictions.

### Temps d'échange addictions, rencontre thématique autour des addictions

**Prochaine rencontre Addiction et  
Parentalité**



Dans une volonté de co-construction, la psychologue et le chef de service ont convié, début juin 2019, un ensemble de partenaires à réfléchir à la création d'un espace de partage d'expériences, d'expertises, de discussions, d'informations et d'échanges sur l'accompagnement de ce public spécifique. Parmi les professionnels présents, nombreux étaient ceux qui pointaient l'absence, notamment avec l'arrêt des Mardis d'Opali-Ne, de lieux ou d'instances, où le temps d'une séance, travailleurs sociaux, psychologues ou infirmiers puissent faire part de leurs questionnements, de leurs doutes et de leurs pratiques sur ces questions.

La première rencontre a eu lieu début octobre autour de la thématique « Violences et addictions ». Différents professionnels du champ du social, du médico-social mais aussi du champ socio-judiciaire ont participé à ce temps. La seconde portant sur « les addictions et la parentalité » a nécessité la mise en place de deux temps distincts au vu du grand nombre d'inscriptions.

Les animateurs veillent à une circulation de la parole libre et équilibrée au sein du groupe d'environ 15 personnes. S'il s'agit en partie d'apporter un éclairage propre à la discipline, une attention particulière est portée afin de faire de ce temps, un véritable espace de réflexion et de croisements de regards. Le groupe tente d'élaborer des pistes de travail permettant l'amélioration de l'accompagnement de nos publics.

En alternance, des temps de rencontre avec différents professionnels des structures de soins sont organisés. Il s'agit de temps d'information, relatifs aux modalités d'accompagnement des personnes dépendantes dans les différentes structures de soins. En effet, une connaissance plus fine des différents dispositifs de soins permet des orientations pertinentes et sécurisées.

Ainsi le 4 Novembre, Sabah BENZAAD, assistante sociale au centre d'accueil et de soins, est venue nous parler de l'accueil et de l'accompagnement des femmes en CSAPA. Durant le premier semestre 2020, en plus de Caroline GASSER qui présentera le dispositif des appartements thérapeutiques relais, seront ainsi conviés deux éducatrices du CSAPA de Saverne et deux infirmières du centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie Marienbronn.

### 2.1.3 Consultations avancées chez les partenaires

Les consultations avancées chez les partenaires s'inscrivent dans une volonté d'aller vers les publics éloignés du soin et présentant des facteurs de vulnérabilité. Dans une logique de réductions des risques et des dommages et d'émergence d'une demande d'accompagnement, elles consistent à :

- Prévenir les conduites addictives chez les jeunes et plus particulièrement chez les adolescent(e)s ;
- Proposer un accompagnement aux jeunes placés en institutions socio-éducative et judiciaires ;
- Entrer en lien avec le public jeune en errance ;
- Mener des actions auprès des femmes hébergées en CHRS et celles fréquentant les lieux d'accueil ;
- Mener des actions de prévention et d'émergence de demande de soins auprès de jeunes en EPIDE ;
- Améliorer les articulations entre le champ de l'addictologie et ceux de l'insertion et de l'aide sociale à l'enfance, en agissant notamment en complémentarités dans le but d'accompagner au mieux les publics pris en charge ;
- Renforcer les actions de formations auprès des professionnels en lien avec les personnes en difficulté avec les addictions.

#### Interventions en foyers d'action éducative.

30 interventions ont été menées en 2019 sur deux sites : Le Clair Foyer et Le Relais. Des supports différents (théâtre forum, activités de création artistique, etc.) ont été utilisés afin de créer un espace de parole où la question des addictions puisse être abordée de manière libre. Il s'agit par là même de susciter un questionnement et de délivrer des messages de réductions des risques.

En première partie d'année, l'intervenante a poursuivi l'utilisation de l'outil du théâtre forum. Les sujets les plus souvent abordés ont été :

- Les relations filles garçons ;
- L'égalité de genre ;
- Les questions liées à l'homosexualité ;
- Drogue alcool faut-il consommer pour s'amuser en soirée ?

A partir de septembre, l'option était d'intervenir une fois dans chaque établissement lors d'un cycle d'une semaine. En effet, les filles étant de plus en plus difficilement mobilisables, il a été décidé de changer de support. Ainsi au Clair Foyer, durant les vacances d'automne, deux clips ont été tournés autour de sujets liés à la vie en foyer, les perspectives d'avenir, et de projection dans la vie adulte. Même procédé pour le Relais où les interventions ont eu lieu pendant les vacances d'hiver.

Voilà plusieurs années que ces interventions ont lieu dans ces établissements et l'intérêt de les poursuivre est manifeste. Néanmoins, il est nécessaire de réfléchir à la façon d'impliquer de manière plus importante les équipes éducatives.

#### Interventions à l'Etage

Une fois par semaine un éducateur de l'association assure une permanence à la cafétéria dans l'optique d'aller vers un public jeune ne venant pas spontanément en structure de soins.

Cette présence dans un lieu investi par le public en situation de précarité à vocation à faire connaître les missions du CAS, à établir un lien de confiance avec celles et ceux en difficulté avec les addictions. Ces temps sont mis à profit pour délivrer des messages de réduction des risques et les dommages liés aux consommations et orienter le cas échéant vers les professionnels de soins du CSAPA.

Cette année 32 permanences ont été réalisées avec 3 à 4 entretiens par permanences. Parmi les sujets abordés avec les jeunes, celui des soins obligés (obligations de soin). Les personnes ont été informées de la possibilité d'être accompagnées au centre d'accueil et de soins dans ce cadre-là.

3 personnes ont saisi l'opportunité et ont contacté un des professionnels du CAS et l'une d'elle a fait un séjour en centre thérapeutique résidentiel.

L'action a fait l'objet d'une convention avec l'Etage prévoyant des bilans réguliers en vue d'améliorer nos articulations et nos complémentarités pour répondre au mieux aux besoins de ce public.

#### Travail de rue avec Vil.a.je

Depuis avril 2016, en complémentarité du lieu d'accueil du centre d'accueil et de soins, un professionnel de l'équipe du CSAPA effectue régulièrement du travail de rue avec « Vil.a.je », association de prévention spécialisée. Cette année, la mission a été assurée par une éducatrice spécialisée qui intervenait jusque-là en salle d'accueil. 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.

En 2019 : 32 sorties ont ainsi été réalisées et 542 contacts (échanges ou discussions) ont été réalisés avec les personnes à la rue.

Certaines sorties ont permis le maintien du lien déjà créé, mais particulièrement fragile avec des jeunes femmes en grande précarité qui aux vues de leur situation ont des difficultés à honorer leurs rendez-vous.

#### Intervention au CHRS Prechter

Le service PRECHTER est un dispositif qui s'adresse à des personnes de 18 à 25 ans : hommes, femmes, et couples sans enfants. Dans le cadre de l'accompagnement proposé au public, l'équipe du CHRS a souhaité aborder la question des addictions. Cette action s'inclutait dans une série d'autres ayant pour point commun la thématique de la santé. Plusieurs rencontres ont été nécessaires pour mettre en place une intervention qui prenait en compte les besoins repérés par les professionnels.

Sous forme de théâtre-forum auprès des jeunes, la question des consommations a été abordée et des messages de réductions des risques dispensés par le binôme d'intervenants médecin/assistante de service social.

3 interventions ont été réalisées auprès des 25 personnes hébergées par le CHRS

#### Interventions à l'établissement pour l'insertion dans l'emploi de Strasbourg (EPIDE)

L'EPIDE accueille des jeunes de 18 à 25 ans sortis du système scolaire sans diplôme ni qualification professionnelle. Parmi les objectifs fixés on peut citer :

- Construire et réussir son projet professionnel ;
- Acquérir une formation générale et spécialisée ;
- Apprendre à prendre soin de soi.

C'est dans le cadre de cet accompagnement autour de la santé que les professionnels de L'Epide de Strasbourg nous ont sollicité. L'équipe socio-éducative a constaté une problématique addictive au sein de l'établissement mettant à mal les démarches d'insertion. De nombreux jeunes font état de consommations régulières (alcool, tabac, cannabis ou autre).

Un partenariat a été mis en place visant à intervenir sur site. Construite autour d'un binôme (éducateur et médecin du CAS) l'intervention se décline en trois axes :

- Une information sur les addictions est proposée aux nouveaux arrivants chaque trimestre dans le cadre du module Santé ;
- Une permanence sur site est organisée afin de créer un lien de confiance entre le jeune et l'éducateur pour l'amener à réfléchir sur les consommations, à en mesurer les risques et proposer un accompagnement spécifique si besoin. L'outil « théâtre forum » a été utilisé pour animer certains de ces temps ;
- Des consultations individuelles sont proposées une matinée par quinzaine au sein même de l'établissement ou au centre d'accueil et de soins, permettant une prise en charge individualisée et pluridisciplinaire.

13 interventions groupales ont été réalisées entre mai et décembre 2019, 45 jeunes ont bénéficié des séances de sensibilisation à la problématique des addictions, 34 jeunes ont participé aux ateliers « théâtre forum » et 21 jeunes ont été reçus en entretiens individuels dans le cadre d'un suivi au CAS.

#### Interventions auprès des équipes de l'Hôtel Social du Château de l'AAHJ et de la résidence des berges de l'Ain d'ADOMA

Dans le cadre de ses missions, le centre d'accueil et de soins propose aux équipes des 2 structures, une aide technique. Elle consiste à :

- Permettre aux professionnels de se familiariser aux problématiques des addictions, de les appréhender et de trouver des modalités d'intervention adaptées aux situations des structures ;
- Faire évoluer les représentations grâce à une meilleure connaissance du sujet en s'appuyant sur l'analyse de situations ;
- Soutenir et accompagner les situations individuelles ;
- Analyser et accompagner les interventions de l'équipe éducative ;
- Valoriser les compétences et les approches respectives des équipes pluridisciplinaires autour d'objectifs communs ;
- Favoriser la transmission des savoirs faire – formations, échanges sur les pratiques professionnelles et informations (accès à de la documentation, formation aux addictions, rencontres et découverte du dispositif de soins et des différents partenaires du CSAPA).

Une psychologue et une assistante de service social interviennent en réunion d'équipe une fois par mois. Autour de situations rencontrées sur le terrain, elles tentent d'apporter un éclairage en vue d'améliorer l'accompagnement des publics en difficulté avec les addictions et faciliter par là même l'orientation vers les dispositifs de soins.

14 rencontres ont eu lieu en 2019.

#### 2.1.4 Appartements relais

En partenariat avec l'association ARSEA/GALA, 12 personnes ont bénéficié d'une prise en charge basée sur un double accompagnement des deux services. L'entrée dans ce dispositif d'insertion par le logement se fait par le biais de l'hébergement temporaire, à la résidence du Canal à Schiltigheim. Cette première étape est l'occasion d'évaluer les besoins en termes d'accompagnement tant sur le plan de l'accès au logement que du soin à proprement dit. Le passage en logement d'insertion se fait dans la continuité et la fin de prise en charge se matérialise par un relogement dans les dispositifs de droits communs bailleurs privés ou sociaux.

L'année 2019 a été perturbée par la problématique des punaises de lits ayant infesté nombre d'appartements et en premier lieu les studios de la résidence du Canal. Cette contamination et la mise en place de traitements pour l'éradiquer ont, d'une part, compliqué l'accompagnement des personnes (le protocole nécessitant une observance stricte des règles) et d'autre part, freiné l'entrée de plusieurs personnes dans le dispositif. En effet, les services techniques de GALA ont mis à profit la vacance de certains logements pour les désinsectiser de manière plus rigoureuse.

Des temps de rencontres trimestriels sont organisés afin d'améliorer la coordination entre les 2 équipes.

Les appartements relais en quelques chiffres :

- 155 actes (temps de coordination, entretien de soutien et d'accompagnement) pour les 12 personnes suivies ;
- 27 visites à domicile, dont certaines se sont déroulées à l'extérieur des logements en raison des punaises de lit ;
- 190 entretiens au CAS.

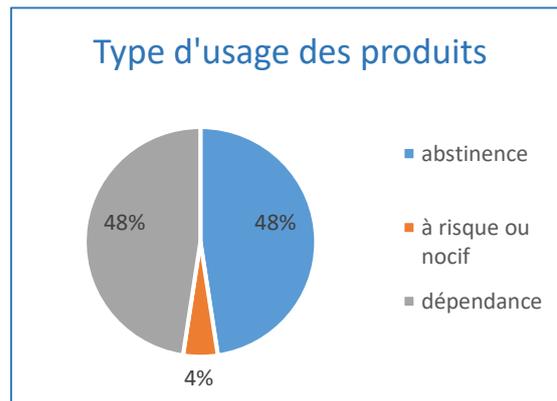
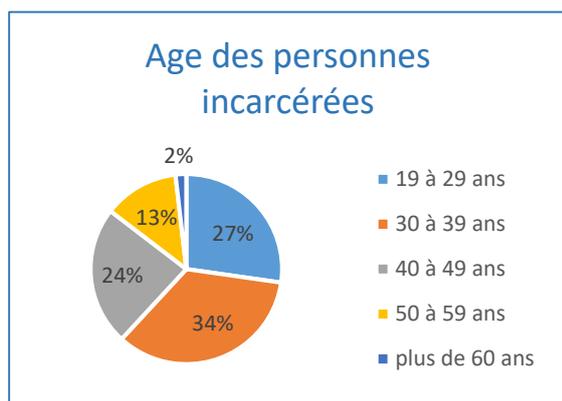
#### 2.1.5 Le centre de détention d'Oermingen

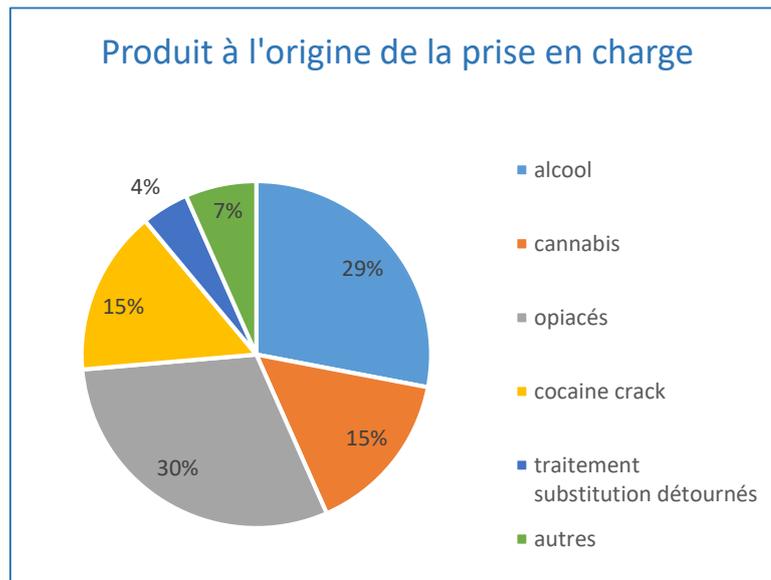
Objectifs de cette mission :

- Rencontrer et accompagner les personnes dans le cadre de l'élaboration d'un projet de soin ou d'insertion, ainsi que la préparation de leur sortie ;
- Développer et entretenir des partenariats avec les professionnels intervenant sur le site : le personnel de détention, les professionnels de l'UCSA, du SPIP, et les membres d'AFIL ;
- Préparer et accompagner à la sortie du centre de détention et organiser les relais avec les dispositifs externes concernés (CSAPA, CMP, dispositifs d'hébergement), éventuellement par un accompagnement physique lors des premiers rendez-vous.

L'activité au centre de détention reste soutenue, 225 détenus ont été rencontrés par :

- Psychologue : 208 personnes / 636 entretiens
- Assistant de service social : 198 personnes / 292 entretiens





Jean-Luc AMBOS, psychologue

*L'activité du CSAPA ALT s'est poursuivie au CD d'OERMINGEN en 2019.*

*Rappelons qu'elle prend appui sur un dispositif spécifique qui mobilise deux professionnels de l'association, un assistant social et un psychologue, à hauteur de trois journées et demie par semaine.*

*Au regard de la particularité du lieu d'intervention, l'univers carcéral, notre approche se situe sur un axe alliant le "dedans" et le "dehors", de même qu'elle se doit de se soutenir d'une dynamique projective visant "l'après", l'issue de l'incarcération, le retour à la vie libre.*

*De ce fait la prise en soin vise une inscription de la personne détenue dans une dimension temporelle structurante tant sur le plan psychologique que social. Cette hypothèse de travail se traduit par une posture partagée par l'un et l'autre des deux intervenants qui soutiennent la mission, tant sur le plan de l'accompagnement social que celui du soutien psychologique.*

*Cette approche tend à tisser le lien essentiel qui fonde la dynamique thérapeutique et favorisera possiblement chez l'utilisateur de produits psychoactifs l'émergence d'une conscience, voire d'une responsabilité dans le rapport à ses consommations, d'y associer une conduite visant la réduction des risques.*

*De même, rappelons que nous portons un grand intérêt à l'idée de rencontrer toutes les personnes détenues transférées au CD d'OERMINGEN et ce, dès leur affectation au quartier des arrivants durant les deux semaines initiales.*

*Après ce contour sommaire de la mission que nous tentons de mener à bien au CD d'OERMINGEN, revenons à l'exercice 2019 qui appelle les quelques remarques suivantes :*

*Parmi elles, le changement significatif au sein de la petite équipe intervenant dans le lieu, à savoir le départ à l'automne de Johann Oudot qui s'est vu confier d'autres missions au sein de l'association et l'arrivée, dans cette même équipe, de Cédric Hervé, qui après un temps d'initiation et d'adaptation a, semble-t-il, trouvé une place et une fonction assumées au sein du dispositif.*

*La seconde remarque concerne l'effectif des personnes détenues qui est en légère baisse par rapport aux années précédentes, pour autant, on y constate invariablement une prévalence de personnes usagers de produits psychotropes.*

*Il semble utile également de souligner que le travail en partenariat avec les autres acteurs (UCSA, SPIP, Agents pénitentiaires) intervenant au sein de l'établissement reste de mise et trouve sa cohérence.*

Cédric HERVE, travailleur social, « L'arbre à came »

*Comment aborder la notion de transmission ? Et comment cette notion peut porter un éclairage sur une pratique professionnelle en lien avec l'addictologie, le travail social et l'intervention en milieu carcéral ? La transmission est, entre bien d'autres choses, un terme issu du champ lexical de la mécanique. Il semble alors intéressant, au regard des questions que nous avons évoquées, de tenter de filer cette métaphore et de voir de quelle manière elle peut enrichir notre réflexion.*

*Sur Wikipedia il est écrit : « Une transmission est un dispositif mécanique permettant de transmettre un mouvement d'une pièce à une autre. Cet élément de la chaîne d'énergie a pour fonction l'adaptation du couple et de la vitesse entre l'organe moteur et l'organe entraîné ». Dans un moteur, une source d'énergie est exploitée pour produire un mouvement. La transmission de ce mouvement se fait généralement par le biais d'un arbre. Ce dernier peut comporter des engrenages, des poulies, des pignons de chaînes. Le mouvement, rotatif dans le cas de notre moteur, va donc être distribué à toute une chaîne d'éléments. Grâce à la transmission, la multitude de pièces composant ce système va être actionnée. Et le mouvement propre de chaque élément sera en cohérence avec celui de tous les autres, afin d'atteindre la finalité pour laquelle ces pièces ont été assemblées.*

*Ainsi, dans le champ de l'addictologie et, sans doute, du travail social en général, « l'organe moteur » est la personne accompagnée, le patient. C'est lui qui va être animé par l'énergie, le désir de produire un mouvement. Il va alors transmettre ce désir à l'équipe de professionnels qui l'accompagnent. Ceux-là vont à leur tour jouer de leurs compétences et actionner leur réseau partenarial afin que « l'organe moteur » puisse atteindre ses objectifs. Ce postulat connaît bien sûr ses limites. Il arrive que le patient connaisse une baisse d'énergie, n'ait plus la puissance nécessaire pour se mouvoir. Les « organes entraînés » pourront alors, dans une certaine mesure, relancer le moteur, lui transmettre le mouvement dont ils continuent de bénéficier grâce au phénomène de l'inertie. Enfin, le patient n'est pas le moteur lorsque sa prise en soins est contrainte, par sa famille ou par une mesure judiciaire par exemple. C'est alors le parent ou le juge qui serait à l'origine du mouvement. Mouvement que les professionnels tenteront de transmettre à « l'organe entraîné ».*

*Néanmoins, toute cette mécanique se complique dans le cadre de l'intervention en milieu carcéral. Il semblerait alors que les éléments moteurs soient multiples et animés de mouvements quelquefois antagonistes. Que ce soit le détenu, le personnel pénitentiaire, le juge, le service de probation et d'insertion pénitentiaire, les soignants, tous ne poursuivent pas forcément les mêmes objectifs. Le professionnel missionné par le CSAPA accompagne le détenu, de manière anonyme, confidentielle et non contractuelle. Il doit faire en sorte que le détenu atteigne ses objectifs de sortie en composant avec les multiples contraintes liées à la détention et à ses obligations judiciaires. Il s'agit alors de mettre de l'huile dans les rouages afin que le mouvement soit transmis avec le moins de heurts possible. De tenter, dans la mesure du possible d'harmoniser les multiples mouvements afin que l'ensemble acquière une finalité cohérente, qui prenne sens dans le parcours de soins du détenu.*

*Finalement, les patients, en détention ou non, ont souvent connu des trajectoires difficiles. Ils nous sollicitent afin d'être accompagnés dans ces trajectoires. Ils deviennent des organes moteur et nous entraînent dans leur mouvement. Nous transmettons ce mouvement à notre équipe, à nos partenaires avec l'espoir que la dynamique à laquelle nous participons tous, vienne nourrir ce « moteur », lui serve d'énergie et que ce mouvement engagé, démultiplié lui soit transmis en retour.*

## 2.1.6 Le dispositif partagé : Opali-Ne

L'équipe d'Opali-Ne s'est étoffée en janvier 2019 avec l'arrivée d'une éducatrice spécialisée.

L'équipe a connu une nouvelle fois un turn-over conséquent avec le départ de la moitié de l'équipe. Ces changements sont vécus difficilement par les personnes fréquentant ce lieu particulier. Ils mettent à mal le travail de lien avec ces derniers. Ils posent aussi difficulté dans l'animation du dispositif car ils nécessitent à chaque fois un temps de formation et d'adaptation des différents professionnels. De la même manière ils ont un impact sur l'activité à proprement dite car les différentes missions demandent certaines compétences particulières (travail de rue, accueil informel et missions de réduction des risques) que les salariés issus de différentes associations n'ont pas tous d'emblée. Espérons que 2020 puisse être enfin l'année de la stabilité.

L'activité par mission :

- *Délivrance de matériel à usage unique*

1cc	Colors	Retour seringues	Kits+	Sterifilt	Septobox prêtées	Septobox rendues	RTP	Rouleaux d'alu
200	464	404	18	94	13	12	220	10

32 passages pour récupérations de matériel à usage unique concernent 7 personnes (5 hommes et 2 femmes).

22 passages ont donné lieu à un entretien de délivrance. Ces entretiens sont supports à l'entrée en relation et permettent la communication de messages de réduction des risques. Chaque professionnel est amené à les mener. Leur contenu fait l'objet d'échanges réguliers en réunion d'équipe.

Une attention particulière est portée au retour du matériel usagé. 91% de retour de seringues et 12 septobox prêtées sur 13 nous ont été restituées.

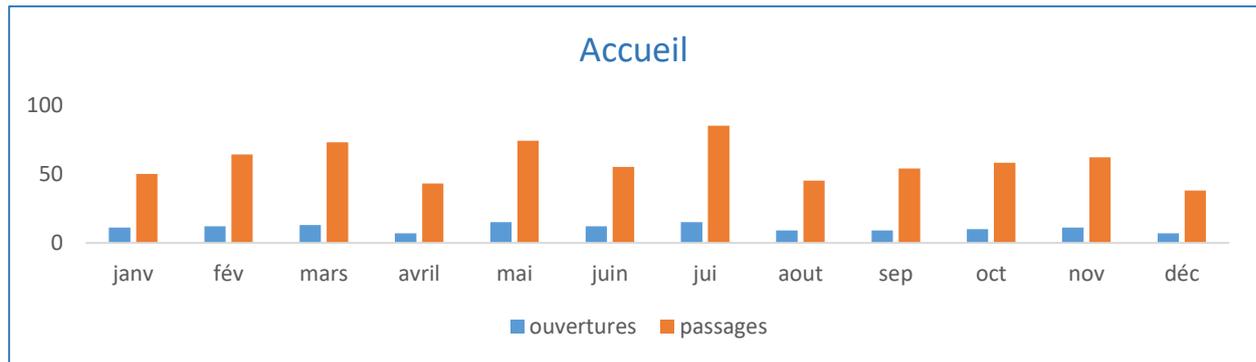
- *Le travail de rue*

Rappel : Les sorties en travail de rue s'effectuent avant la permanence d'accueil. Elles ont pour objectif de se faire connaître, de maintenir le lien avec les personnes ne venant plus à Opali-Ne, de se tenir au fait des dynamiques en cours dans le quartier et de repérer les différents lieux de consommation.

Faits notables en 2019 : présence accrue des forces de l'ordre dans le quartier ce qui a engendré moins de rencontres lors de plusieurs sorties. Différents trajets ont été définis afin de couvrir l'ensemble du territoire sur une quinzaine. A partir de juin, certaines sorties ont été mises à profit pour rencontrer les partenaires. D'autres sorties ont été effectuées avec les éducateurs de la JEEP, l'autre équipe de prévention présente dans le quartier.

Bilan 2019 : 91 sorties sur 150 possibles. 13 n'ont pu être tenues pour autres activités (sorties, rencontres partenaires, démarches extérieures avec le public) et 40 pour cause de fermeture.

- *Chiffres accueil*



131 permanences d'accueil contre 101 en 2018. 702 passages contre 686 en 2018. Le nombre de passages reste sensiblement le même malgré des ouvertures plus nombreuses. Les personnes fréquentant la salle d'accueil le font de manière régulière et trois d'entre elles sont présentes à chaque permanence.

30 personnes (25 hommes et 5 femmes) ont fréquenté le lieu d'accueil dont 12 nouvelles. Parmi ces dernières, 3 sont revenues plus de 5 fois.

98 participations à des activités (cuisine, jardinage, sorties natures et sorties culturelles).

- *Les entretiens d'accompagnement*

24 personnes ont été reçues en entretiens (21 hommes et 3 femmes), 9 d'entre elles de manière régulière (plus de 20 entretiens sur la période) pour un total de 248 entretiens (54 infirmiers, 93 psychologues et 101 travailleurs sociaux) ;

2 orientations pour initialisation de la Méthadone (ALT et Ithaque) et une hospitalisation pour sevrage au CSAPA des HUS ont été réalisées ;

3 démarches de cure et de postcure ont été effectuées dont une pour une femme ;

4 réunions de synthèses avec entre autres professionnels, mandataires judiciaires, Maison Urbaine de Santé et CMP ont été organisés.

- *Le partenariat*

Les changements dans l'équipe nous ont amené à réorganiser cette mission. Elle est, aujourd'hui transversale et portée par l'ensemble des membres de l'équipe. Dans une volonté d'aller vers les acteurs locaux et d'améliorer l'accompagnement des personnes en difficulté avec les addictions, elle s'articule autour de 3 axes :

- L'organisation de réunions de synthèse autour des situations des personnes accueillies : y ont participé entre autres des professionnels de l'UDAF, du CMP et de la Maison Urbaine de Santé ;
- La mise en place d'intervention chez les partenaires : sensibilisation aux dangers des écrans au LAPE : 9 parents y ont participé. L'idée est d'utiliser ce biais pour permettre à un plus large public de connaître Opali-Ne ;
- L'organisation d'une Journée Portes Ouvertes du 4 décembre a été l'occasion de rencontrer une vingtaine de professionnels et d'acteurs du quartier. La découverte du dispositif pour certains d'entre eux a permis également de faire tomber certains aprioris et d'évoquer des possibilités de travail en partenariat.

Pour 2020, l'équipe s'est engagée :

- A participer au Printemps de la Santé et à la semaine de la Santé au Polygone avec LUPOVINO ;
- A mettre en place une consultation avancée et/ou appui technique à la Maison Relais de l'AAHJ ;
- A former des agents de propreté intervenant sur le quartier, sur le matériel à usage unique. En effet la problématique des seringues usagées retrouvées sur la voie publique demeure très prégnante et occasionne nombre d'inquiétudes.

## 2.2 Pôle résidentiel

### 2.2.1 Le centre thérapeutique résidentiel « La Robertsau »

Johann OUDOT, Chef de service « La transmission »

« Tu n'es pas vraiment fichu, tant qu'il te reste une bonne histoire, et quelqu'un à qui la raconter »<sup>2</sup> Alessandro Baricco

*Depuis quelques mois dans les services, dans l'association, la question nous taraude. Qu'est-ce qui fait, ferait, la spécificité de notre action ? Quelle est la « patte » ALT ? Est-ce qu'il existe une manière de faire, d'accompagner, d'appréhender qui révélerait une identité propre aux intervenants travaillant à ALT ? Et si oui, comment la qualifier, la matérialiser ? De quoi est-elle faite ? Autour de cette question sur la culture associative, se pose inévitablement une autre question : comment transmettre cette fameuse culture ?*

*Une des entrées étymologiques du mot « transmettre » nous apprend qu'il peut signifier « envoyer au-delà ». Pas très opérant, me semble-t-il, pour nos interrogations, puisque l'idée du moment est de savoir ce qui fait collectif entre nous, ce qui nous arrime au même port. Une deuxième acception renvoie à l'idée de « désigner ce qui est cédé par héritage ». Traditionnellement, ce qui est cédé par héritage est un capital. Pour Bourdieu, le capital existe sous quatre formes : social, économique, culturel et symbolique. Ce capital va pouvoir être transmis dans et à travers des habitus, concept à entendre dans un double mouvement d'intériorisation de l'extériorité (socialisation – acculturation) et d'extériorisation de l'intériorité (générateur de pratiques). Pour Bourdieu « l'habitus est le produit du travail d'inculcation et d'appropriation nécessaire pour que ces produits de l'histoire collective que sont les structures objectives (langue, économie...) parviennent à se reproduire, sous la forme de dispositions durables, dans tous les organismes (les individus) durablement soumis aux mêmes conditionnements, donc placés dans les mêmes conditions matérielles d'existences »<sup>3</sup>.*

*Les habitus dépendent (et révèlent en même temps), pour un groupe donné et défini, des manières de percevoir le monde, de juger et de s'y comporter. Ces habitus sont hérités puis mis en œuvre par les individus. L'habitus permet à ces individus, dans une situation donnée, de produire les comportements correspondant à ce qui est attendu d'eux par le contexte social, sans avoir forcément à y réfléchir, puis qu'ils sont auparavant (les comportements) intériorisés. Néanmoins, une dimension singulière de l'habitus existe aussi. Ainsi chaque habitus particulier est envisagé comme une variante d'un habitus collectif, à l'image d'une variation sur le même thème en musique. Nous pouvons donc, en tant qu'individu, appartenir au même ensemble et bénéficier intrinsèquement d'une forme de liberté de mouvement, de pensée et de penser.*

*Ce petit détour sociologique ne répond pas, il est vrai, à notre question de départ (de quoi est fait le collectif ALT ?) mais il permet de poser un cadre de réflexion et de préciser les termes de notre recherche : Quel est le capital de ALT ? Quels en sont les habitus ? Répondre à la première question m'est impossible individuellement. A mon sens, il faudrait pour pouvoir le faire réellement s'appuyer sur le collectif ALT, afin de pouvoir en embrasser tous les contours. L'expérience pourrait être menée... En revanche, je peux, de ma place, donner à lire la manière dont j'ai été immergé dans le bain Alt, et donc transmettre ce qui pour moi fait habitus dans le collectif ALT. Pour ce faire, je reviendrai à l'étymologie de « transmettre », qui convoque l'hypothèse du trajet, de la traversée. Pour effectuer cette traversée, j'inviterai, dans ce raisonnement, l'idée d'un bateau commun. Reste à savoir comment faire avancer ce bateau ? Comment procéder ? Comment s'orienter ? Par les cartes ? Par les derniers GPS ultra techniques ? Par les étoiles ? J'aime bien çà ...les étoiles...*

*La réponse spécifique « ALT » est ailleurs je crois. Elle se trouve dans un détour, une circonvolution, un chemin buissonnier et tient en un groupe de mots, en apparence, très simple : En parlant !*

---

<sup>2</sup> Alessandro Baricco, *Novecento : pianiste*, Folio, p 21, 1994.

<sup>3</sup> Pierre Bourdieu, *Esquisse d'une théorie de la pratique*.

*Surréaliste cette idée de faire avancer un bateau en parlant...*

*Et pourtant. En arrivant sur cette péniche nommée ALT (je préfère péniche à navire allez savoir pourquoi...), les marins m'ont parlé. Ils m'ont parlé de leurs expériences, de leurs lectures, m'ont raconté leurs doutes, leurs joies... et ça m'a parlé ! Peu d'échanges définitifs et pédants mais un foisonnement de questions, d'attentions, d'écoute, d'invitations à oser parler et de temps partagé. C'est assez déstabilisant, inconfortable et couteux, je dois l'admettre. Il serait peut-être plus simple, de transmettre un mode d'emploi prêt à l'emploi, qui fixe ce qu'il faut ou ne pas faire pour appartenir au collectif. Mais de la traversée, de l'aventure, il ne resterait plus grand-chose... à dire.*

Le CTR accueille jusqu'à une quinzaine de résidents engagés dans une démarche de soins.

L'objectif principal est de proposer un cadre de vie sécurisant aux résidents s'adressant à nous. Nous pouvons, à partir de ce cadre, essayer de 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, 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.

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

- Sept éducateurs
- Un professeur de dessin
- Une assistante de service social
- Une médecin
- Une médecin psychiatre
- Deux infirmiers
- Un chef de service

A noter une évolution majeure cette année dans l'organisation de la prise en charge, puisque l'accompagnement psychologique est « externalisé » au centre d'accueil et de soins. Les résidents de « La Robertsau » ont à présent la possibilité de rencontrer un(e) des psychologues travaillant au centre d'accueil et de soins. Ce mode de fonctionnement permet, en outre, un déplacement du résident dans l'espace, l'oblige également à se construire des repères dans le temps et peut donner à cette relation thérapeutique une autre fonction.

Claudine BERNARD-HENRY, médecin « La transmission »

*L'action de transmettre, de faire passer quelque chose à quelqu'un ou d'un émetteur à un récepteur au sein de ALT, en tant que médecin, encore beaucoup de questions :*

*Par qui ? Pour qui ? Quoi ? Comment ? Durée ? Quand ? Le but ? La volonté...*

*Quelle est la place du médecin au sein d'ALT, que le médecin se fait, que ALT lui fait ?*

*Les transmissions en médecine : un moyen de communication médicale destiné à faire passer des informations entre les différents membres de l'équipe soignante afin d'assurer la continuité des soins ; écrites, elles permettent d'apprendre des informations importantes et de garder une trace écrite.*

*Le temps des transmissions : il faut souligner l'importance de ce temps pour la qualité et la sécurité des soins, pour l'élaboration et la mise en commun des démarches de soins (surtout ne pas réduire ce temps de chevauchement entre membres de l'équipe soignante).*

*Secret partagé ainsi élargi mais pas imposé aux professionnels ; est laissé l'opportunité de refuser de transmettre des informations.*

*La transmission des savoirs professionnels gagnerait à être intergénérationnelle pour la sensibilisation de la question relation médecin patient.*

*La transmission du médecin au résident patient implique le devoir d'information du médecin dans le cadre d'un acte ou d'un suivi thérapeutique avec obligation de moyens non de résultats dans la limite de ses compétences.*

*Et pour finir petit rappel sur les maladies transmissibles /ce sont des maladies qui peuvent passer d'une personne infectée à une personne non infectée ; (différents moyens de transmission selon les différents lieux d'entrée).*

Aurélien HUYUM, éducateur spécialisé « Les coutures de la transmission »

*Il existe comme pour beaucoup d'autres mots, différentes définitions de la transmission, de ce qu'elle est, de son utilité et de son importance.*

*Pour ma part je me suis davantage penché sur la transmission mécanique et de son utilité.*

*En effet, à quoi sert-elle : c'est un dispositif mécanique permettant de transmettre le mouvement d'une pièce à une autre...mais également qui sert Blablabla... cette transmission n'est pas essentielle.*

*Donc, parlons de la transmission de pensée ou encore la télépathie, qui elle, pour le coup, est assez rare.*

*Mais, scientifiquement l'homme s'en rapproche. Si l'on prend deux personnes qui pensent la même chose au même moment et sans avoir d'interaction sensorielle connue, l'hypothèse d'une transmission de pensée peut être alors émise. Ce serait un échange d'informations rapide et intéressant. Mais, ce n'est pas celle-ci qui nous anime le plus.*

*Dès lors parlons de la transmission virale, celle que tout le monde aujourd'hui côtoie de près ou de loin mais qui nous met dans un confinement absolu et qui nous inflige des relations sociales presque insupportables !! Sans parler des modalités de transmissions qui sont des gestes que tout à chacun affectionne, se serrer la main, s'enlacer, s'embrasser etc.*

*Bref, a-t-on vraiment encore besoin de parler de cette transmission, a-t-on encore envie d'en parler, n'a-t-on pas plutôt envie que tout cela soit derrière nous en respectant encore et toujours les gestes barrières pour qu'un jour on puisse à nouveau vivre comme on aime.*

*Je vais donc parler de la transmission des savoirs. Cela reste un peu aléatoire quelques fois, car le savoir des uns n'est pas celui des autres dans la mesure où la transmission des savoirs s'exerce généralement par l'éducation, il n'est pas simple de transmettre ce qu'on aimerait.*

*Il y a beaucoup d'exemples en termes d'éducation, ce qui nous a été appris par nos parents et grands-parents en termes de valeurs ne prend pas toujours le même sens chez nos enfants : le respect, la politesse, l'abnégation, la tolérance, la patience, l'écoute etc...*

*Qu'attendons-nous de cette transmission éducative vers nos proches et vers les gens pour qui et avec qui on travaille. Nous en attendons bien souvent la même chose que pour nous, ou la même manière d'agir et de se comporter avec des valeurs que l'on pense bonnes et justes pour la vie en société.*

*Mais on se rend bien compte que la base éducative n'est pas la même chez chacun d'entre nous. Dès lors comment transmettre ce qui est bon ?*

*Vaste sujet...*

*Je pourrais parler de la transmission de la vie chez l'homme, l'une des plus belles choses au monde. Donner la vie, la porter, ce que l'homme ne fera jamais, mais la construire et lui donner toute la saveur possible et imaginable. Aimer au point que concevoir la vie (ou en tout cas dans l'idée) est le plus bel acte d'amour au monde (même si l'acte en soi peut être très court).*

*Transmettre la vie à un être que l'on accompagnera toute sa vie est pour moi la transmission essentielle de l'existence humaine ; bon il est vrai que la transmission mécanique également.*

*Et puis, la transmission et ses outils :*

*Celle qui nous concerne le plus sur notre lieu de travail.*

*Les outils sont connus, éO, le cahier de transmission, le dialogue, les entretiens, les réunions, et d'autres.*

*Je vais m'attarder sur le cahier de transmission. Il existe bien avant mon arrivée, avant 2004, et il a toujours eu pour fonction de transmettre le maximum d'informations pour les collègues qui reprennent le service au bout de quelques jours. Il n'est pas moderne certes, mais efficace dans les informations et les récits notés par les collègues.*

*Important également dans le fait de transmettre aux résidents les différents RDV pris à l'extérieur*

*Néanmoins il est peut-être surchargé d'informations, nous avons tendance à oublier ce qu'il fallait faire mais qui était noté il y a une semaine ou 4 jours.*

*La réflexion autour de cet outil qu'il faut maintenir serait dans l'objectif d'avoir toutes les informations sans en avoir trop et faire en sorte de s'en souvenir.*

*J'ai évidemment quelques exemples mais qui n'intéresseront pas les lecteurs.*

*Je ne pense pas qu'il soit obsolète mais je pense qu'il faut qu'on se penche sur le sujet de comment rendre ce cahier de transmission plus lisible (je ne parle évidemment pas de l'écriture illisible de certains)*

*Bonne lecture à tous, transmettez-vous l'amour et la fraternité, la joie et le bonheur sans vous transmettre le satané virus. Continuez à transmettre la vie pour les plus jeunes, et à communiquer vos savoirs, transmettez les belles valeurs de la vie, et continuons à transmettre ce que l'on sait à nos résidents pour les aider au mieux.*

*Je vous fais grâce de transmettre la transmission mécanique même si quelques-uns l'affectionnent vraiment.*

Emmanuelle ZIMMER, éducatrice spécialisée « Transmission »

*En ces périodes toutes particulières où nous avons à faire face (sans les masques !) à la problématique mondiale du Covid-19, je constate l'ironie (noire) du thème (avant-gardiste) que l'on nous invitait à traiter il y'a quelques mois déjà, pour le rapport d'activité 2019 : La transmission !*

*Non mais quel cynisme !*

*La transmission, d'accord... Mais à un mètre de distance s'il vous plaît ! Et laquelle d'abord ?*

*Touchée en plein poumon, la transmission revêt pour l'occasion, deux identités :*

*Celle que nous connaissons bien, de l'héritage, du message, du passage... Où l'on cherche à retirer en douceur les masques tragiques.*

*Et celle de la propagation et de la contamination. Où l'on aimerait pouvoir se cacher derrière un PPF2, que l'on s'arracherait plutôt !*

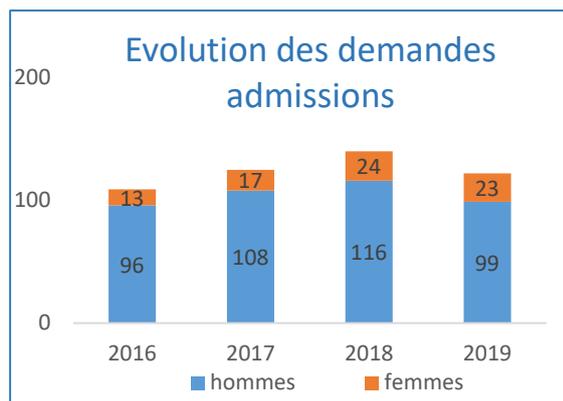
*La cohabitation de ces deux types de transmissions rend la tâche plus ardue. Pas impossible toutefois. Nous sommes là (ceux et celles qui peuvent rester), ils et elles sont là (ceux et celles qui sont resté.e.s), et l'on continue à échanger, et l'on continue à se parler de ce qui continue à les habiter, le virus en toile de fond.*

*Tout est chamboulé mais il reste le principal. Et il y'a l'isolement. Mais soyons honnêtes, l'isolement ne date pas de l'arrivée du Covid. Il était là, déjà, latent, dans leur vie. Il est peut-être plus facile de mettre des mots dessus lorsqu'il devient l'affaire de tout le monde. Alors on parle de ça pour commencer, puis du reste...surtout du reste finalement.*

*On a beau être physiquement plus loin les uns des autres, on se discerne mieux. On existe autrement les uns avec les autres. Et nous sommes tous là, entre la transmission que l'on s'attèle à éviter, et celle que l'on souhaite propager. Mais celle que l'on pensait notre ennemie jurée, celle contre laquelle d'aucun lève l'étendard de la révolte et entonne les chants guerriers, celle-là même nous aura parfois, contre toute attente, permis de rendre plus lisible le message que l'on veut faire passer...*

*Bas les masques et haut les cœurs ! On n'en est pas à nos derniers maux, et certainement encore moins à nos derniers mots !*

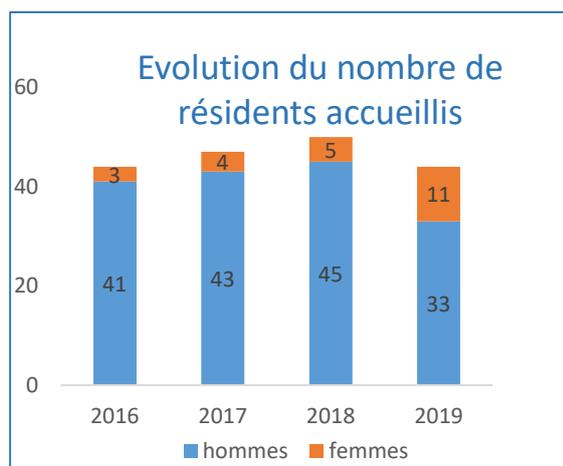
### 2.2.1.1 Éléments statistiques



En 2019, le CTR aura reçu 123 demandes d'admissions. Ce chiffre est stable depuis 3 ans. L'établissement de partenariats privilégiés avec certains orienteurs, notamment régionaux, mais aussi plus ciblés, paraît avoir porté ses fruits. Le travail concernant les admissions, engagé en 2017, s'est concrétisé par une révision complète de la procédure d'admission en 2018, mais aussi une modification des conditions d'accueil permettant de toucher un public plus large. Ainsi, des points du règlement ont été modifiés pour mieux répondre aux attentes des personnes accueillies,

notamment le raccourcissement de la durée sans sortie autonome après une admission, l'accès possible aux téléphones portables individuels et autres appareils électroniques (tablettes, ordinateurs...) durant le séjour, et la facilitation des séjours en famille. La gestion des admissions est par ailleurs intégralement assurée par le chef de service et l'assistante administrative, ce qui raccourcit les délais, permet plus de réactivité tout en facilitant le lien entre la personne en demande et l'établissement.

Les demandes de femmes sont en augmentation constante depuis 4 ans. Elles retrouvent un niveau équivalent à 2009 et 2014.

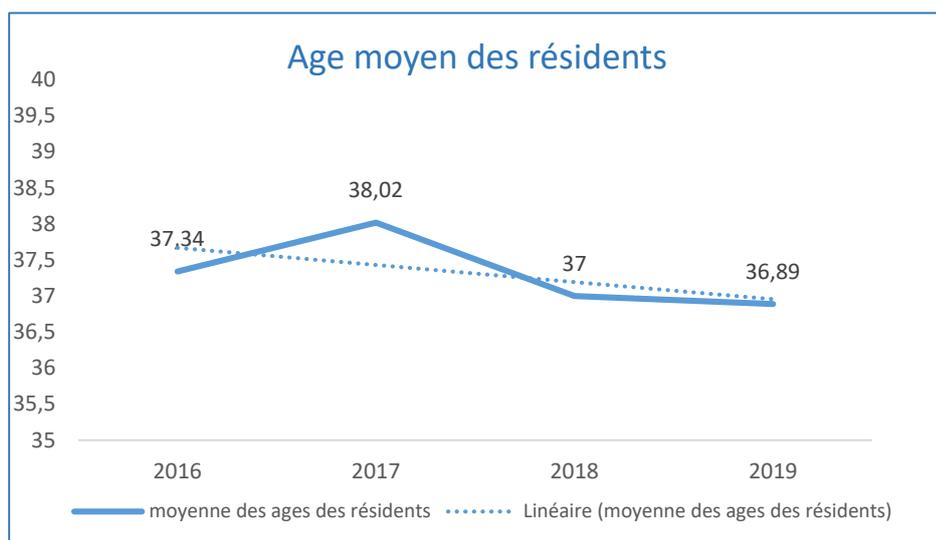


Nous avons accueilli 44 personnes au CTR en 2019, dont 11 femmes, ce qui constitue un niveau record, avec 2013, depuis 10 ans. Ces dernières restent néanmoins minoritaires dans notre structures ces dernières années et plus largement dans le dispositif de soins au niveau national. Elles ne représentent que 23% des personnes accueillies dans les CSAPA<sup>4</sup>. Les hypothèses de compréhension tournent autour des problématiques liées à la maternité et à la sociologie des groupes. Pour cette partie du public accueilli, les axes de travail, pour cette année 2019, se fondaient sur deux actions concrètes :

- Essayer d'augmenter la part des femmes accueillies dans l'effectif, en facilitant, le cas échéant, le maintien des liens familiaux durant le séjour au CTR ;
- Veiller à accueillir plusieurs femmes en même temps dans un groupe constitué, afin d'éviter le phénomène d'isolement au sein d'un effectif majoritairement masculin.

Au vu des résultats de 2019, il faudra poursuivre dans ce sens, pour savoir si cette stratégie porte ses fruits sur du long terme et lève, en partie, les difficultés rencontrées par ce public pour accéder à une prise en charge dans des dispositifs résidentiels.

<sup>4</sup> OFDT. Enquête Ad-femina. *Tendances* n°130. Mars 2019.



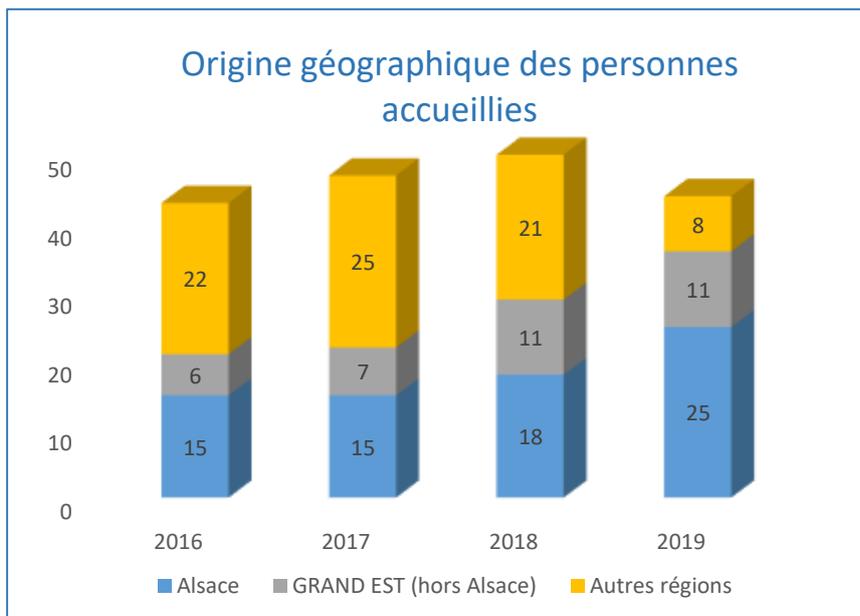
En 2019, comme en 2018, la moyenne d'âge des personnes accueillies au CTR est proche de 37 ans. Cet âge moyen est stable depuis 2015. Nous pouvons néanmoins constater que les personnes accueillies au CTR sont toujours un peu plus âgées d'année en année. Par comparaison l'âge moyen en 2009 était de 34 ans.

La répartition par âge en 2019 s'est faite comme suit :

-	moins de 20 ans	-	0
-	entre 20 et 24 ans	-	2
-	entre 25 et 29 ans	-	8
-	entre 30 et 39 ans	-	19
-	entre 40 et 49 ans	-	10
-	entre 50 et 59 ans	-	5
-	60 ans et plus	-	0

S'il n'est pas rare d'avoir des résidents âgés de plus de 50 ans, les moins de 25 ans eux, s'adressent moins à notre structure. L'hypothèse de compréhension repose sur l'idée que le public le plus jeune ne souhaite pas, à ce moment-là de son histoire, d'une prise charge structurée en résidentiel. Peut-être qu'il ne souhaite pas non plus s'engager dans un travail de déliaison avec les conduites addictives. Il serait de ce fait intéressant de mener un travail de recherche pour connaître le discours et les représentations sociales véhiculées par/dans ce public, sur les centres thérapeutiques résidentiels.

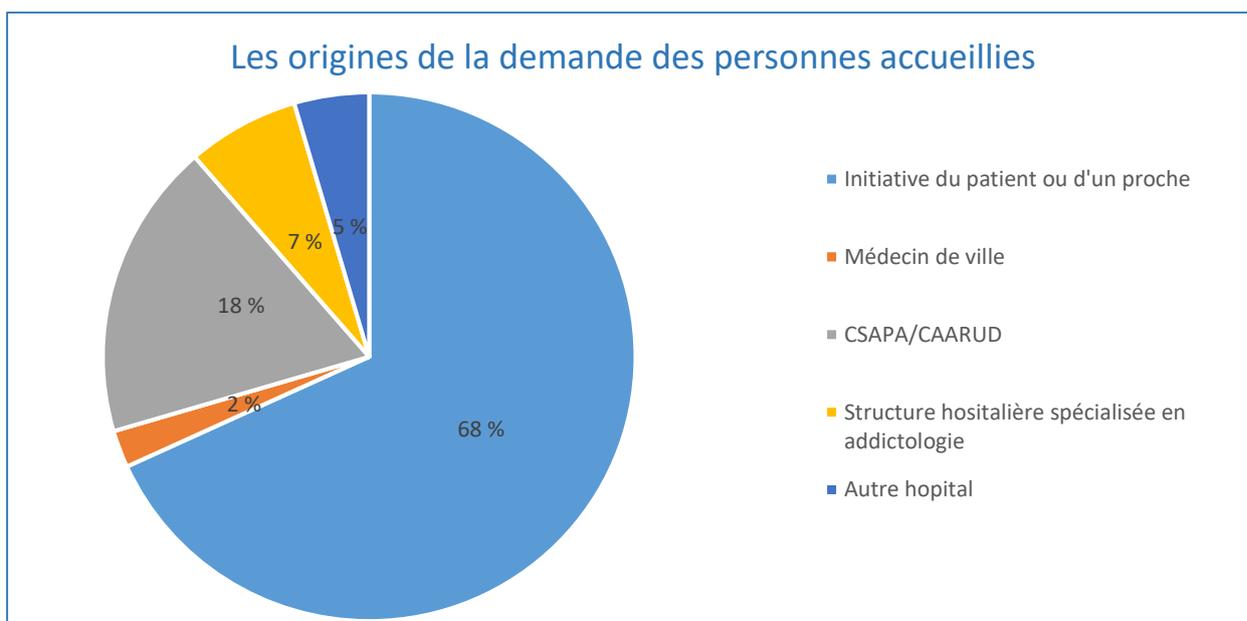
Il pourrait aussi être pertinent, pour apporter un regard plus juste sur l'âge des personnes souhaitant intégrer le CTR, d'analyser les chiffres des personnes non accueillies à « La Robertsau ».

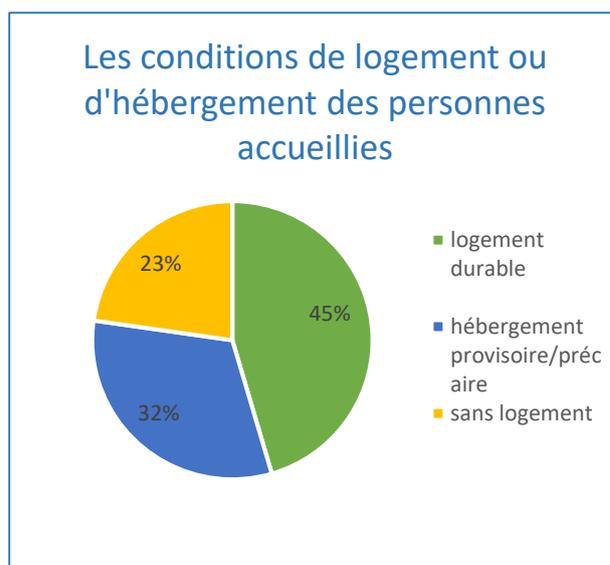
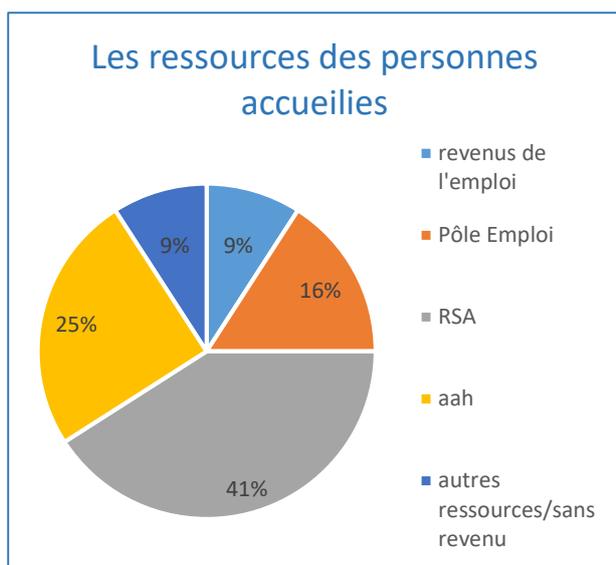


81 % de personnes accueillies en 2019 au CTR viennent de la région Grand Est, dont plus de la moitié de l'anté-région Alsace. Les liens existants avec les CSAPA ambulatoires et les autres partenaires de la région, ainsi que les demandes des résidents, ne voulant pas trop s'éloigner de leur lieu habituel de vie, expliquent en partie cette réalité. Il est souligné que plus de 85 % des résidents en 2019, sont venus à leur initiative ou orientés par un CSAPA et/ou CAARUD.

Par ailleurs, l'intégration en 2018, du pôle résidentiel de ALT, au réseau HÉTAGE (Hébergement thérapeutique dans le Grand Est), favorise encore cet ancrage régional. Pour mémoire, ce réseau a pour objectif de fluidifier les parcours de soins des personnes au sein de la zone géographique du Grand Est, mais également de faciliter les échanges entre les professionnels et les complémentarités des offres de soin.

Les autres personnes accompagnées viennent principalement du Nord, du fait notamment de liens anciens tissés avec des structures comme Entracte et Intermezzo. Enfin, des résidents sont arrivés cette année de Bretagne, de la région lyonnaise ou de l'Occitanie.

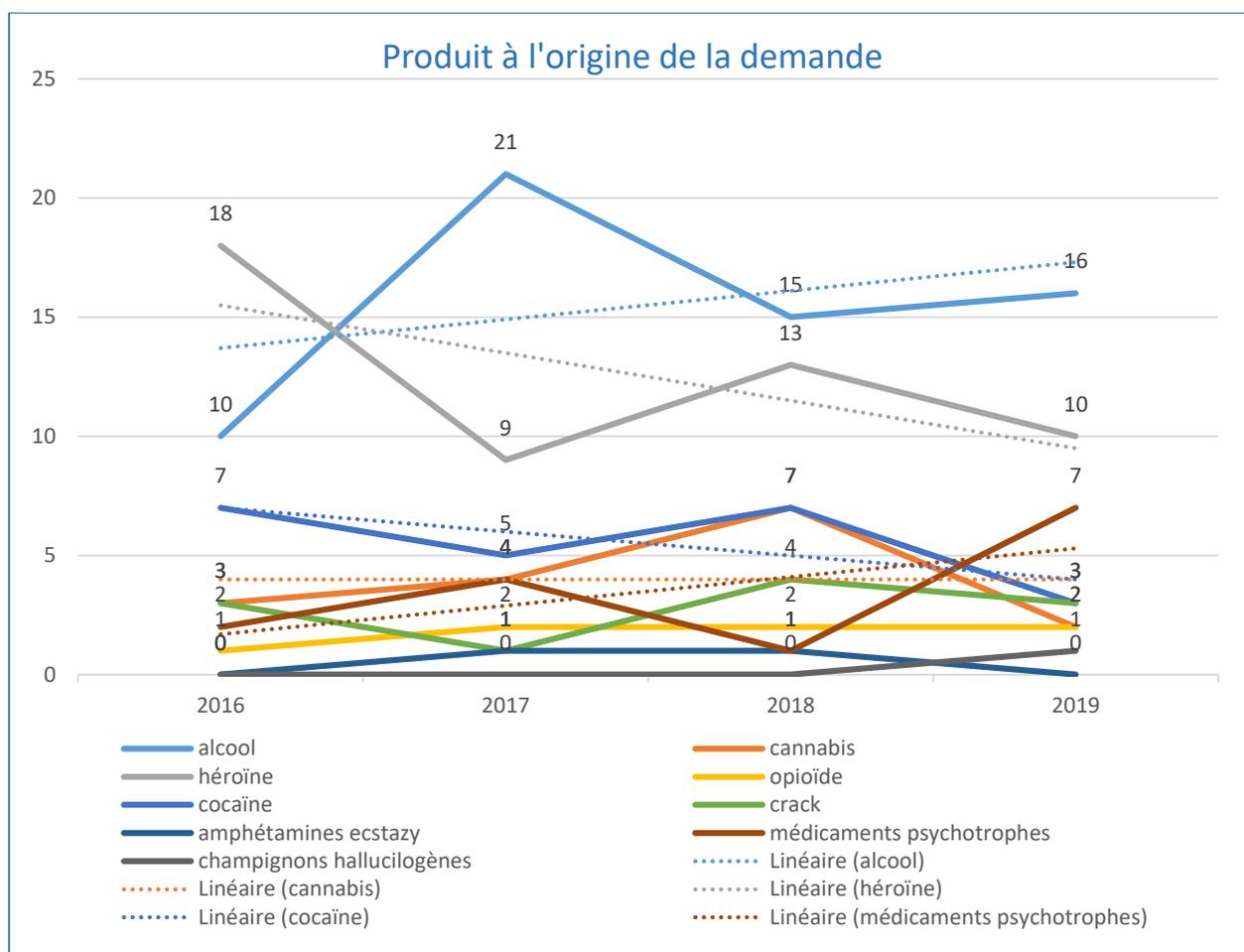




En 2019, 57 % des résidents du CTR bénéficiaient des minimas sociaux (18 /44 du RSA et 11/44 de l'AAH). 4 résidents sur 44 disposaient de revenus d'emploi, 7 d'allocations liées au Pôle emploi et enfin 4 résidents n'avaient pas de revenu.

Par ailleurs, 55 % des personnes accueillies en 2019, vivaient dans des conditions d'hébergement instables dont près de la moitié était sans logement/hébergement. Ce chiffre très élevé, peut s'expliquer en partie, par le fait que le CTR « La Roberstau » n'exige pas de solution d'hébergement pérenne à la sortie, avant de donner son accord pour une entrée en structure.

Pour une majorité des personnes accueillies en 2019, l'addiction et la précarité sociale sont des problématiques associées. Il est donc prépondérant de pouvoir, à travers un séjour en CTR et quand le résident le souhaite, travailler ces axes d'insertion. L'équipe de « La Robertsau », en collaboration avec des acteurs locaux de l'insertion par l'économie et/ou par le logement, y veille et propose des parcours diversifiés et adaptés aux projets des résidents. Ainsi, plusieurs d'entre-deux ont pu profiter d'un accompagnement dans des ateliers de redynamisation. A titre d'exemple, trois résidents ont repris une activité professionnelle durant leur séjour et deux résidentes se sont engagées dans des actions de bénévolat. Il paraît important, dans les prochaines années, de pouvoir tisser un partenariat stable et varié afin de favoriser l'insertion professionnelle des résidents au CTR.



Le public accueilli pour une problématique alcool reste très largement majoritaire au CTR cette année. Il est suivi, comme les années précédentes, par des personnes soutenues pour des difficultés avec des consommations d'héroïne. Fait majeur en 2019, un nombre important de patients est venu pour interroger sa consommation de médicaments psychotropes. Après une progression importante en 2018, le chiffre des résidents accompagnés pour des problèmes de consommation de cannabis retrouve son niveau habituel. Il faut néanmoins interpréter ce chiffre relativement bas (2/44) en précisant qu'une majorité de résidents du CTR consomme ou a consommé du cannabis dans leur existence.

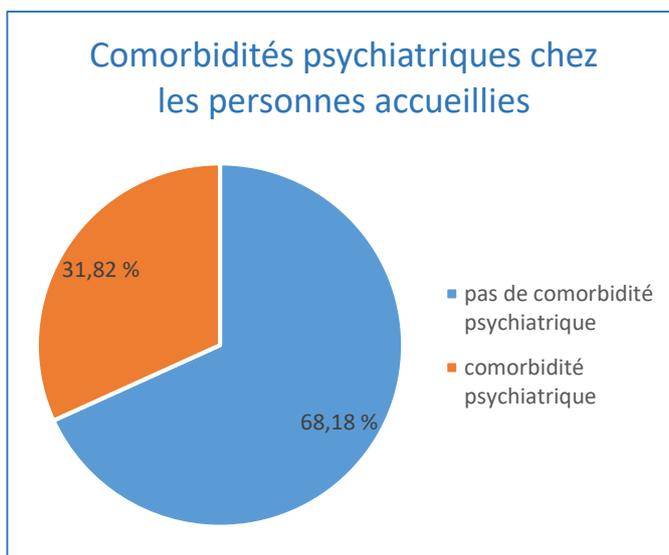
Pour rappel, comme le note l'OFDT<sup>5</sup> : « L'alcool et le tabac sont les substances psychoactives les plus consommées en France. Le cannabis est de loin la substance illicite la plus consommée, 10 fois plus que la cocaïne ou l'ecstasy et 55 fois plus que l'héroïne pour les consommations annuelles ». Pour autant cette consommation de cannabis n'est pas (ou n'est plus) à l'origine de leur demande de soin et d'accompagnement.

Les conséquences négatives de cette consommation sont souvent sous-estimées par les résidents du CTR (et plus largement d'ailleurs). Ceux-ci en parlent comme « une soupape », « la dernière addiction à arrêter », « un plaisir ». L'équipe doit, à cet endroit, faire preuve de pédagogie, pour sensibiliser les résidents à cette problématique et les amener petit à petit à s'interroger sur ce type de consommation. Cette remarque est également valable pour le tabac, qui ne figure pas dans l'infographie. Nous pouvons néanmoins remarquer que plusieurs résidents en 2019, ont essayé de se départir de leur consommation de tabac, en passant soit par des substituts nicotiques, soit par des cigarettes électroniques. Une action plus importante pourrait être menée en ce sens dans les années à venir.

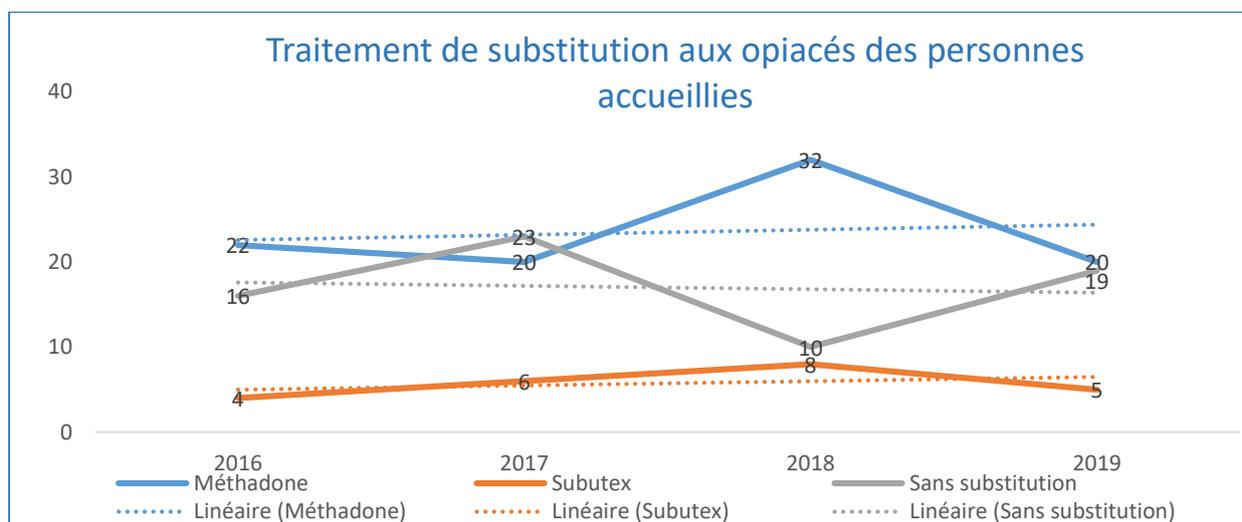
Enfin, pour être le plus précis possible avec ces chiffres, il faut noter que ceux-ci ne reflètent que les produits qui sont à l'origine de la demande de soin des personnes accueillies au CTR. Il serait pertinent, pour avoir une vue d'ensemble et éviter des biais, d'analyser les données des personnes qui s'adressent à notre structure (122 en 2019) et de les croiser avec celles des personnes accueillies (44 en 2019).

<sup>5</sup> [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)

La part des publics accueillis au CTR avec des comorbidités psychiatriques reste toujours importante. Ainsi, en 2019, plus de 30 % des personnes accueillies présentaient une pathologie psychiatrique diagnostiquée. Cette prévalence des problématiques psychiatriques demande une adaptation constante de l'équipe et une prise en compte des difficultés induites par certaines pathologies dans la capacité à s'intégrer dans un collectif ou à élaborer « un réel travail » de retour sur son histoire. Lorsque ces personnes arrivent bien stabilisées sur le plan de leur pathologie psychiatrique, elles trouvent au CTR un rythme qui leur permet de se dynamiser et de se resocialiser.



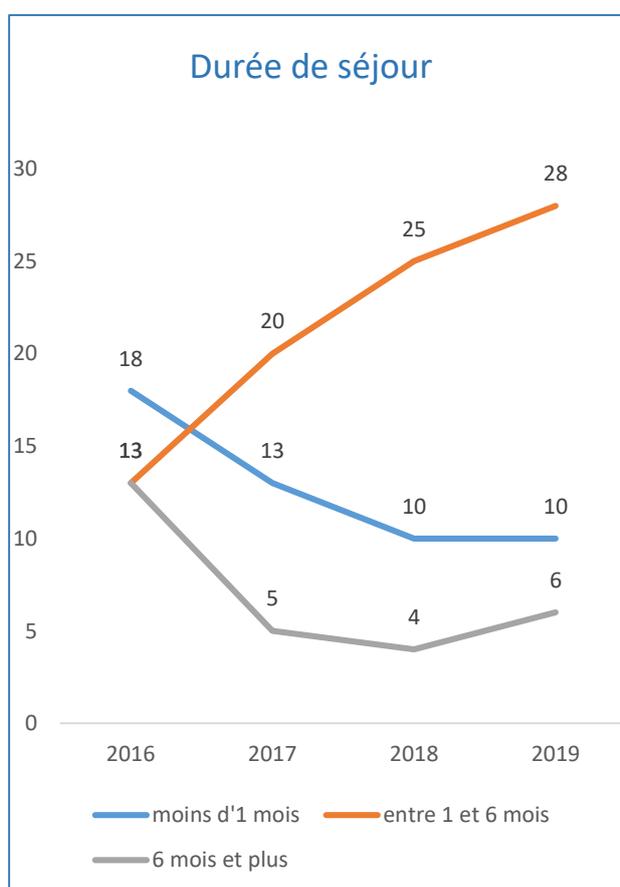
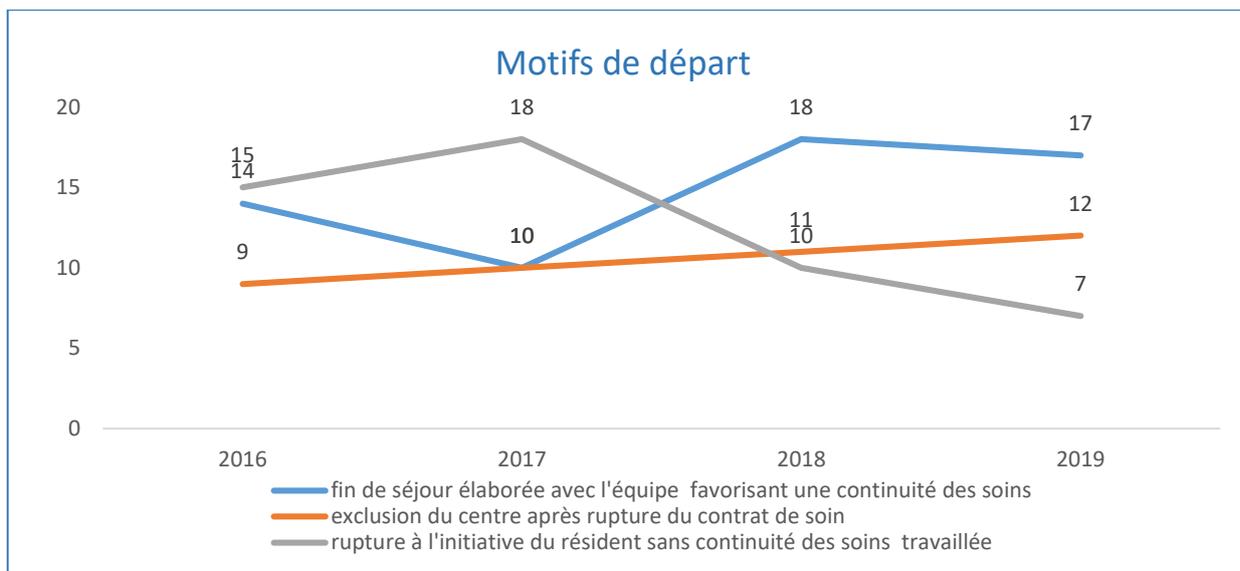
A contrario, lorsqu'elles ne sont pas stabilisées, elles fragilisent l'équilibre de l'effectif et génèrent souvent des tensions et des départs. L'équilibre à trouver dans leur accueil est donc une préoccupation constante.



Depuis une dizaine d'années, la part des personnes accueillies sous traitement de substitution est stable. Elle se situe autour de 50 à 55 % sauf l'année 2018, qui fait figure d'exception, puisque 80 % des personnes accueillies au CTR « La Roberstau » bénéficiaient d'un traitement de substitution aux opiacés. Les tendances sur près de 10 ans se dessinent de manière très régulière. Nous pouvons constater, d'une part une diminution de résidents sous traitement de Subutex et d'autre part une augmentation croissante du nombre de résidents sous traitement de Méthadone, ainsi que du nombre de patients sans traitement de substitution. Ce dernier élément est peut-être à mettre en relation avec le fait qu'une grande partie des personnes accueillies au CTR « La Roberstau » vient pour des difficultés liées à la consommation d'alcool. A noter qu'en 2019, deux résidentes ont profité de leur séjour pour effectuer un sevrage de ces traitements.

Le séjour au CTR permet plutôt aux personnes sous substitution d'équilibrer cette dernière, en arrêtant les consommations associées et, pour celles qui le souhaitent de baisser leur traitement dans un environnement protégé, avec une équipe à l'écoute des difficultés.

Ainsi, la tendance constatée est celle d'un maintien au long cours des TSO, en particulier pour le public accueilli. Ce maintien s'explique, entre autres, par l'existence d'autres dépendances (alcool, cocaïne) qui rendent difficiles un sevrage des TSO, mais aussi par des comorbidités psychiatriques fréquentes, les TSO participant alors à la stabilisation de leur état psychique.



« Le format type » d'un séjour à La Robertsau se situe, depuis 2017, toujours dans une fourchette, qui reste très large et finalement vague, comprise entre 1 et 6 mois. On note une petite tendance à la hausse pour les séjours longs (+ de 6 mois) et inversement un fléchissement des séjours de – de 1 mois. Il est très compliqué de tirer un enseignement fiable de l'évolution des durées de séjour au CTR. En effet, celles-ci dépendent d'une part du cadre de soin proposé, et à ce titre les dernières évolutions avec l'accessibilité au téléphone portable au quotidien et une orientation thérapeutique plus rapidement portée vers l'extérieur ont été très certainement bénéfiques sur ce point. Mais d'autre part, la durée des séjours dépend aussi des situations des personnes accueillies. Ces situations sont incertaines, hétéroclites, singulières tout comme les interactions qui vont se créer dans un groupe de personnes qui ne se sont pas choisies. Néanmoins, nous pouvons repérer, après quelques temps dans la structure, des éléments récurrents dans le discours et le comportement des résidents :

- Une lassitude, voir une saturation de la vie collective qui implique d'être en quasi-permanence avec l'autre (résident ou professionnel) ;
- Une difficulté à continuer à accepter un cadre fixe alors que les personnes se sentent plus à distance des consommations et plus aptes à mener une vie autonome.

Il n'en reste pas moins, que nous devons continuer à être extrêmement attentifs, au fonctionnement du CTR, à son cadre et à notre façon d'accueillir. Cette réflexion constante doit être mise en tension avec l'évolution des problématiques addictives, avec l'évolution du public accompagné et en tenant compte absolument de la parole de celui-ci. Comme le souligne Joseph Rouzel : « L'institution est au service des usagers ». L'idée est peut-être de renverser le postulat qui consiste à dire que La Robertsau est un lieu de soin ou les personnes vivent un temps, pour en faire un lieu de vie qui soigne.

Hugo MUSARD, infirmier « Transmettre une nouvelle façon d'envisager le bien-être. »

*L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme étant « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».*

*Dans le fondement des valeurs que nous souhaitons transmettre, cette notion de bien-être est primordiale. C'est à mon sens une composante muette et omniprésente des éléments thérapeutiques que nous mettons en place au CTR, que cela soit à travers les activités que nous proposons, les entretiens que nous menons, mais également dans le temps mis à la disposition des patients pour mener à bien leurs objectifs personnels.*

*Ce temps est un élément constitutif de la qualité des soins du CTR. Une condition sine qua non, autant au bon déroulé du parcours de soins, qu'à la possibilité pour nous de transmettre à la personne une partie de nos valeurs de soignant. De lui permettre de se créer une représentation de son bien-être que les consommations auraient pu altérer, ou qu'il n'aurait jamais eu l'occasion d'acquérir.*

*Cette idée de temporalité dans le soin m'est chère. Elle est ce que je ne trouvais pas dans les services publics hospitaliers. Dans bien des structures ou établissements de santé, la profession d'infirmier manque cruellement de temps pour traiter ces aspects fondamentaux de la santé que sont le bien-être mental et social des personnes. La charge de travail est telle que, passé les soins essentiels au maintien de l'homéostasie, l'infirmier/ère ne peut se dégager que quelques minutes au mieux pour être à l'écoute du mal-être, et trop peu souvent inscrire cette écoute dans une forme de suivi.*

*Afin d'amener la personne vers l'assimilation d'une culture de la santé, l'équipe médicale du CTR met en place les principes de promotion de la santé développés dans la charte d'Ottawa (1987) que sont la prévention primaire, secondaire et tertiaire :*

- *En 2019, les actions relevant de la prévention primaire au CTR furent en grande majorité des entretiens infirmiers, parallèles aux entretiens médicaux. Ils apportent de très bonnes occasions d'aborder et de sensibiliser les patients à des thématiques qui les concernent individuellement. Pathologies ou problématiques de santé, conduite à tenir, réduction des risques liée aux rapports ou maladies sexuellement transmissibles sont tout autant de sujets qui ont pu être abordés. Je différencie entretien de suivi thérapeutique et entretien infirmier. Le premier cherche à développer chez le résident des pistes de réflexion et de compréhension relatives aux problématiques de son parcours de vie. L'autre est un temps d'écoute et d'explication des problématiques de santé physique du patient.  
Des ateliers ont également été menés sur les différentes thématiques, toujours dans le cadre de la prévention primaire : le tabac, avec l'aide documentaire et les outils pédagogiques du CIRDD, le sommeil (Christine Fey fut de précieux conseils sur les outils à utiliser), les hépatites virales et les maladies sexuellement transmissibles avec l'intervention de SOS hépatite, les risques caniculaires pour la santé (avec l'aide et les informations fournies par la pharmacie de l'Ille et Thierry Royer) ;*
- *La prévention secondaire est principalement réalisée par le médecin de la structure. Elle concerne les dépistages et la vérification des normes biologiques systématique à chaque arrivée. La transmission au patient des informations relatives aux biologiques ou à leur interprétation ne relève pas du champ de compétence infirmier. Dans ce cadre, le rôle de l'équipe consiste dans la coordination et l'accompagnement. L'infirmier quant à lui répond aux interrogations du patient et procède à sa réassurance si nécessaire ;*
- *La prévention tertiaire relève de ce temps nécessaire à l'élaboration d'un suivi, tant sur le plan somatique que psychiatrique, pour traiter les pathologies, éviter leur récurrence ou l'aggravation des symptômes. Elle concerne l'observance thérapeutique que nous demandons aux résidents de respecter comme une règle non négociable de la structure, mais discutable avec les médecins et psychiatres. Dans ce cadre entrent également tout examen médical et rendez-vous extérieur avec spécialistes médicaux. Le rôle de l'infirmier est essentiellement un rôle de coordination, d'accompagnement et d'information au patient. Il réalise également les soins directs au sein de la structure ne nécessitant pas d'hospitalisation.*

*Ces trois axes permettent des approches différentes, dans des moments différents, dans des contextes différents. Il donne au patient plusieurs possibilités d'entrer dans une relation soignant/soigné qui lui semblera sécurisante, de pouvoir investir de la confiance et de créer de l'alliance thérapeutique. Car chacun de ces modèles de prévention, accompagné de ses propositions de soins, requiert l'accord et la participation pour aboutir à de véritables bénéfices en termes de bien-être. Ils sont tout autant d'occasions pour nous de transmettre les informations et conseils qui pourraient manquer, que pour lui des possibilités de faire lui-même pour lui-même.*

*Ce que nous leur proposons implicitement, c'est finalement un modèle de penser son corps adapté au système de santé de notre société. Nous espérons toujours pour les patients qu'ils puissent se saisir de l'occasion de leur post cure pour basculer d'un paradigme à un autre. D'être en mesure de différencier satisfaction immédiate et bien-être, et d'être finalement à même de poursuivre, à la sortie de la structure, les soins entamés chez nous.*

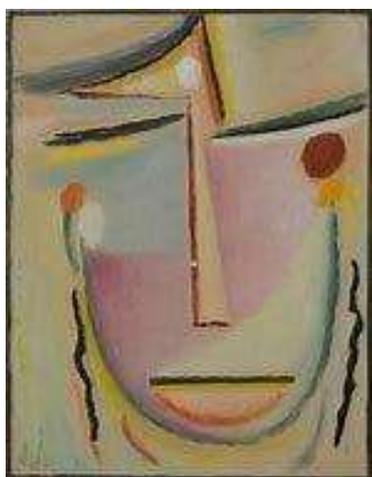
### Atelier dessin peinture

Denis TURILLON, professeur de peinture et dessin

*Depuis l'automne dernier les thèmes du visage, du portrait de l'autoportrait ont jalonné nos exercices et nos expériences.*

*Des travaux plus techniques d'abord sur l'organisation du visage, sur ses expressions extérieures et intérieures, des copies d'œuvres, des études d'auto portraits, de Van Gogh par exemple.*

*Puis à partir de portraits photographiques, codifiés (lumière et pose), chacun a réalisé son autoportrait au crayon avec succès. L'ensemble a été transposé sur un tableau commun, maillé par des connexions circulaires respectueuses. Cette expérience, à la fois commune et individuelle, a été source de beaucoup de réactions et d'émotions différentes, car chaque autoportrait est témoin « d'infidélités » inconscientes : rajeunissement, vieillissement, expressions marquées ou lissées et donc d'objets de commentaires partagés. Les images révélées ainsi ont été vécues avec simplicité et fierté.*



*La suite du travail a constitué à l'étude et la réalisation des « visages » de Jawlensky et sa quête pour une représentation universelle et primordiale, ainsi en lui laissant un espace dans le tableau commun la porte reste entrouverte à tous.*

## Atelier théâtre

Julie LUDWIG et Sabine KIMMENAUER, éducatrices spécialisées

### « *L'échappée curieuse, Saison 4 : ... A transmettre...* »

*Pour la 4<sup>e</sup> année consécutive, nous avons reconduit « l'échappée curieuse », c'est-à-dire un parcours de découverte autour de représentations théâtrales en partenariat avec le Théâtre National de Strasbourg.*

*« Le théâtre, c'est comme le cinéma, il faut y aller plusieurs fois pour savoir ce qu'on aime ou pas ! Parce qu'il y a autant d'artistes que d'esthétiques ou de formes possibles au théâtre, il nous semble important que chaque groupe assiste à plusieurs spectacles pour avoir un aperçu de la diversité des créations aujourd'hui » Leïla Saadi, chargée de relation avec le public au Théâtre National de Strasbourg.*

*Cette année nous avons sélectionné trois représentations, plutôt hétéroclites, et résolument modernes et d'actualité :*

- **Réparer les vivants**, mis en scène par Sylvain Maurice « *Qu'est-ce que ce cœur qui change de corps ? Qui sont ceux qui accompagnent cette possible migration ?* »
- **I am Europe**, mis en scène par Falk Richter où « *Il est question des grands bouleversements politiques, mais racontés du point de vue des interprètes, à travers leurs expériences, leurs histoires, mais aussi les histoires de leurs parents – dont certains ont connu la migration* »
- **Un amour impossible**, mis en scène par Célie Pauthe où « *le théâtre est l'endroit où les temporalités multiples sont possibles. C'est aussi celui qui invite à basculer du « je » au « nous », à comprendre ce qu'une histoire intime peut dévoiler de notre monde, et de sa violence* »

*Déroulement du parcours :*

- *Présentation de l'œuvre par Leïla Saadi (chargée de relation avec le public au TNS) à la Robertsau ;*
- *Visite du théâtre, des loges, et des ateliers de fabrication des décors ;*
- *Visionnage du film en lien avec l'œuvre au Cinéma Star ;*
- *Représentation du spectacle au TNS ;*
- *Bilan d'après-spectacle avec Leïla Saadi, en présence de certains acteurs ou techniciens du spectacle : une discussion informelle est proposée pour mettre des mots sur la représentation théâtrale, et échanger ses impressions et ressentis.*

*Si ce projet a pour finalité de sortir du quotidien et de favoriser une ouverture sur l'extérieur, l'idée permanente qui nous anime est bien cette intention que les résidents s'imprègnent et se saisissent d'un ailleurs, qu'ils ne soient pas simples « consommateurs de spectacles », qu'ils accèdent à l'envers du décor, et qu'ils arrivent, un tant soit peu, à se familiariser avec un lieu dans lequel beaucoup estiment ne pas avoir leur place, et favoriser ainsi une autre inscription dans la Cité.*

*Ce projet que nous nous efforçons de proposer depuis maintenant plus de quatre ans vise également à envisager la culture sous un angle différent, avec comme intention cachée ou finalité éventuelle, de trouver d'autres sources de satisfaction et de plaisir (que la consommation d'un produit).*

*Il est ainsi, et avant tout, un parcours ou une échappée, pour transmettre une autre possibilité à être au monde.*

## **Ateliers cuisine et jardinage**

Jean-Brice MAEHLER, éducateur spécialisé « La Transmission du Possible »

*Parler de transmission en ces temps de confinement peut nous renvoyer à la réalité de notre métier.*

*Comment transmettre à un être confiné, replié, éloigné de son histoire, du monde qui l'entoure ?*

*Avant toute autre chose, la question de la transmission des valeurs, du lien est au centre de mon questionnement professionnel.*

*Que puis-je transmettre et dans quel but ?*

*Qu'est-ce que, au travers de l'acte de transmettre, je donne à saisir de moi-même qui permet à l'autre de se construire ?*

*La réappropriation du sujet, de sa propre histoire est au centre de mon cheminement professionnel, j'ai construit avec le temps des outils qui cultivent le lien, le goût de l'autre ... avec l'autre ...*

*Les ateliers cuisine et jardin, que j'anime, sont autant de moments où je cherche à transmettre cette notion de partage, d'aller vers l'autre de manière à se construire chacun comme un sujet à part entière.*

*La transmission de la temporalité de la vie, de ses événements... de notre construction propre à chacun.*

*Faire fi de l'urgence pour prendre le temps de se retourner, se raconter, devenir acteur d'une histoire, et faire partie d'une société, d'un monde, d'une planète....*

*Notre public nous demande d'être accompagné, d'être aidé dans leurs choix et dans la capacité à temporiser, différer, construire, semer... quoi de mieux que de mettre en terre un germe et l'accompagner dans sa gestation et sa récolte.*

*Rien de tel que préparer une recette, la transmettre et la faire partager à autrui...*

*Transmettre la maturation d'une relation, d'un lien ... différer l'instant pour en construire un plus grand... une forme de maïeutique d'une certaine manière.*

*Transmettre le temps de la vie, la Vie, un temps du Possible.*

## Atelier Sport

Saïd EL YAACOUBI, éducateur sportif

*L'activité physique a de nombreux bienfaits. Outre la performance physique, elle contribue à avoir une bonne hygiène de vie. Pratiquer une activité physique permet de prendre soin de soi, de son corps et augmente l'estime de soi. En effet, le sport permet de prévenir de nombreuses maladies telles que : la tension, l'obésité, les maladies cardiovasculaires ...*



*Elle permet de développer la motricité et les réflexes chez les enfants comme chez les adultes.*

*Pour toutes ces raisons, la pratique de l'activité physique et sportive prend tout son sens dans un centre de soin comme la post-cure. Cela permet aux usagers, de prendre soin de leur corps, ce qui peut leur permettre de se sentir mieux mentalement. En pratiquant une activité sportive, les usagers améliorent leur hygiène de vie et prennent conscience de l'importance d'avoir un corps en forme pour accomplir des tâches du quotidien. En perdant du poids, ils gagnent en estime de soi et ils acquièrent de la confiance qui leur permet d'oser faire des choses banales pour toute autre personne, se mettre en maillot de bain pour aller à la piscine et pouvoir se confronter au regard des autres sans être mal à l'aise.*

*Le sport possède une indéniable dimension éducative. Il apprend à chacun à se battre dans le respect des règles et de l'adversaire. Il est un domaine où l'on peut trouver un certain nombre de valeurs qui sont communes à celles qu'on trouve dans la vie de tous les jours. La tolérance, le respect, l'honnêteté, l'honneur, le courage et bien d'autres valeurs qu'on peut transmettre grâce à l'outil pédagogique qui est le sport.*

*Dans un sport individuel on peut transmettre aux personnes que l'on entraîne, le dépassement de soi, la persévérance, le plaisir et le respect de l'adversaire. Ce sont des valeurs communes aux sports collectifs mais on peut ajouter l'esprit d'équipe, la solidarité et la coopération.*

*Au-delà de la transmission des valeurs, le sport est avant tout une transmission de techniques, de règles qui permettent aux participants d'évoluer dans la discipline qu'ils pratiquent.*



## 2.2.2 Les appartements thérapeutiques relais

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 puéricultrice et une assistante de service social. Les parents bénéficient également d'un suivi médical et psychologique assurés par l'un des médecins et une psychologue de l'association. Ils peuvent également participer à certains ateliers réalisés au centre thérapeutique résidentiel.

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, le responsable financier et une assistante administrative est composée de :

- D'une assistante de service social
- D'une psychologue
- D'un médecin généraliste et addictologue
- D'une puéricultrice, remplacée temporairement par une éducatrice spécialisée
- D'un chef de service
- D'un psychiatre

L'année 2019 a été marquée, pour l'équipe des ATR, par des « chamboulements » importants, puisque deux de ses membres ont été absents plusieurs mois (pour de joyeuses et rieuses raisons !). Il a fallu donc accueillir de nouveaux collègues, de nouvelles manières de penser et... répondre à d'autres questions. L'équipe a su s'adapter à ces transformations pour assurer avec constance et imagination l'accompagnement des personnes en demande de soin et accueillies dans les appartements.

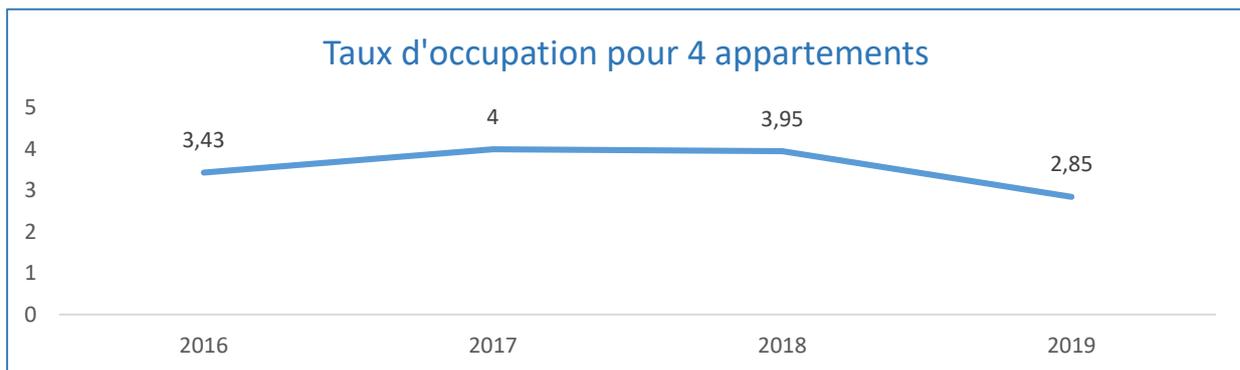
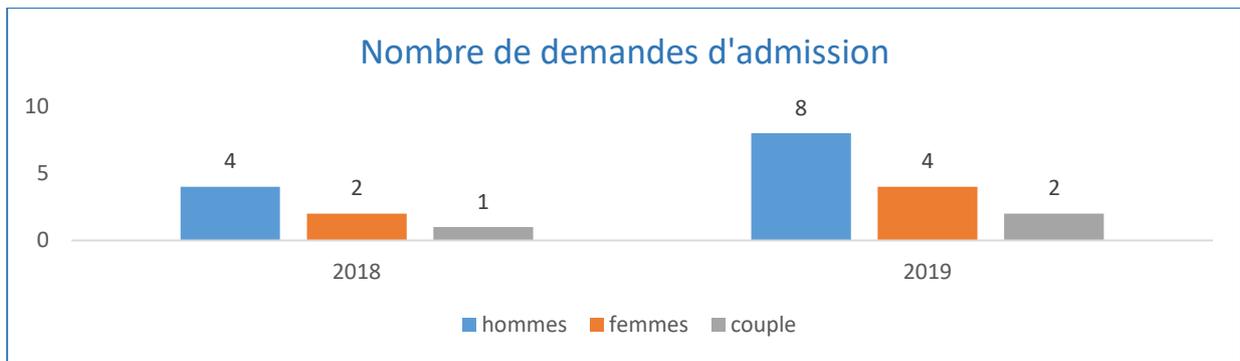


Ce rapport d'activité 2019 des ATR, se veut l'illustration de ces modifications. Contrairement aux années précédentes, où le rapport d'activité des ATR était fondé sur des monographies, nous avons choisi cette année de nous essayer à une analyse quantitative et qualitative, rejoignant ainsi (dans la forme et sur le fond) l'ensemble des rendus d'activités des équipes du CSAPA. Ce changement de point d'entrée dans l'analyse permettra, à terme, de montrer les évolutions du dispositif et les aménagements nécessaires pour répondre au mieux à la demande des personnes s'adressant à nous.

L'année 2019 est donc, à ce titre et dans cet optique, l'année 0.

Le rapport d'activité a été élaboré collectivement par l'ensemble de l'équipe et écrit à plusieurs mains. Merci donc à Caroline Gasser (assistante de service social), Delphine Schelcher (psychologue clinicienne), Veena Augustin (médecin), Anne Sophie Weber Grille (éducatrice spécialisée), Marie Cerise Anselm (assistante administrative) et la puéricultrice !





Concernant les chiffres pour l'année 2019, nous pouvons constater une augmentation de 50% des demandes d'admissions dans le dispositif des ATR par rapport à l'année précédente.

Notons que ces chiffres sont biaisés par une demande importante de personnes ne répondant pas aux critères d'admission. On peut sûrement avancer les arguments de mésinformation ou de désinformation pour ces candidats en question.

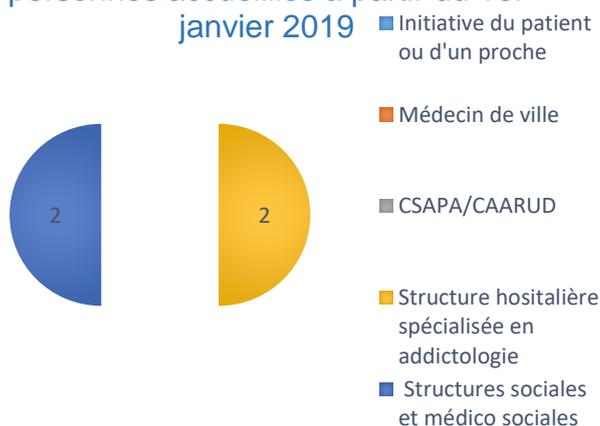
En 2019, parmi les personnes intéressées par notre accompagnement, une candidature s'est finalement soldée par un refus de la part de la candidate. Suite à plusieurs semaines de rencontre avec la personne et de réflexion en équipe, la future maman a préféré décliner sa candidature, réalisant que l'accompagnement proposé ne lui correspondait finalement pas.

La demande a été fluctuante cette année, en effet après une longue période sans demande d'admission, à la fin de l'année 2019, plusieurs demandes sont arrivées en même temps. Un couple a été admis. Néanmoins, nous pouvons constater une baisse du taux d'occupation en 2019, malgré de nombreuses relances aux partenaires. La question de la visibilité du dispositif se pose comme de son adaptation à la demande du public.

Une autre candidate, future maman, a été rencontrée par l'équipe fin 2019. Cette dernière était fortement intéressée par les ATR, l'équipe favorable à cet accompagnement, n'a pas pu honorer cette demande, faute de place.

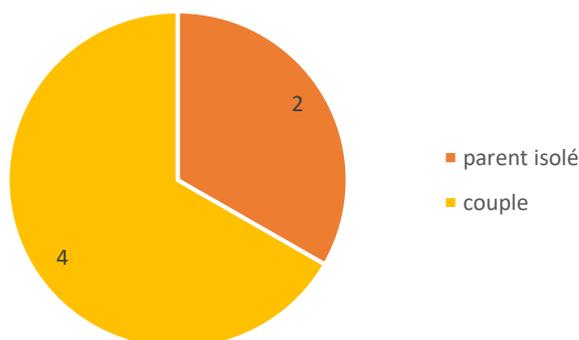
Il n'est pas évident de jauger le rapport entre la question de la demande, et celle de la fin des suivis (fin d'accompagnement ou rupture de contrat) et de pouvoir ainsi maintenir un taux d'occupation équilibré des appartements des ATR.

### Les origines de la demande des personnes accueillies à partir du 1er janvier 2019



Les dernières demandes adressées concernaient des femmes enceintes et non pas des familles déjà constituées. Ces dernières ne se manifestent peut-être pas auprès des autres partenaires pour parler de leur problème d'addiction alors qu'une grossesse est un moment de rencontre inévitable de professionnels soignants qui peuvent conseiller, orienter et faire connaître le dispositif ATR. Il est à noter qu'aucune orientation n'a été réalisée par un CSAPA ou un CAARUD.

### Typologie des familles



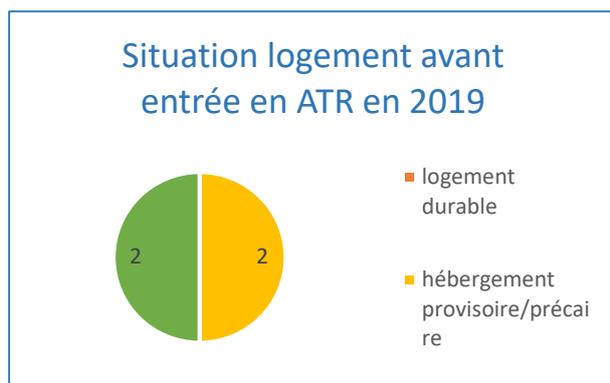
Ces chiffres témoignent de la prégnance des couples comparativement aux parents isolés dans la typologie des familles accueillies en ATR en 2019. Par ailleurs, une majorité d'entre elles ont intégré les appartements au temps singulier de la périnatalité : soit durant la grossesse, soit post-partum dans la continuité d'un parcours de soin déjà entamé dans d'autres structures. Ces éléments renseignent de la potentialité réorganisatrice de cette période périnatale sur la prise en soins, période particulièrement « féconde » et source d'importants remaniements psychiques pour ces parents en devenir.

Le graphique illustre les situations bien souvent précaires dans lesquelles se trouvaient ces personnes avant d'intégrer les ATR, en situation d'hébergement provisoire ou sans domicile fixe. L'attrait indéniable que représente cette offre d'hébergement thérapeutique, à l'heure où la réalité de la venue au monde d'un enfant bouscule l'ordre établi, représente bien souvent la porte d'entrée à leur demande d'admission. L'enjeu consiste alors à déployer le cadre nécessaire au passage de ce moment d'« urgence », d'instauration d'un climat sécurisant, vers une appropriation plus subjectivée de la démarche et une mobilisation du côté des responsabilités parentales. La configuration des appartements, de même que les structures ayant orienté ces personnes, pourraient en partie expliquer l'attrait du dispositif pour les couples.

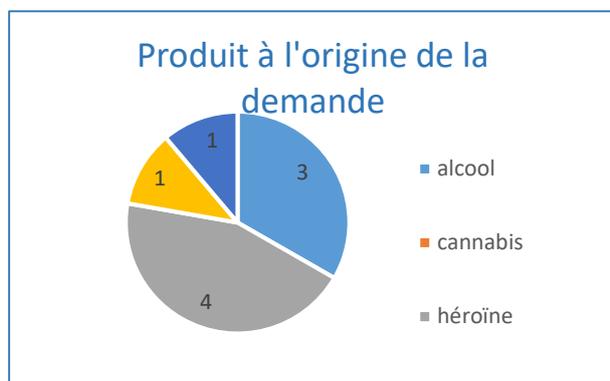
Ces indicateurs rendent compte de toute la spécificité de cette prise en charge « en famille », conjuguant soins en addictologie et soutien à la parentalité. En effet, la plupart de ces couples se sont rencontrés dans un quotidien marqué par les consommations, l'omniprésence du produit n'étant pas sans effets sur la dynamique du couple et leur manière de « faire lien ». Désormais aux ATR, il s'agit pour eux d'expérimenter la conjugalité dans un environnement se voulant plus structuré, où une nouvelle triade est à construire avec l'arrivée de l'enfant. Cette transition, parfois brutale, génère son lot de difficultés : la dépendance ne s'arrête pas à l'arrêt des consommations, et ce cheminement n'est pas vécu de façon univoque pour chacun des membres du couple. Ainsi, violences conjugales et séparations ne sont pas

rare et le cheminement reste parfois long, en allers-retours. Pour l'une d'entre elles, c'est à l'appui de l'intervention de la loi, au travers de mesures judiciaires, que s'est amorcé un travail de séparation ; pour d'autres, la multiplication des passages à l'acte et l'impossibilité de médiatiser ces tensions par le dialogue se sont soldés par une séparation et la rupture du contrat de séjour. D'autres enfin apprivoisent ce nouveau rythme, point de départ à de nouvelles perspectives. A tâtons et toujours dans le respect de leur temporalité, il s'agit pour l'équipe de penser la prise en charge au cas par cas, de faire tiers lorsque c'est nécessaire, d'aménager des temps pour l'accompagnement individuel, en couple, avec l'enfant, tant dans la sphère sociale que psychique.

Devant ces configurations familiales complexes, la pluridisciplinarité dans l'équipe de même que l'important travail partenarial, en réseau, sont indispensables pour déployer les conditions de la rencontre, au plus près de ce qu'ils et elles traversent.



Les deux familles en hébergement provisoire et précaire cumulaient des impayés de loyers générant ainsi à l'arrivée dans notre dispositif, le choix d'une résiliation de leur bail. De ce fait, ces familles sont désormais sans domicile fixe au même titre que les deux autres familles avant d'intégrer notre dispositif. Les ressources de ces familles sont pour la moitié d'entre elles liées à une activité professionnelle et l'autre moitié issue des aides sociales (RSA)



Comme pour le CTR, les deux produits qui semblent poser des difficultés aux personnes et qui sont vraisemblablement à l'origine de la demande de soins sont l'héroïne et l'alcool. Il est à noter qu'aucun résident ne bénéficie d'un traitement de substitution à base de Subutex.



Une famille monoparentale a quitté le dispositif dans le maintien de ses soins, à l'appui d'un relogement travaillé avec nous. Les autres familles ont été exclues du dispositif car les parents n'adhéraient plus aux soins ou au suivi. Ces familles avaient dépassé depuis plusieurs mois notre délai de prise en charge fixé à deux ans. Elles ont cependant pu être relogées également.

## 3 Le partenariat

### 3.1.1 Le partenariat du CSAPA

Partenariats du CSAPA formalisés par une convention	Objet de la convention
CSSRA de Marienbronn, ELSA, CIRDD	Echange de compétences entre professionnels du réseau d'addictologie pour l'amélioration de la prise en charge des usagers
Centre hospitalier spécialisé d'Erstein	Sevrages au CH d'Erstein Orientation de patients du CH vers le CSAPA
EPSAN	Consultations psychiatriques au CAS Sevrages à l'EPSAN
CSAPA Ithaque	Consultations avancées en CHRS pour femmes Formations en addictologie Echange et analyse des pratiques sur la réduction des risques
Hôpitaux ayant un CSAPA : Saverne, Sélestat/ Obernai Haguenau, Wissembourg, HUS	Orientations vers un sevrage Orientations par les centres hospitaliers vers le CSAPA (résidentiel et ambulatoire)
Hôpitaux universitaires de Strasbourg	Mise à disposition Fibroscan et dépistage de fibroses
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 Transformation des représentations respectives en s'appuyant sur l'analyse de situations (CAS)
Home Protestant	Consultations avancées en CHRS pour femmes hébergées et interventions auprès des adolescentes (Clair Foyer)
CSSRA de Château Walck, CSSRA de Marienbronn....	Orientations vers une cure Orientations des CSSRA vers le CSAPA
Association Etage	Travail de rue et prévention des risques

Migrations Santé	Mise à disposition de traducteurs au CAS
Banque alimentaire	Fournitures alimentaires au CAS
JEEP	Accueil de la consultation jeunes consommateurs
Centre social et culturel Phare de l'III	Accueil de la consultation jeunes consommateurs et du PAEJ
Théâtre National de Strasbourg	Atelier et participation éclairée à des spectacles

Partenariats du CSAPA non formalisés par une convention	Objet du partenariat
Jardins de la montagne verte, Active Alsace, Envie, Meinau services	Orientations vers l'insertion professionnelle et de l'emploi
Service intégré d'accompagnement et d'intégration (SIAO)	Orientations pour un accès à l'hébergement
Association Vilaje	Travail de rue et prévention des risques
Foyer Le Relais	Consultations avancées auprès d'adolescentes
Home protestant Clair foyer	Consultations avancées auprès d'adolescentes

ALT est membre de conseils d'administration ou d'associations	<p><b><i>Dans le champ social et de l'hébergement :</i></b></p> <p>GALA, Etage, AAHJ (association d'accueil et d'hébergement pour les jeunes), Migrations Santé Alsace</p> <p><b><i>Dans les soins :</i></b></p> <p>SOS Hépatites, Fédération Addictions, RESI, SEPIA</p> <p><b><i>Dans d'autres activités :</i></b></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, Fédération addictions</p> <p>FETE (Formation Etude Toxicomanies &amp; 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.

### 3.1.2 Le partenariat des PAEJ

Partenaires	Modalités de partenariat
Maison des adolescents	Convention, mise à disposition de personnel et orientations
Municipalités de Strasbourg, Illkirch, Bischheim et Molsheim Regroupement de communes pour les PAEJ : Duttlenheim, Geispolsheim	Convention et co-financement
Communautés de communes Du Piémont de Barr, du canton d'Erstein, du canton de Villé, de l'Outre forêt, du Pays de Wissembourg, des Portes de Rosheim et 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	Convention financière et mise à disposition de locaux
Missions locales et Relais-emploi	Convention / Orientations
Centres socio-culturels et M.J.C	Convention / Orientations
Etablissements scolaires	Conventions/ Orientations
Maisons urbaines de santé (Neuhof, Cité de l'III, HautePierre)	Convention / Orientations
EPSAN, pédopsychiatrie	Convention / Orientations
CHS Erstein, pédopsychiatrie	Convention / Orientations

### 3.1.3 Le partenariat avec les centres de formation et les stagiaires accueillis

Nom		Fonction
FRANQUIN	Céline	Assistante de service social
JOURNOT	Laura	Educatrice spécialisée 2ème année
BERRITELLA	Amandine	3ème année licence STAPS
GOUIN	Pierre-Alexandre	Infirmier
LOTZ	Amélie	Educatrice spécialisée 3ème année
HERRMANN	Audrey	Assistante de service social 3ème année

## Evaluation interne et transmission

La loi de 2002, rénovant l'action sociale, institue une obligation de procéder à une évaluation régulière des activités et de la qualité des prestations délivrées (article 22 de la loi 2002-2).

L'évaluation externe ayant eu lieu en 2017, 2019 fut donc l'année de la seconde évaluation interne.

Evaluer c'est donner de la valeur. Cette phrase énoncée par le consultant qui nous avait accompagné lors de la première évaluation interne à ALT résonne encore 7 ans après.

Un groupe de travail constitué de salariés des différents services d'ALT et de différentes professions a été composé pour s'atteler à la tâche. Pour compléter la représentativité du panel, une salariée récemment arrivée y participa.

Le référentiel de la Fédération des Addictions a été utilisé dans sa grande partie et adapté en fonction des spécificités du CSAPA. Il porte sur l'évaluation de 7 références avec pour chacune ses propres indicateurs de réalisation :

- Promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale ;
- Personnalisation de l'accompagnement ;
- Garantie des droits et participation des usagers ;
- Protection et prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers ;
- Élaboration du projet au regard des caractéristiques du public ;
- Insertion et ouverture de l'établissement ou du service à et sur son environnement, intégration des ressources internes et externes ;
- Organisation interne, ressources humaines et financières, système d'information ;
- Domaines spécifiques.

Le groupe de travail s'est réuni 10 fois à compter du mois d'avril 2019.

Pour s'engager dans la démarche d'évaluation, il a été nécessaire de réaffirmer qu'il s'agissait d'améliorer le fonctionnement global du CSAPA, le travail propre de chaque salarié n'étant pas l'objet à évaluer. Pour ce faire ALT, chaque professionnel a dû se positionner par rapport à l'institution et sa part d'engagement dans le fonctionnement global de l'institution. Ainsi chaque référence fut abordée, analysée et évaluée en fonction des indicateurs de réalisation que nous avons adaptés pour certains à la spécificité de nos interventions.

La première phase d'avril à octobre fut consacrée à l'évaluation des 7 références. L'occasion de se rendre compte que le travail réalisé par les équipes au quotidien répondait dans sa presque totalité aux différents indicateurs de réalisation. L'absolue perfection étant ce vers quoi les équipes doivent tendre (sans l'atteindre !), différentes pistes et axes d'amélioration ont été dégagés et un échéancier mis en place pour leurs réalisations. Parmi ceux-ci entre autres :

- Accueil : améliorer la sécurité par la mise en place de formations (premiers secours et incendie) et améliorer les conditions de confidentialité ;
- Protection et prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers : mise en place d'outils d'informations RDRD à destination des résidents du CTR, développement de l'offre en matière de matériels à usage unique, formation des professionnels à la délivrance de ce type de matériel ;
- Evaluation médicale, sociale, psychologique et orientation : meilleure prise en charge des addictions comportementales ;
- Personnalisation de l'accompagnement : amélioration du document de prise en charge, travail sur le contenu des dossiers individuels et procédure d'accès ;
- Coordination transdisciplinaire pour un accompagnement global : mise en place de groupe de travail sur la transdisciplinarité comme outil d'une amélioration de l'accompagnement ;
- Garantie des droits et participation des usagers : entretenir la dynamique participative par la mise en place d'instances représentatives formelles.

Tahar NEGGAR, chef de Service

*« Ce travail d'évaluation nous a permis tout d'abord de prendre du recul. De faire un état des lieux de nos pratiques et de nos usages. D'ensemble en revoir les origines, d'en réaffirmer certains, d'en questionner d'autres au regard de l'évolution de nos publics et d'envisager de les réajuster. Mais surtout de constater que si l'ensemble de nos actions répondait à une commande publique, il s'inscrivait aussi dans un corpus de valeurs et de convictions propres à notre association.*

*La thématique de ce rapport d'activité est la transmission. L'évaluation interne s'inscrit dans une logique d'amélioration continue de l'accueil et de l'accompagnement. Ce processus implique de fait un changement dans nos pratiques, une adaptation à l'évolution des besoins de nos publics. Aussi des bouleversements plus ou moins importants peuvent survenir dans une pratique, quelques fois, vieille de plusieurs décennies.*

*L'association veille à maintenir les espaces nécessaires à l'analyse des pratiques (supervision, réunion d'équipe et autres groupes de travail). Peut se poser à ces moment-là la question de ce qui fonde notre engagement dans ce métier particulier. De ce qui relève de chaque professionnel et de la manière dont il se fonde dans un collectif de travail. Et inéluctablement ce que nous transmettons comme valeurs dites incontournables aux collègues fraîchement recrutés. Il ne suffit pas de les énoncer pour que ces derniers se les approprient. Il est primordial d'en faire partager le sens et la cohérence.*

*Ces valeurs m'ont été transmises, ont infusé aux contacts des anciens pour se matérialiser dans ce que je nommerai l'esprit ALT. Singularité du sujet, écoute, neutralité et bienveillance. Si évaluer c'est donner de la valeur à nos actions, transmettre c'est définir et expliciter le sens des valeurs qui nous animent. »*

## Formation, participation à des colloques et journées de réflexion

Organisme de formation	Intitulé de la formation	Salarié-e-s
UFORCA STRASBOURG	Psychanalyse section clinique : "les voies perverses du désir et l'objet fétiche"	Mariana OTERO et Léa LE DOUJET
APERTURA	Angoisse de l'enfant, angoisse pour l'enfant	Patrice KIEFER et Amandine LALLEMAND
APERTURA	Névrose : transfert et demande	Julie GUIGNARD
APERTURA	Fantasme, perversions, culpabilité	Yovanah GUIVARCH
SILK	Formation logiciel eO addiction "initiation"	Léa LE DOUJET/Lélia CALAIS/Rime DUBOIS/Cédric HERVE/Saïd EL YAACOUBI/Viviane NAEGELY
ESEIS	V.A.E. CAFERUIS	Larissa GELDREICH
CREAI	Appliquer le droit du travail dans les établissements et services relevant de la Convention Collective 1966	Larissa GELDREICH
FEDERATION ADDICTION	Sexualité et consommations : des réponses adaptées	Jakub KOWALCZYK
FEDERATION ADDICTION	Congrès annuel	Sabine KIMMENAUER/Mélinda HUBER/Anne-Sophie WEBER GRILLE
CIDFF67	Formation sur les violences sexistes : les fondamentaux	
CENTRE DEPARTEMENTAL DE RESSOURCES GENS DU VOYAGE	Journée de sensibilisation aux modes de vie et à la culture tsiganes	Christine FEY
FEDERATION ADDICTION	Place des traitements médicamenteux dans la prise en charge des addictions : perspectives actuelles	Hugo MUSARD
APERTURA	Honte, inhibition et sexualités	Amandine LALLEMAND
UFORCA STRASBOURG	Psychanalyse section clinique : "la psychose ordinaire"	Léa LE DOUJET et Delphine SCHELCHER
SYNDICAT NATIONAL DES PSYCHOLOGUES	Colloque Séparations	Julie GUIGNARD
CIM INCENDIE	Manipulation extincteurs et guides file/serre file	Equipes CSAPA
CIDFF67	Les enfants exposés aux violences au sein du couple	Léa LE DOUJET
CIDFF67	La prise en charge des auteurs de violences au sein du couple	Delphine SCHELCHER
ECOLE DE MANAGEMENT DE STRASBOURG	Master 2 Management des organisations de santé et médico-sociales	Mélinda HUBER
EDIAC FORMATION	Diplôme d'Etat Médiateur Familial	Sabah BENSAAD
ESEIS	DU Coordinateur en action sociale et médico-sociale	Mariana OTERO

## Perspectives 2020

- Être en veille pour 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 : écoute, respect, bienveillance..., des locaux accueillants et entretenus, des activités adaptées etc....
- Poursuivre les réflexions engagées avec les équipes et les administrateurs sur différentes thématiques : celle du collectif et plus précisément sur l'appropriation, l'incarnation, et la défense des valeurs, de la culture et de l'histoire de l'association ; celle de l'éco-responsabilité au travail, de la démarche qualité etc....
- Maintenir la dynamique du réseau départemental des PAEJ, pour offrir en tous lieux du département la même réponse aux jeunes, aux familles et aux professionnels. Travailler au développement de l'équipe mobile tout en renforçant les moyens encore fragiles ;
- Accompagner les développements de l'offre de formation Tandem. La montée en charge de cette activité, la diversité des demandes et les retours satisfaits nous encouragent à poursuivre nos efforts et à proposer une offre de qualité ;
- Préparer le 50<sup>ème</sup> anniversaire de l'association à venir en 2022, en constituant un groupe de travail.

## Remerciements

**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

Le Conseil départemental du Bas-Rhin

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

Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

L'Agence régionale de santé Alsace

Le Commissariat général à l'égalité des territoires

Le Conseil départemental du Bas-Rhin

La Caisse d'allocations familiales

La Ville d'Illkirch-Graffenstaden *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*

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

Les Communes de Geispolsheim, Entzheim, Lipsheim et Blaesheim *pour le PAEJ de Geispolsheim*

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 le PAEJ de Barr*

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

La Communauté de Communes du Canton d'Erstein *pour le PAEJ d'Erstein et le PAEJ de Benfeld*

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*

## Glossaire des abréviations utilisées

AAHJ	Association d'accueil et d'hébergement pour les jeunes
AFIL	Association d'accueil des familles en attente de parloirs
AHI	Accueil hébergement Insertion
ALT	Association de lutte contre la toxicomanie
ANPAEJ	Association nationale des points d'accueil écoute jeunes
ARS	Agence régionale de santé
ASS	Assistant(e) de service social
ASV	Action sida ville
ATR	Appartement thérapeutique relais
BMS	Bibliothèque municipale de Strasbourg
CAS	Centre d'accueil et de soins
CCN	Convention collective
CD	Centre de détention
CGET	Commissariat général à l'égalité des territoires
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CIDFF	Centre d'information sur les droits des femmes
CIO	Centre d'information et d'orientation
CIRDD	Centre d'information et ressources sur les drogues et dépendances
CLIS	Classe pour l'inclusion scolaire
CMP	Centre médico psychologique
CODELICO	Comité départemental de liaison et de coordination
COREVIH	Comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSC	Centre socio culturel
CSSRA	Centre de soins, de suite et de réadaptation en addictologie
CTR	Centre thérapeutique résidentiel
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DRDJSCS	Direction régionale et départementale de la jeunesse et des sports, et de la cohésion sociale
ELSA	Equipe de liaison et de soins en addictologie
EPSAN	Etablissement public de la santé Alsace Nord
ESEIS	Ecole supérieure européenne en intervention sociale
ETP	Equivalent temps plein
GALA	Groupement associatif pour le logement et l'accompagnement
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
HUS	Hôpitaux universitaires de Strasbourg
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
ISM	Institut supérieur social de Mulhouse
MILDECA	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
OPI	Orientation prévention insertion
PAEJ	Point accueil et écoute jeunes
RDR	Réduction des risques
SELHVA	Service expert de lutte contre les hépatites virales Alsace
SIAO	Système intégré d'accueil et d'information
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
TSO	Traitement de substitution aux opiacés
UCSA	Unité de consultations et de soins ambulatoires
UNISTRA	Université de Strasbourg
URSIEA	Union régionale des structures d'insertion par l'économique d'Alsace