

ALT

RAPPORT D'ACTIVITES 2024



*Création réalisée lors de l'atelier artistique du CTR
et
exposée à la galerie l'AIDA du 5 au 13 juillet 2025*



Organigramme 2024	3
Synthèse de l'activité	4
Rapport moral	5
Introduction au rapport d'activité 2024	7
1.1 Le réseau départemental des points d'accueil et d'écoute jeunes – PAEJ	8
1.1.1 Le public	10
1.1.1.1 Les jeunes	10
1.1.1.2 Les parents/entourage.....	16
1.1.2 Les actions collectives	17
1.1.3 Travail avec les partenaires	19
1.2 Les consultations jeunes consommateurs	20
1.3 Tandem	23
2 Le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – CSAPA	24
2.1 Le Pôle ambulatoire	24
2.1.1 Le Centre d'accueil et de soins	25
2.1.1.1 Activités et éléments statistiques	26
2.1.1.2 Activités des professionnels.....	29
2.1.1.3 Les mesures de justice	35
2.1.2 Oermingen	35
2.1.3 Le travail et l'accompagnement des familles	36
<i>L'accueil de l'entourage</i>	36
<i>La thérapie familiale</i>	37
<i>La médiation familiale</i>	38
2.1.4 Opali-Ne	40
2.2 Le Pôle résidentiel	49
2.2.1 Le centre thérapeutique résidentiel (CTR)	49
Les appartements thérapeutiques relais	69
3 Le partenariat	84
3.1 Le partenariat du CSAPA	84
3.2 Le partenariat des PAEJ	86
3.3 Le partenariat avec les centres de formation et les stagiaires accueillis	87
Formation, participation à des colloques et journées de réflexion	88
Remerciements	89
Glossaire des abréviations utilisées	91



Organigramme 2024

Le président

Le conseil d'administration de l'association ALT

La directrice

L'équipe administrative

Un responsable administratif et financier
Une assistante administrative et comptable
Une assistante administrative

Réseau départemental des PAEJ

› **Points d'accueil et d'écoute pour les jeunes (PAEJ)**
› **Une équipe mobile**
Une coordinatrice
Une équipe de psychologues
Une éducatrice spécialisée

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

Accueil et soins ambulatoires
› **Centre d'accueil et de soins**
Une équipe pluridisciplinaire :
chef de service, éducateurs spécialisés, assistants de service social, psychologues, médecins généralistes psychiatres, infirmier
› **Opali-Ne**
Une équipe pluridisciplinaire :
éducateur spécialisé, psychologues, infirmière
› **Consultations Jeunes consommateurs**
Une équipe pluridisciplinaire :
éducateurs spécialisés, psychologues
› **Centre de détention d'Ørmingen**
Une équipe pluridisciplinaire :
psychologue, éducatrices spécialisées, infirmier
› **Consultations avancées**
Une équipe pluridisciplinaire :
travailleurs sociaux, médecins, éducateurs spécialisés, psychologues
› **Médiation familiale et Thérapie familiale**
Une équipe pluridisciplinaire :
médiatrice familiale, psychologues

Accueil et soins résidentiels

› **Centre thérapeutique résidentiel La Robertsau**
Une équipe pluridisciplinaire :
chef de service, éducateurs spécialisés, infirmiers, éducateur sportif, assistante de service social, psychologue, médecin généraliste, psychiatre, intervenants extérieurs
› **Appartements thérapeutiques relais**
Une équipe pluridisciplinaire :
assistante de service social, puéricultrice, psychologue, médecin généraliste

Formation information et prévention

› **Tandem**
Un coordinateur
Les équipes du CSAPA et des PAEJ



Synthèse de l'activité

Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie

	<i>personnes</i>	<i>actes/entretiens</i>
CSAPA ambulatoire	1879	
<i>Centre d'accueil et de soins</i>	973	
<i>Centre de détention d'Oermingen</i>	282	
<i>Opali-Ne</i>	226	
<i>Consultations jeunes consommateurs</i>	206	
<i>Personnes de l'entourage CAS et CJC/Médiation et thérapie familiales</i>	192	
consultations médecins généralistes/addictologues		2419
consultations psychiatres		192
consultations infirmiers		554
entretiens psychologues		5671
entretiens et actes assistants de service social		3251
entretiens et actes éducateurs spécialisés		3849
entretiens avec les personnes de l'entourage/Médiation et thérapie familiales		552
CSAPA résidentiel	43	
<i>Centre thérapeutique résidentiel</i>	37	
consultations médecins généralistes/addictologues		408
consultations psychiatres		69
consultations infirmiers		506
entretiens psychologues		91
entretiens et actes assistants service social		293
entretiens et actes éducateurs spécialisés		3087
entretiens administration/direction		196
<i>Appartements thérapeutiques relais</i>	6	
consultations médecin généraliste/addictologue		62
entretiens psychologues		59
entretiens actes assistant de service social		282
entretiens actes puéricultrice		196
entretiens administration/direction		92

Points d'accueil et d'écoute jeunes

	<i>personnes</i>	<i>actes/entretiens/actions</i>
Jeunes	2161	7542
Parents/entourage	300	636
Rencontres partenaires et soutiens techniques	354	1182
Actions collectives	3074 jeunes 168 professeurs 4 parents	74

Totaux ALT	4383	31189
-------------------	-------------	--------------



Rapport moral

« En 2024, nous sommes restés concentrés sur nos missions »

Les conduites addictives sont un symptôme comportemental personnel et sociétal du mal-être individuel mais aussi civilisationnel, entraînant une précarisation des personnes dans cette situation, et finalement leur appauvrissement économique, relationnel et intellectuel. Or le contexte socio-politico-économique actuel, qui est certainement devenu le plus anxiogène après 80 années de paix en Occident et sur le continent européen hormis la guerre de Yougoslavie, ne participe pas à plus de sérénité. L'afflux des demandes d'accompagnement addictologique au Centre d'Accueil et de Soins depuis 3 ans corrobore ce constat.

Nos missions, même avec une stagnation financière de nos moyens, sont donc encore plus cruciales : prévenir le mal-être par l'accompagnement précoce et de proximité du malaise adolescent grâce aux PAEJ, l'accueil inconditionnel et l'orientation vers l'accompagnement des personnes addictives au C.A.S. et lors des missions associées (OPALI-Ne, centre de détention, CJC, consultations avancées, etc..), le soutien à l'entourage au « pôle famille », et les soins résidentiels au C.T.R et aux ATR.

A moyens constants, ALT a néanmoins pu, au-delà du maintien de l'existant, créé en 2022 un nouveau service, le « Pôle famille » au 16 rue Baldung Grien à 67 000 STRASBOURG. Ce dispositif tend actuellement à sa maturité.

Les thérapeutes observent souvent un contrat invisible au sein des familles ayant une personne souffrant d'addictions avec une organisation qui tourne autour des symptômes du consommateur. Pour la famille, ce fonctionnement tacite vise à protéger son consommateur, mais pour ce dernier c'est plutôt une façon de le contrôler et de surveiller sa consommation de produits psychoactifs, et pour certains thérapeutes c'est le constat d'une incapacité à se séparer. C'est autour de ce dysfonctionnement relationnel intrafamilial que le thérapeute familial va chercher à introduire des changements pour que cette cellule trouve un nouvel état d'équilibre sans le symptôme addictif. Des professionnels formés s'investissent pleinement dans cette nouvelle mission.

ALT a aussi organisé en 2024 deux événements marquants.

Tout d'abord les 16 et 17 mai, dans la grande salle de l'Aubette, les 21^e journées de la Fédération Nationale des Etablissements de Soins et d'Accompagnement en Addictologie à Strasbourg sur le thème « **De la toxicomanie à l'addiction. Et les innovations alsaciennes** » avec environ 120 participants de différents établissements français. Un grand merci à tous les salariés qui ont organisé ces journées nationales très réussies. Elles ont aussi participé à la notoriété de ALT.

Ensuite, à la suite d'un atelier artistique pour les résidents du CTR, une exposition de leurs œuvres s'est déroulée à la galerie l'Aïda, Grand'rue, en juillet 2024.

Mais ces réussites ne sauraient masquer certaines difficultés.

Nous sommes particulièrement préoccupés par les nombreuses demandes d'accompagnement que nous n'arrivons pas à satisfaire et qui ont occasionné les fermetures répétées du centre d'accueil et de soins pour de nouveaux patients.

Nous avons également fait face à des problèmes de personnel avec des absences longues et un turnover en augmentation, ce qui peut nuire à la continuité de la prise en soins.



Enfin nous recevons des demandes d'ouverture de nouveaux PAEJ sur le Bas-Rhin auxquelles nous ne pouvons pas répondre tant que le financement de l'existant n'est pas assuré.

Les besoins sont donc accrus, mais les moyens ne suivent pas. Ce qui est d'autant plus frustrant que notre Projet d'Etablissement de 2023 anticipait cette situation. Mais les autorités compétentes ne nous ont pas encore donné l'occasion de le présenter et de nous donner des réponses favorables.

Pourtant ALT s'inscrit dans une démarche volontariste pour répondre à ses missions dont l'intérêt collectif n'est plus à démontrer.

En conclusion, nous adressons nos sincères remerciements à toute l'équipe des salariés qui ont tenu bon la barre de ALT au cours de l'année 2024.

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

Marc KUSTERER
Président



Introduction au rapport d'activité 2024

Une fois n'est pas coutume, je commencerai cette introduction par remercier chaleureusement l'ensemble de mes co-équipiers. Personnel administratif et d'encadrement, personnel éducatif et social, personnel médical et para médical et psychologues, car toutes et tous ont œuvré avec énergie et se sont mobilisés pour déployer nos missions afin de rendre encore et toujours un service de qualité à l'égard des publics accueillis et accompagnés.

2024 a été une année difficile et extrêmement chargée. La plus grande difficulté réside dans le nombre de demandes qui ne cesse d'augmenter quels que soient les services de l'association, demandes auxquelles nous avons du mal à répondre. Malgré nos alertes, et notre demande commune (celle des CSAPA strasbourgeois) de créer et d'ouvrir un cinquième CSAPA, à Strasbourg, cette dernière est toujours sans réponse. Toutefois, nous continuons à ouvrir nos portes, à répondre au téléphone, à expliciter aux personnes qu'elles devront patienter toujours un peu plus longtemps avant de pouvoir rencontrer un professionnel qui les accompagnera dans leurs démarches de soins. Cette situation est complexe à la fois pour les personnes consommatrices de produits psychoactifs mais elle l'est également pour les professionnels qui font face à ces demandes sans pouvoir y donner une suite favorable dans des délais raisonnables.

Alors mon travail et celui de Johann, Christelle et Martyna (chefs de service) consiste à prendre soin d'elles, d'eux, d'être attentifs à leur santé physique et mentale, de veiller à l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée, de garantir un environnement de travail positif stimulant et organisé, de s'assurer d'une communication fluide, de valoriser les collaborations, de soutenir les demandes de formations, de reconnaître les efforts réalisés et d'encourager les initiatives proposées.

Dans la mesure où, Marc Kusterer, président de l'association, a déjà fait référence à quelques actions et chantiers menés, animés et réalisés, je compléterai simplement en précisant que l'organisation des journées nationales de la FNESAA nous aura bien occupé.

De plus, tout début 2024, nous avons mis en place notre traditionnelle journée de travail, et avons déplié le sujet de l'accompagnement des familles. Laurent Ott (éducateur, enseignant, philosophe social, chercheur en travail social est cofondateur de l'association Intermèdes Robinson), nous aura accompagné dans nos réflexions.

Ensuite, nous pouvons faire part de nos quelques rencontres régulières avec nos collègues d'HÉTAGE, lors desquelles nous avons contribué à maintenir la dynamique du réseau régional, à retravailler les outils de communication de ce réseau et à construire le contenu et le programme de la future journée régionale, organisée en 2025.

Nous avons également œuvré à la construction de la journée nationale des PAEJ. Si nous avons participé en force à cette journée à Paris au ministère des affaires sociales, nous avons également travaillé à la concrétisation, à l'organisation et à l'animation de cette dernière. Notamment par la réalisation de l'accueil du public (400 personnes), la restitution d'ateliers en plénière et la présentation de la conclusion. Là encore ALT en tant que membre du conseil d'administration a joué son rôle pour dynamiser cette association nationale et y apporter son expérience.

Enfin, il y a aussi, toutes les actions du quotidien que vous découvrirez au fil des pages de ce rapport d'activités. En parcourant cet écrit, vous constaterez que quelques professionnels se sont essayés à rédiger le « profil type » des personnes rencontrées dans le cadre de leurs missions. Vous trouverez également quelques témoignages de collègues et de personnes accompagnées. Un grand merci à ceux qui ont illustré, rédigé et contribué à la réalisation, ce rapport d'activités : Marc, Cerise, Johann, Rime, Christelle E, Joanne, Sabah, Ugo, Jean-Luc, Veena, Laurent, Baptiste, Laure, Alice, Léa M, Sabine, Maïté, Anthonine, Coline, Juliette, Guillaume, Patrice, Amandine, Claire, Clara, Laura, Fanny, Delphine, Christelle P, Léa LD, Yovanah, Christophe, Emmanuel, Akhil, Marine, Lionel, Dominique, Frédérique, Anthony, famille D et couple S.



1 Pôle prévention et formation

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

Le réseau départemental des PAEJ maille l'ensemble du territoire du Bas Rhin avec une présence hebdomadaire dans plus d'une cinquantaine de lieux et une équipe mobile qui intervient sur le nord du département, dans plus d'une vingtaine de lieux. Ce dispositif s'inscrit autour d'une fonction préventive d'accueil, d'écoute, de soutien, de sensibilisation, d'orientation et de médiation pour les jeunes de 11 à 25 ans exposés à des situations de risque et en situation de mal-être. Les parents et les personnes accompagnant les jeunes peuvent également faire appel à ce dispositif. Les professionnels de l'équipe se déplacent et accueillent le public tout en proximité de chez eux, aussi bien dans des centres sociaux culturels, des missions locales, des établissements scolaires (collèges et lycées), des maisons urbaines de santé, dans des locaux communaux (animation jeunesse...) ou encore chez des structures de prévention spécialisée (JEEP).

Au fur et à mesure des années, le réseau s'est étoffé à la demande des professionnels et des élus des territoires pour proposer un service aux jeunes et aux familles qui en manifestent le besoin. En janvier 2024, une nouvelle permanence fixe PAEJ a ouvert au collège d'Hochfelden. L'équipe mobile y intervenait déjà ponctuellement et les besoins étaient tels que la cheffe d'établissement et les élus du territoire se sont mobilisés pour financer la mise en place d'une permanence hebdomadaire. En 2024 il n'y a pas eu d'autres ouvertures PAEJ malgré des demandes (lycée Marc Bloch Bischheim, lycée Le Corbusier Illkirch...). La CAF qui soutient et co-finance le dispositif PAEJ s'est mobilisée pour assurer la pérennité de l'équipe mobile et consolider le fonctionnement global du réseau départemental. Le réseau des PAEJ du Bas Rhin couvre une grande partie du territoire et notre priorité est de le maintenir.

Au niveau national, l'enjeu principal a été la mise en place du nouveau cahier des charges CNAF et son application dans les différentes régions. La journée nationale PAEJ en novembre a permis d'échanger autour des priorités de ce référentiel et de faire un état des lieux des pratiques PAEJ actuelles entre les professionnels des différentes régions (pluridisciplinarité, travail avec les parents, lieu accueil sans rendez-vous, présence en ligne...). Une interrogation essentielle et partagée par les PAEJ est la question des moyens :

« Comment mettre en place ce nouveau cahier des charges à moyens constants ? Comment recruter sans moyens supplémentaires ? En effet, comment mettre en place la pluridisciplinarité alors que dans certaines régions les équipes PAEJ sont constituées essentiellement de psychologues ? »

L'équipe PAEJ du Bas Rhin est composée essentiellement de psychologues comme ailleurs en France. La pluridisciplinarité s'est mise en place avec les partenaires des territoires qui accueillent les permanences PAEJ et les situations sont suivies par les professionnels de différentes structures pour proposer un suivi global (ex : psychologue PAEJ + éducateur JEEP ou PAEJ + assistante sociale Education Nationale).

Par ailleurs, le fonctionnement des PAEJ du Bas Rhin se démarque également, par le grand nombre d'antennes PAEJ existantes et la multiplicité des lieux proposés au public. Tous ces lieux sont très fréquentés, qu'ils soient implantés dans des agglomérations (*Strasbourg, Sélestat, Haguenau...*) ou dans des zones rurales plus éloignées (*Marckolsheim-Sundhouse, Schirmeck-La Broque, Drulingen, Wingen sur Moder...*). Le public vient essentiellement sur rendez-vous et une des perspectives 2025 serait de proposer un lieu d'accueil sans rendez-vous comme le préconise le cahier des charges. Ce projet est à construire en équipe afin d'en définir les contours et trouver un lieu approprié à moyens constants.

Aussi, les priorités 2025 se dessinent autour de la mise en place d'un lieu d'accueil PAEJ sans rendez-vous, la consolidation de l'existant et la question de la pluridisciplinarité.



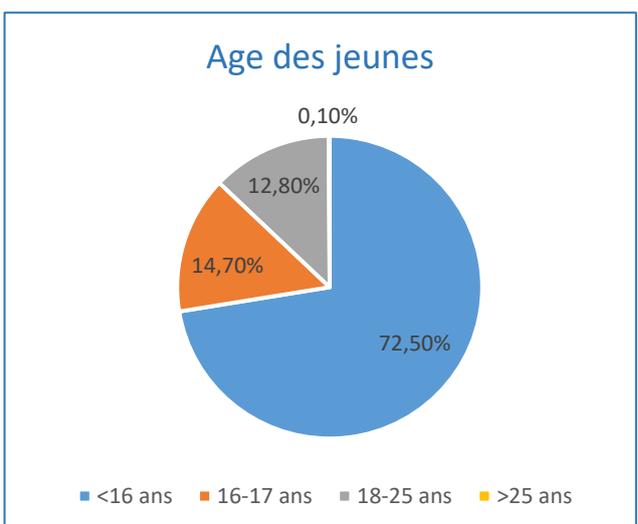
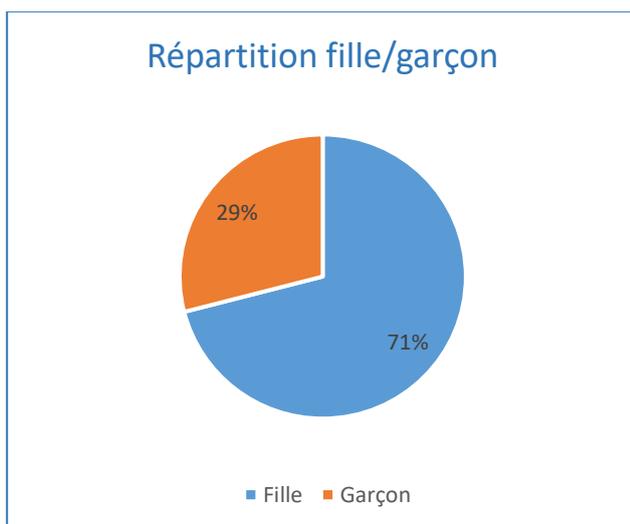
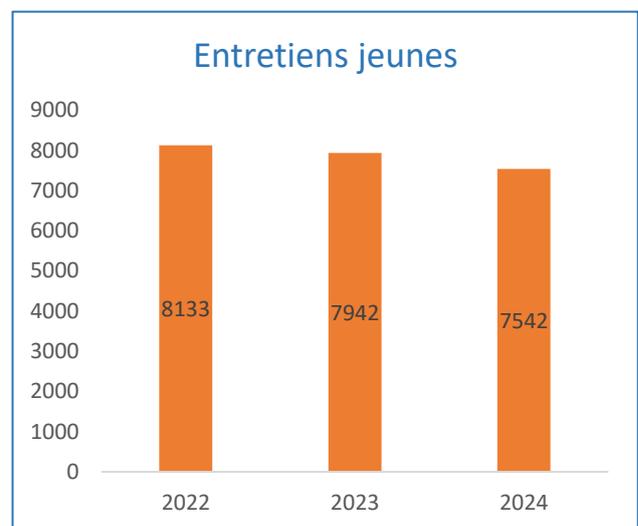
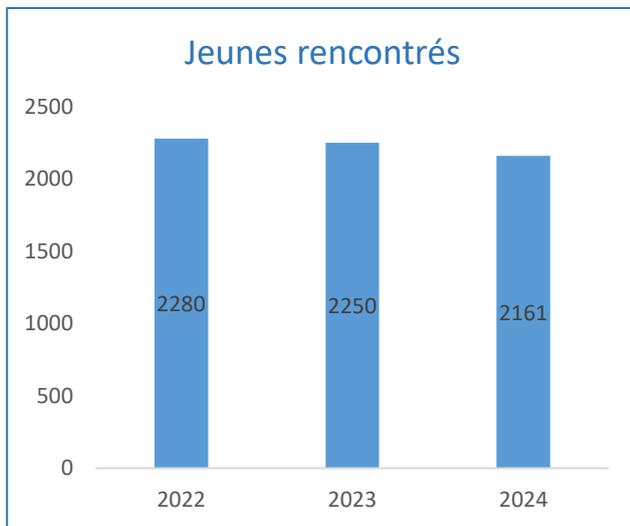
Carte du réseau départemental des Points Accueil Ecoute Jeunes 2024



1.1.1 Le public

1.1.1.1 Les jeunes

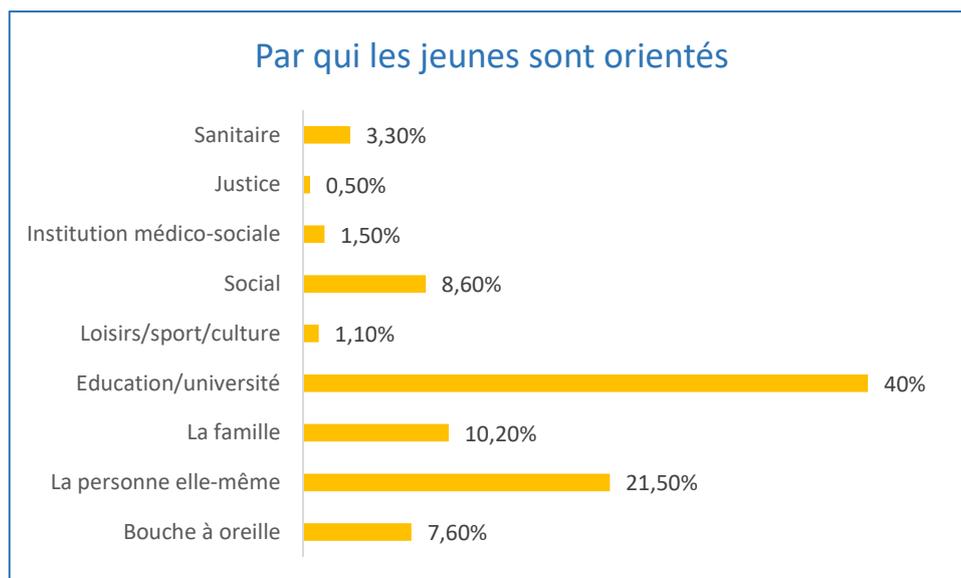
En 2024 les professionnels du réseau PAEJ ont accompagné 2161 jeunes et ont réalisé 7542 entretiens.



Les permanences PAEJ sont majoritairement fréquentées par des jeunes femmes. Elles se saisissent peut-être plus facilement des possibilités d'accompagnement, et s'autorisent plus librement à évoquer leurs difficultés que les jeunes hommes.

72,50 % de la file active PAEJ a moins de 16 ans. En effet, une quarantaine de PAEJ est accueilli dans des établissements scolaires (collèges et lycées), ainsi l'équipe rencontre un nombre conséquent de jeunes âgés de moins de 16 ans. Dans les collèges et les lycées les jeunes sont majoritairement orientés par les professionnels de l'éducation nationale qui repèrent des jeunes en fragilité (infirmiers scolaires, assistants de service social, conseillers principaux d'éducation, assistants d'éducation, professeurs...).





L'équipe PAEJ intervient également dans des lieux extérieurs où elle reçoit des jeunes souvent plus âgés, parfois déscolarisés et rejetant l'institution scolaire. Ces jeunes sont accueillis dans des lieux à proximité de chez eux, notamment dans des centres socio-culturels, des Maisons des Jeunes et de la Culture, des missions locales, des maisons urbaines de santé, des maisons de services, des locaux communaux mis à disposition ou au sein des services de prévention spécialisée (JEEP). Dans ce cadre ils sont repérés et orientés par les professionnels de ces structures.

Ce travail de repérage et d'orientation est primordial et permet à certains jeunes d'oser venir au PAEJ et s'approprier la démarche. *« La JEEP est un lieu pertinent pour une permanence PAEJ. L'équipe d'éducateurs de la JEEP est bien repérée des jeunes qui se sentent en confiance et qui peuvent facilement prendre rendez-vous au PAEJ sur leurs conseils. L'équipe de la JEEP sait démystifier l'image du psychologue qui anime le PAEJ. Cette collaboration s'entretient facilement dans les temps informels avec l'équipe. La professionnelle PAEJ peut s'appuyer sur l'équipe éducative pour amener certains jeunes à se resocialiser dans des activités de petits groupes. Inversement, la psychologue PAEJ peut répondre aux questions ou exposer son point de vue sur des situations de jeunes évoquées par les collègues éducateurs. »* **Clara Levy, PAEJ Bischheim**

La majorité des jeunes qui viennent au PAEJ sont orientés et repérés par des partenaires qui travaillent avec le PAEJ, d'autres se présentent sur les recommandations de leurs parents ou de leurs amis qui sont déjà venus au PAEJ. *« Les personnes qui s'adressent au PAEJ de la Cité de l'III sont orientées à la fois par les médecins de la MUS (ou de l'extérieur), par des travailleurs sociaux de la protection de l'enfance ou de la prévention spécialisée, quelquefois par les établissements scolaires, mais elles viennent également d'elles-mêmes suite à des recherches effectuées pour rencontrer un psychologue. Certaines consultations ont été sollicitées par les parents des adolescents les plus jeunes (moins de 16 ans). »* **Léa Le Doujet, PAEJ Cité de l'III**

Certains viennent également de leur propre initiative en ayant effectué des recherches sur internet pour trouver un psychologue ou parce qu'ils en ont entendu parler. Dans certains lieux les jeunes se sont réellement appropriés le PAEJ et viennent d'eux même sans intermédiaire pour prendre rendez-vous.

« Pour l'année 2024, le PAEJ du lycée Stanislas est toujours aussi fréquenté. Les créneaux ont souvent été saisis et les jeunes de l'établissement investissent ce lieu. Le PAEJ est parfaitement repéré par les lycéens dans cet établissement. Un certain nombre de jeunes sont venus d'eux même prendre rendez-vous. Si l'information circule bien, le bouche à oreille s'est avéré également de mise. » **Guillaume Marx, PAEJ Wissembourg**



« Certains jeunes sont orientés au PAEJ et 39 % viennent d'eux-mêmes. Le bouche à oreille semble également fonctionner (7,3% des jeunes). Les jeunes se sont appropriés ce lieu et s'en saisissent quand ils en ont besoin. » **Laura Sikaly, PAEJ Obernai**

« On peut relever deux signes importants de « bonne santé » du PAEJ de La Wantzenau : l'augmentation de la fréquentation par les jeunes bien sûr, mais surtout l'augmentation de la demande des jeunes à leur initiative. L'implantation du dispositif dans les murs du collège se confirme donc avec une forme d'appropriation significative du lieu par les jeunes. » **Patrice Kiefer, PAEJ La Wantzenau**

Les motifs d'entretiens/de rencontres des jeunes qui fréquentent un PAEJ sont multiples. Certains jeunes viennent avec des questions propres à l'adolescence et aux changements qu'ils traversent, et d'autres abordent des problématiques plus lourdes qui nécessitent dans certains cas une réorientation vers des services adaptés. « Le PAEJ oriente régulièrement les jeunes vers les CPE des établissements scolaires, auprès des assistantes sociales, ainsi que des infirmières scolaires ou encore des Psy EN¹. Certains jeunes sont orientés vers la pédopsychiatrie, que ce soit en institution (bien que celles -ci soient surchargées), ou en libéral en fonction des situations et des possibilités des parents. » **Claire Bastide, PAEJ Illkirch**

« Le PAEJ se retrouve de plus en plus souvent confrontés à des problématiques qui ne relèvent pas d'un accompagnement au sein de l'établissement scolaire en raison de la complexité de la problématique. Les familles se voient alors orientées vers des dispositifs extérieurs de l'établissement. Cette tendance s'est confirmée en ce début d'année 2025. » **Christelle Petitgenet, PAEJ Pays de Barr**

« Le PAEJ n'a pas vocation à se substituer aux suivis psychiatriques et sociaux nécessaires au regard des problématiques qu'ils et elles présentent. Il s'inscrit en complémentarité et présente l'intérêt de proposer un suivi régulier tenant compte de leur temporalité. » **Delphine Schelcher, PAEJ Neuhof**

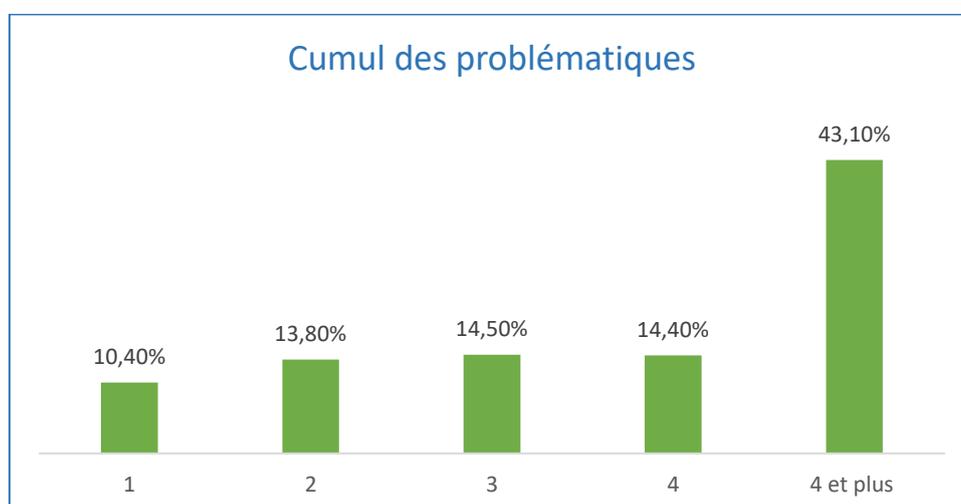
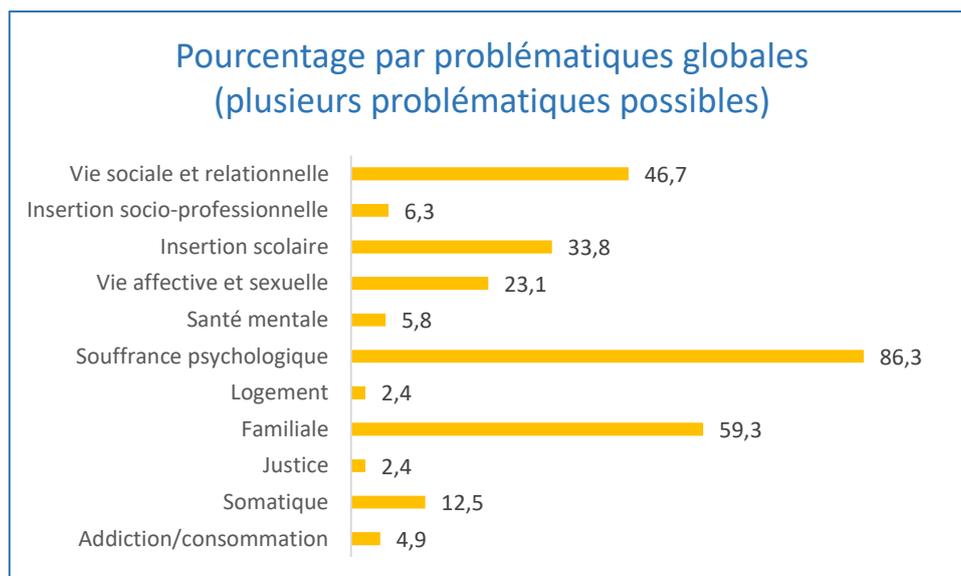
Les problématiques globales abordées par les jeunes sont les mêmes que les années précédentes.

86,3 % des jeunes rencontrés par les professionnels de l'équipe PAEJ témoignent d'une souffrance psychologique. « La souffrance psychologique est toujours la grande gagnante des motifs de consultations au PAEJ, Illkirch ne fait pas exception. C'est une thématique large qui recoupe de nombreux aspects qui peuvent se superposer. Régulièrement la problématique initiale qui a généré le rendez-vous est, au détour des entretiens, sous-tendue par d'autres éléments plus ou moins prégnants. Les jeunes sont en proie à des crises d'angoisses qu'ils n'arrivent pas toujours à relier à un événement précis, mais ils en souffrent énormément. Il y a souvent des somatisations plus ou moins importantes (troubles des rythmes circadiens, troubles alimentaires, éruption cutanée, troubles respiratoires...). La sphère relationnelle et sociale est une autre source de venue au PAEJ, tout comme les problématiques liées à la structure familiale, qu'il s'agisse de séparation, de conflits intrafamiliaux (avec ou sans violence) ou conjugaux. On retrouve sensiblement cette même tendance quels que soient le genre et l'âge des jeunes fréquentant les permanences PAEJ. » **Claire Bastide, PAEJ Illkirch**

Cette souffrance psychologique est souvent le reflet d'autres difficultés. En effet, les jeunes évoquent également des difficultés familiales, relationnelles, scolaires, ou encore des difficultés liées à leur vie affective et sexuelle. Tout est lié et s'entremêle, 43 % des jeunes cumulent plus de 4 problématiques. « Concernant les problématiques globales, on constate une expression plus massive de mal-être à travers des soucis somatiques, une souffrance psychologique en lien avec des problèmes familiaux ou la vie affective et sexuelle. Plus précisément, on peut relever une augmentation considérable des problématiques concernant les violences intra-familiales ainsi que les états dépressifs et anxieux (30%). » **Patrice Kiefer, PAEJ La Wantzenau**

¹ Psy EN : psychologue Education Nationale/professionnel chargé de l'orientation des élèves





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

*« Au collège, il a été question des préoccupations concernant les attentes parentales vis-à-vis de la réussite scolaire et également des difficultés à s'inscrire dans un groupe de pairs. Les préoccupations concernant les relations amoureuses sont davantage entendues au lycée. La puberté et l'avènement de la question du sexuel les poussent à modifier les relations qu'ils entretenaient avec leurs parents pendant l'enfance. Les besoins d'attachement d'un adolescent ne disparaissent pas mais, ils sont progressivement et partiellement déplacés sur les pairs. Ainsi, les préoccupations entendues au sein des PAEJ de ces deux établissements scolaires, sont majoritairement celles d'ordre familial et relationnel. La majorité des jeunes que j'ai reçus au lycée et au collège viennent pour des problématiques en lien avec la relation qu'ils entretiennent avec leurs parents et les achoppements auxquels ils peuvent être confrontés. Des histoires douloureuses, dans un contexte de parcours migratoire (décès d'un parent – agressions sexuelles) ont également été abordées par des jeunes filles rencontrées au sein du Lycée Professionnel Aristide Briand » **Fanny Ohnennstetter, PAEJ Schiltigheim***



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

*« La situation familiale des jeunes est souvent source de mal-être ou de souffrance. A Benfeld, 47,4% des parents rencontrés à l'Animation Jeunes sont séparés, 36,8% sont en couples. A Erstein, les jeunes rencontrés à l'Espace jeunes ont des parents célibataires dans 30% des cas, sont en couples ou séparés dans 20% des cas. Les situations familiales sont souvent un élément de souffrance pour eux. En effet, les problématiques familiales sont la deuxième problématique la plus représentée. De ce fait, l'accueil des parents au PAEJ doit pouvoir se poursuivre et se développer dans un souci de prévention des problématiques familiales évoquées par les jeunes. » **Yvanah Guivarch, PAEJ Erstein /Benfeld***

*« En effet, certaines familles rencontrent des difficultés à « construire ensemble », à s'accorder notamment en cas de séparation parentale et recomposition familiale. Les jeunes évoquent leur relation parfois conflictuelle avec leurs parents souvent en lien avec des incompréhensions vis-à-vis des vécus différents, des difficultés de communication, un manque de prise en compte des ressentis de chacun... Certains expriment leur manque de considération et d'attention de leurs figures parentales. Ils sont alors pris dans une forme d'ambivalence à la fois être davantage autonomes et le besoin de s'assurer de la continuité du lien des parents ainsi que de leur disponibilité. Les jeunes ressentent le fait de ne pas être suffisamment écoutés et entendus par leurs parents. Cela leur renvoie un sentiment de solitude » **Antonine Didier, PAEJ Hochfelden***

*« Il est à noter une augmentation des jeunes rencontrés au lycée Schweisguth, ainsi qu'une augmentation du nombre d'entretiens pour cet établissement scolaire (et également sur l'ensemble des sites). Un des retours récurrents des professionnels concerne la détresse et le besoin grandissant d'un soutien pour les jeunes scolarisés dans cet établissement. Il s'avère que pour 80% des jeunes rencontrés, la principale souffrance exprimée concerne le milieu familial. » **Amandine Lallemand, PAEJ Sélestat***

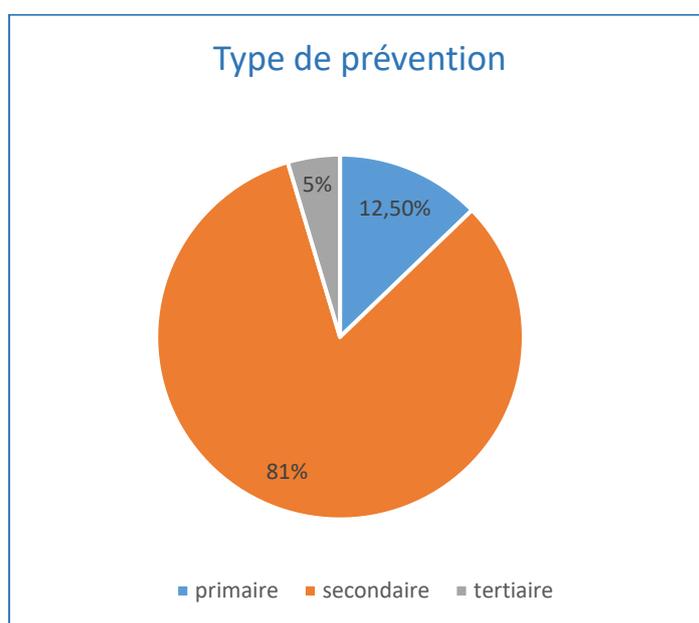
49% des jeunes évoquent également des difficultés liées à leur vie sociale et relationnelle. *« Au niveau relationnel avec leurs pairs, les jeunes sont pris dans une ambivalence : à la fois rechercher le regard de l'autre, la relation, l'attention et à la fois s'en protéger. Ils peuvent se retrouver en difficulté pour se penser en relation avec les autres et oser « aller vers ». Il leur est alors compliqué d'être parmi les autres, de faire avec eux et de trouver leur place. Cette insécurité interne crée des représentations négatives difficiles à surmonter (crainte de la perte et du rejet) et pouvant engendrer des affects de tristesse, de colère et d'anxiété retournés contre eux-mêmes. Cette déstabilisation au niveau émotionnel entraîne une forme d'appréhension pour tisser de nouvelles relations voire de la méfiance. En effet, il y a une peur du regard des autres et du jugement avec une anticipation négative à la rencontre ce qui fait monter l'anxiété. Les jeunes se renferment alors sur eux-mêmes et s'isolent. Leur vulnérabilité et leur manque de confiance en eux peuvent créer des angoisses par exemple dans le fait de pouvoir se rendre au collège. » **Antonine Didier, PAEJ Hochfelden***

*« Cette année 2024 a également été marquée par des élèves disant souffrir de difficultés de concentration et d'attention (certains ont été diagnostiqués Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et bénéficiaient d'un Parcours adapté pédagogique (PAP), d'un traitement médicamenteux. Ces difficultés de concentration ont des répercussions parfois sur les relations au sein du collège. L'adolescent est considéré alors par son entourage comme celui qui dérange. Il s'avère primordial, dans ces cas-là, de reprendre avec le jeune concerné l'histoire familiale et la place qu'il occupe dans ce schéma pour la comprendre. L'objectif étant de se dégager d'une place parfois assignée stigmatisante où, en écho, l'adolescent se stigmatise lui-même dans sa relation à l'autre mais également dans l'image qu'il a de lui-même. En effet, chez certains d'entre eux, j'ai constaté un manque de confiance prégnant quand les résultats scolaires ne suivent pas. » **Guillaume Marx, PAEJ Wissembourg***



28% des jeunes évoquent également des difficultés scolaires. *« Les jeunes que je reçois présentent majoritairement des problématiques liées à leur mal-être, des conflits familiaux, ou encore une pression scolaire importante. Ces derniers, souvent très ambitieux, souffrent d'angoisses de performance et de troubles anxieux, notamment des refus scolaires anxieux. Le contexte de leur formation, combinant exigences académiques et aspirations personnelles, accentue souvent ces difficultés. » Juliette Kauffmann, PAEJ lycée agricole Obernai*

La majorité des jeunes accueillis en PAEJ relève de la prévention secondaire, à savoir un accueil et un soutien auprès de jeunes en situation complexe avec un risque de rupture familiale, sociale, scolaire, d'insertion, psychique. 81% des jeunes accueillis relèvent de la prévention secondaire.



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

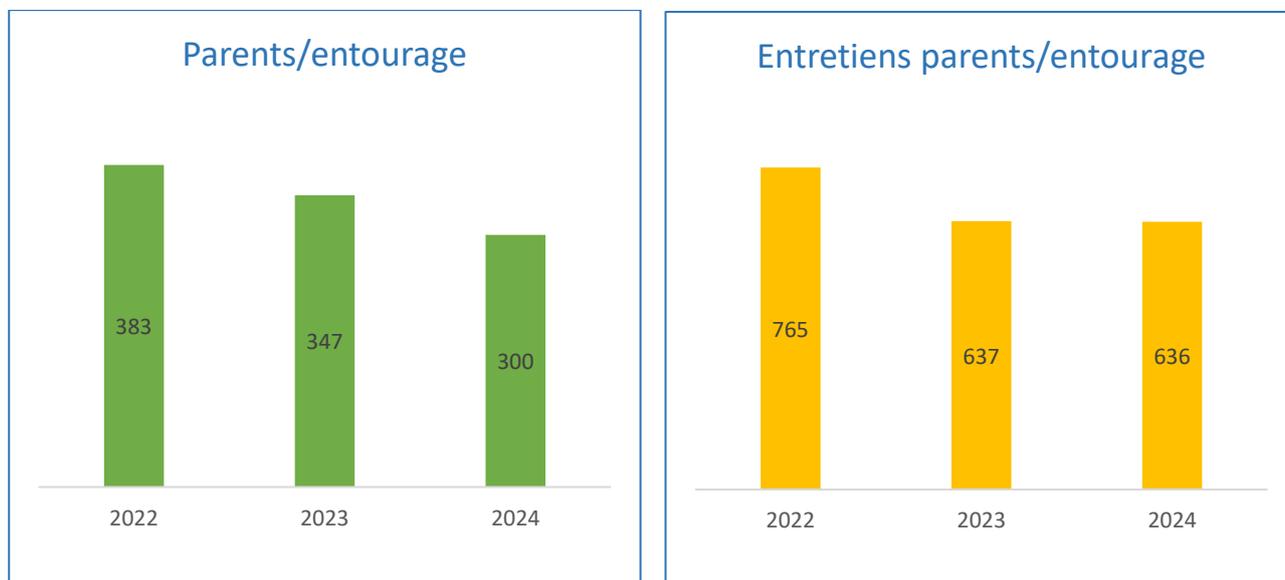
Prévention secondaire (risque de rupture) : Identifie pour ce même public, ceux pour qui existent un ou plusieurs risques de rupture familiale, sociale, scolaire, d'insertion, psychique.

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



1.1.1.2 Les parents/entourage

Les PAEJ accueillent et accompagnent également les parents, la famille et l'entourage du jeune. Au total l'équipe a accompagné 300 parents et a réalisé 636 entretiens en 2024.



Les parents et l'entourage sont en demande d'informations, de conseils et d'étayages. Ils évoquent souvent des difficultés de communication avec leur enfant pouvant parfois amener à des situations conflictuelles. Ils se questionnent sur leur parentalité et cherchent des clés de compréhension. D'autres sujets sont également abordés par les familles tels que le décrochage scolaire, le harcèlement, la période adolescente et les changements qui s'y rattachent, les comportements à risque tels que des scarifications, les consommations de psychotropes ou encore le mésusage des écrans ou des outils numériques.

Certains parents sont reçus à la suite d'un suivi PAEJ de leur adolescent ou en même temps, et d'autres sollicitent le professionnel du PAEJ pour une première demande.

« Les parents sont plus présents dorénavant et plus souvent au courant de la fréquentation du PAEJ par leur jeune. Il est important ici de noter que dans ce PAEJ nous avons pu travailler le lien entre le jeune et son parent. Les jeunes sont souvent amenés par leurs parents lors du premier rendez-vous selon la problématique et à la demande du jeune. Le premier entretien familial a lieu dans le but de favoriser et de soutenir la communication entre le jeune et son parent. » Laura Sikaly, PAEJ Obernai

Certaines situations amènent également les professionnels de l'équipe PAEJ à proposer aux familles une réorientation vers un service de médiation familiale ou de thérapie familiale.

Des professionnels de l'équipe proposent également des temps de rencontres collectifs aux familles. A Illkirch par exemple, la professionnelle du PAEJ a animé des cafés parents en partenariat avec le centre socio-culturel.



1.1.2 Les actions collectives

Le PAEJ a mené 74 actions collectives qui ont touché : 3074 jeunes, 4 parents et 168 professionnels.

Lieu	Nombre d'actions
Benfeld	1
Benfeld / Collège de Benfeld	2
Bischheim	1
Dambach la Ville / Collège du Bernstein	1
Equipe mobile / ComCom de l'Alsace Bossue	2
Equipe mobile / ComCom Hanau La Petite Pierre	2
Erstein	2
Gerstheim	2
Hochfelden / Collège Gustave Doré	1
Illkirch / Collège du Parc	4
Illkirch / collège Nelson Mandela	4
La Broque / Collège Frison Roche	2
La Wantzenau / Collège André Malraux	1
Marlenheim / Collège Grégoire de Tours	3
Pfulgriesheim / Collège de la Souffel	1
Sarre-Union / ALAPAJES	7
Saverne / Mission Locale	4
Schirmeck / Cité scolaire	4
Sélestat / Collège des châteaux	1
Sélestat / Lycée Koeberlé	10
Sélestat / Lycée Schweisguth	1
Sélestat / Lycée Schwilgué	1
Souffelweyersheim / Collège les 7 arpents	2
Soultz sous Forêts / Collège de l'Outre Forêt	1
Strasbourg / Collège La Doctrine Chrétienne	6
Strasbourg Neuhof / MUS	1
Wasselonne / Collège Marcel Pagnol	7



Les actions collectives sont mises en place en place à la demande des partenaires des territoires, des jeunes et des parents. Les professionnels PAEJ coconstruisent ces temps avec les partenaires. Ils sont à destination de tous les jeunes entre 11 et 25 ans. Les jeunes sont souvent repérés et orientés vers ces temps collectifs par les partenaires de terrain, notamment la mission locale, les établissements scolaires, les structures jeunesse, les centres sociaux culturels...

L'équipe utilise des outils auxquels elle est formée et avec lesquels elle est à l'aise tels que le « qu'en dit-on », le « photo langage », « info-intox » et créé également des supports spécifiques en fonction des demandes.

Les actions collectives s'organisent sous différentes formes. La majorité des actions se formalisent sous la forme d'un atelier collectif où le public (jeunes ou professionnels ou parents) peut venir échanger avec les professionnels PAEJ et poser leurs questions sur un sujet prédéfini.

Par exemple, sur le territoire de Marlenheim-Wasselonne, la professionnelle PAEJ a proposé différents temps collectifs aux jeunes :

*« Ce PAEJ a également participé à diverses actions collectives telles que la formation des délégués, des interventions dans des classes avec des problématiques récurrentes et des séances de "formation" auprès des élèves ». **Juliette Kauffmann, antenne PAEJ Collège Grégoire de Tours Marlenheim***

*« Le PAEJ a organisé plusieurs actions collectives, telles que des groupes de parole suite à des événements internes au collège, des groupes de débat sur l'affirmation de soi, ainsi que des interventions pour les délégués et les ambassadeurs contre le harcèlement, centrées sur des temps d'échanges sur l'empathie. Une nouvelle collaboration a été entamée avec l'Animation Jeunesse autour du projet "K'es t'en sexe", dans le cadre de la prévention des violences sexistes et sexuelles. » **Juliette Kauffmann antenne PAEJ animation jeunesse Wasselonne***

A Saverne, la professionnelle anime également un atelier collectif sur l'estime de soi pour les jeunes de la mission locale :

*« Cette action collective a pour objectif de démystifier le psychologue afin de permettre aux jeunes de se tourner au besoin vers des entretiens individuels. La fragilité de l'estime de soi joue un rôle central dans les difficultés individuelles (bien-être émotionnel), mais également sociales. Elle permet de pouvoir s'engager efficacement dans une action. En effet, les professionnels de la mission locale ont repéré que certains jeunes, en difficulté pour s'insérer professionnellement, présentaient des fragilités dans leurs relations sociales. Ces derniers peuvent difficilement bénéficier pleinement d'un atelier collectif au vu des angoisses que le groupe suscite. Nous avons donc pris parti de limiter le groupe à un maximum de 8 jeunes afin de créer un climat de confiance et un cadre suffisamment contenant pour libérer la parole et pouvoir tenter de parler de soi. Nous avons également ouvert cet atelier à l'ensemble des jeunes inscrits à la mission locale. Nous abordons ainsi les notions d'estime de soi et d'affirmation de soi en s'appuyant sur les difficultés rencontrées par les jeunes. Pour cela, nous avons créé un atelier d'une durée de 2H30 à l'aide d'outils de médiation tels que le photolangage et d'autres jeux. Cet atelier s'est déroulé le 09/02, le 01/03, le 19/04, le 18/10 et le 29/11. Au total 35 jeunes ont pu bénéficier de ces ateliers. » **Anthonine Didier, équipe mobile PAEJ***

Des temps collectifs ont également été proposés aux professionnels.

A Sarre-Union, l'équipe mobile a été sollicitée par la cheffe d'établissement du lycée Georges Imbert pour proposer un temps de sensibilisation sur le mal-être adolescent auprès des professeurs.

« Il s'agissait de proposer un temps d'information/formation sur les fragilités des jeunes et de permettre aux professionnels d'avoir des pistes pour développer les compétences psycho-sociales. Nous avons pour cela présenté le dispositif du PAEJ, rappelé une partie théorique sur l'adolescence illustrée ensuite par une vignette



*clinique, donné des éléments de vigilance et proposé des pistes d'orientation. Notre intervention a donné lieu à des débats et / ou questions. La présentation a été réalisée par **Mme Anthonine DIDIER, Mme Coline BRON et Mme Christelle EBY**, auprès d'une trentaine de professeurs, durant 2 heures. » **Equipe mobile PAEJ***

1.1.3 Travail avec les partenaires

Le réseau départemental des PAEJ du Bas Rhin est devenu un acteur incontournable sur le territoire et est reconnu grâce au travail de maillage réalisé par l'ensemble des professionnels de l'équipe PAEJ. La multiplicité des lieux proposés permet de nombreuses coopérations avec les partenaires, les institutions et les services des territoires d'implantation. En 2024 l'équipe a été en lien avec plus de 350 professionnels. Le réseau des PAEJ travaille avec un grand nombre de partenaires notamment la JEEP, les Unités territoriales d'action médico-sociale (UTAMS), la mission locale, l'éducation nationale, la Maison des adolescents (MDA), les services animation jeunesse, les maisons de services, les maisons urbaines de santé (MUS), la Cellule de recueil de l'information préoccupante (CRIP), les Centres médico-psychologiques (CMP) et les Centres médico-psychologiques et pédagogiques (CMPP), les centres socioculturels...

Les professionnels du réseau PAEJ travaillent régulièrement avec ces structures. Il est nécessaire d'être en proximité et en lien étroit avec les professionnels des institutions accueillants les PAEJ. Les professionnels de ces structures (assistants sociaux, éducateurs, infirmiers, pédo psychiatres, médecins psychologues de l'éducation nationale...) repèrent des jeunes/familles en situation de vulnérabilité et peuvent orienter vers le PAEJ. Cela permet d'avoir un regard croisé des situations et favorise un travail pluridisciplinaire. L'équipe PAEJ du Bas Rhin est majoritairement constituée de psychologues, ainsi la pluridisciplinarité s'est mise en place avec les partenaires extérieures des territoires pour proposer une prise en charge globale au jeune. Le jeune est suivi par différents professionnels qui peuvent l'accompagner dans ses démarches pour réduire les freins et les difficultés qu'ils traversent à différents niveaux (social, éducatif, santé, insertion professionnelle...).

En 2024, les professionnels PAEJ ont réalisé 1182 rencontres/entretiens de soutien d'aide technique auprès de partenaires. Dans le cadre de ces temps, les professionnels échangent autour de situations de jeunes et de familles afin d'avoir un regard croisé des situations et proposer une prise en charge adaptée.

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



1.2 Les consultations jeunes consommateurs

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

Comment les CJC sont-elles mises en place ?

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

Cette année une réflexion a été menée et a abouti à l'ouverture du « 16 ». Le « 16 » est un nouvel espace d'accueil CJC situé au centre-ville juste à côté du CSAPA. Cette consultation jeune consommateurs regroupe le vendredi après-midi l'ensemble des professionnels positionnés sur cette mission. La permanence d'accueil, puis le temps de travail commun destiné à l'équipe permettent de partager les pratiques et de développer des projets.

Mais de quoi y parle-t-on ?

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

A qui sont-elles destinées ?

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

Les jeunes sont généralement orientés par les structures hôtes (MUS, service de santé aux étudiants (SSE), JEEP, centre socio-culturel (Phare de l'III) et l'Etablissement public pour l'insertion dans l'emploi (EPIDE). Si le cannabis, l'alcool et le tabac restent les produits les plus consommés, certains jeunes abordent également leurs autres consommations lors de marathons festifs et leurs difficultés avec les écrans.

Public jeunes	2024	2023	2022
Nombre de jeunes	206	265	171
Nouveaux jeunes	108	216	133
Venus une seule fois	43	83	33

Années	Educateurs spécialisés/Infirmiers		Psychologues	
	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes
2024	53	187	153	1056
2023	83	164	186	1233
2022	29	97	127	657



L'équipe intervient dans différents lieux, de ce fait le public rencontré est varié.

La fréquentation des jeunes en CJC est toujours importante, car malgré l'arrêt de la permanence au Lycée Alexandre Dumas et la réorganisation des permanences, 206 jeunes ont été rencontrés et accompagnés et 1243 actes et entretiens ont été réalisés.

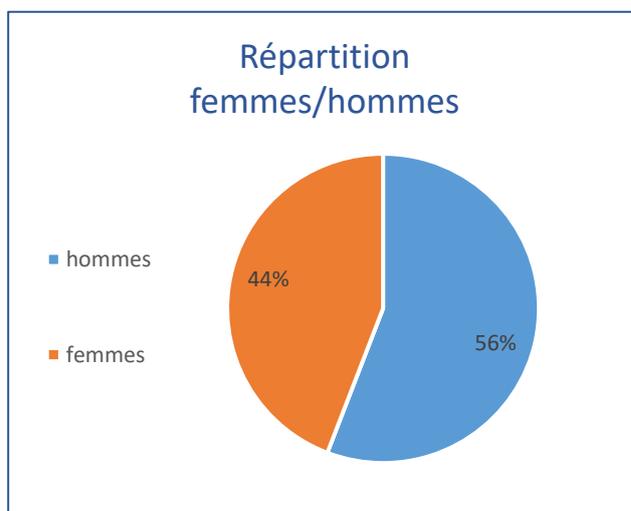
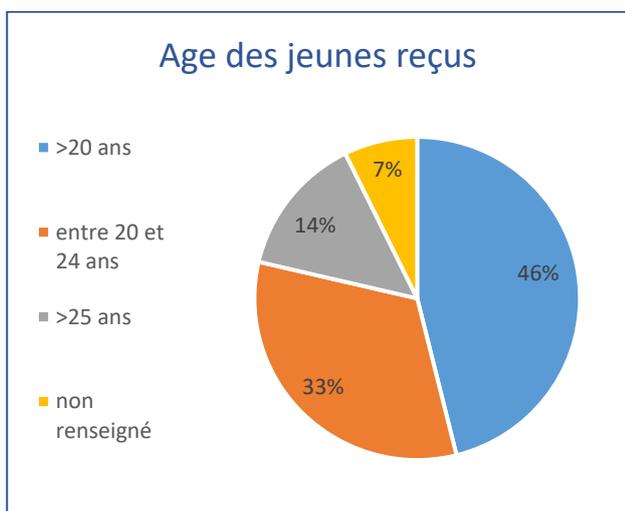
En 2024, les professionnels de l'équipe CJC font le constat que davantage de jeunes sont pris dans des poly consommations et mélangent des produits. On observe que l'accès aux drogues est facilité avec des nouveaux canaux de livraisons (uber dealer, telegram, snapchat ...) et les modes de consommations se diversifient (injection, snif, inhalation...). Une dizaine de jeunes en situation de poly consommations inquiétantes ont nécessité des réorientations vers la médecine, mais cela s'est avéré difficile de trouver un médecin addictologue disponible pour les jeunes mineures. Dorénavant la proximité de l'équipe CJC avec celle du Centre d'accueil et de soins permettra certainement de travailler à la mise en place de passerelles entre les services.

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

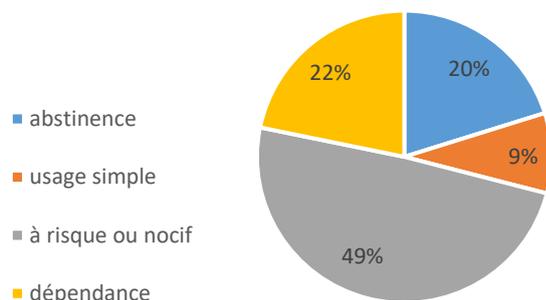


Lieu anonyme, confidentiel et gratuit, destiné aux jeunes se questionnant autour des conduites addictives.
Ce lieu est également ouvert à leurs proches et aux professionnels qui les accompagnent.

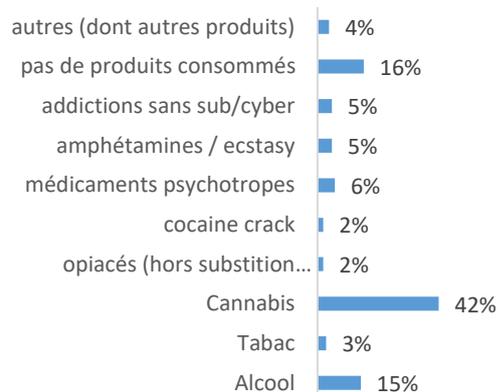
au 16, vous trouverez une équipe de professionnels à votre écoute.
16 rue Baldung Grien
67000 Strasbourg
Permanence sans rdv le vendredi de 13h30 à 15h30



Type de consommation



Produits consommés



Les actions collectives

Intitulé	Nombre d'actions	Nombre de professionnels	Nombre de jeunes/parents	Lieu
CAFE PARENTS PHARE DE L'ILL	1	3	7	Illkirch
REUNION BILAN INTERVENTION STEMO	1	0	2	Illkirch
STAGE ALTERNATIVE AUX POURSUITES	6	11	30	Neuhof
PREVENTION ADDICTIONS 3eme	3	7	131	Neuhof
PRESENTATION CJC	2	0	16	Lycée A Dumas Illkirch
PRESENTATION CJC EREA ILLKIRCH	1	11	80	Campus Illkirch
EPIDE	33	14	204	EPIDE
MISSION LOCALE CEG	1	2	9	Strasbourg
TOTAL	48	48	479	



1.3 Tandem



En 2024, l'activité de formation d'ALT, par l'intermédiaire de notre « allonge-gambette », a continué sa petite échappée.

Deux temps forts à signaler cette année, qui espérons-le, pourront se poursuivre régulièrement :

- La semaine d'enseignement thématique sur les addictions à destination des étudiants en travail social, en collaboration avec l'ESEIS.
- La formation initiale sur les conduites addictives, en partenariat avec l'association FETE, proposée aux professionnels des champs médico-social et sanitaire.

Nous avons par ailleurs partagé notre expérience, en 2024, avec des collègues travaillant à la Fondation de Charité, à l'EPSAN ou lors encore d'un colloque organisé par Grand Est Addiction...

Je tiens à remercier chaleureusement tous les collègues qui participent à cette aventure ! Celle-ci, même si elle est très agréable, demande du temps, des efforts, de la patience et donc de la sueur...

Merci pour votre générosité et pour votre engagement !!

Johann OUDOT, coordinateur de TADEM



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

2.1 Le Pôle ambulatoire

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

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

L'équipe pluridisciplinaire en 2024 est composée de :

- Chef de service
- Assistants de service social, éducateurs spécialisés, infirmier et médiatrice familiale
- Psychologues
- Médecins (généralistes et psychiatres)
- Apprentis éducateurs spécialisés

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

Ces professionnels peuvent partager pour certains leur temps de travail dans divers lieux où l'association déploie son activité : le centre d'accueil et de soins, les consultations jeunes consommateurs, le centre de détention d'Oermingen, Opali-Ne, le pôle famille, les consultations avancées et le travail de rue.



En 2024, les professionnels ont accueilli :

- 973 personnes au centre d'accueil et de soins
- 282 personnes au centre de détention d'Oermingen
- 206 personnes au sein des consultations jeunes consommateurs
- 226 personnes à Opali-Ne
- 192 personnes en difficulté avec une conduite addictive au pôle famille médiation et thérapie familiale

Soit au total 1879 personnes.

2.1.1 Le Centre d'accueil et de soins

	2024	2023	2022
Nombre de personnes accueillies	973	983	991
Nouvelles personnes accueillies	333	382	493
Venues une seule fois	155	186	161

L'activité est restée très soutenue une nouvelle fois en 2024, malgré la suspension de l'accueil et des admissions à deux reprises.

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

L'afflux de nouvelles demandes, a non seulement entraîné des délais d'attente plus longs pour un premier rendez-vous, avec un risque de compromettre la prise en charge efficace des personnes, mais aussi une suspension de l'accueil de nouveaux patients, chose inédite dans l'histoire du pôle ambulatoire du CSAPA avant 2023 et qui se reproduit à présent faute d'autres options.

Les nouvelles personnes accueillies représentent un tiers de l'ensemble des personnes accueillies. Une partie des personnes qui s'est tournée vers notre structure l'ont fait après avoir contacté les autres CSAPA présents sur le territoire. Ces derniers n'étaient pas, non plus, en capacité de leur proposer de rendez-vous dans un délai inférieur à 2 mois, voire refusaient de proposer un rendez-vous.

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

Les caractéristiques du public accueilli varient peu en comparaison avec les années précédents. Nous pouvons extraire deux voire trois profils types :

Premier profil type et majoritaire : Homme âgé de 40 ans, vit en logement autonome et stable, travaille, réalise une démarche volontaire de soins car consomme de l'alcool dont il est dépendant et du cannabis.

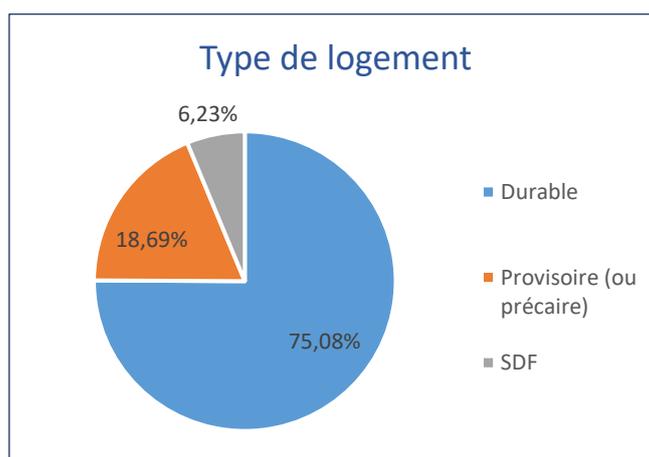
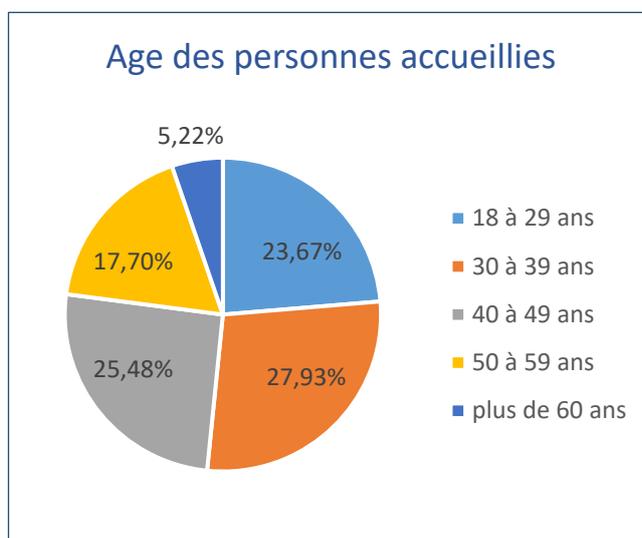
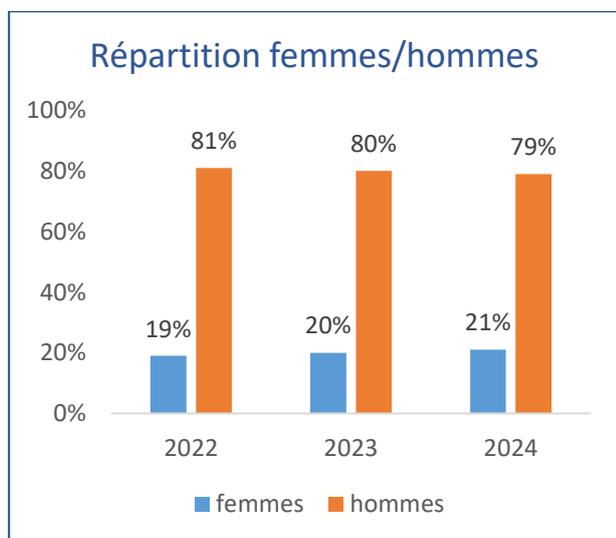


Second profil type plus minoritaire : Homme, âgé de 45 ans, vit en logement précaire (hébergement structure ou chez des tiers, voire sans hébergement), consomme soit de l'alcool soit de la cocaïne ou les deux si les ressources le permettent. Il vit des minima sociaux, et cumule addictions et comorbidités psychiatriques, ce public est particulièrement présent dans le lieu d'accueil.

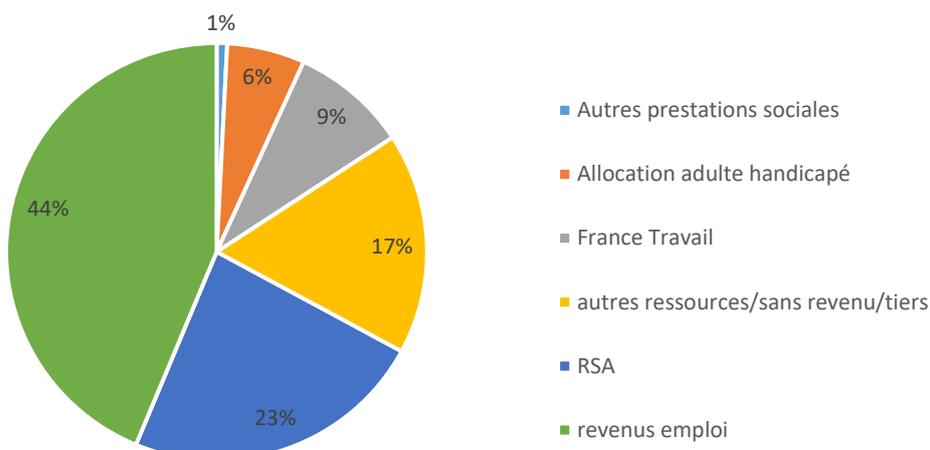
Troisième profil type : Femme de 40 ans au moins, consomme de l'alcool principalement, elle est mère de famille, elle est très en difficultés car les sentiments de culpabilité et de honte sont à l'œuvre.

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

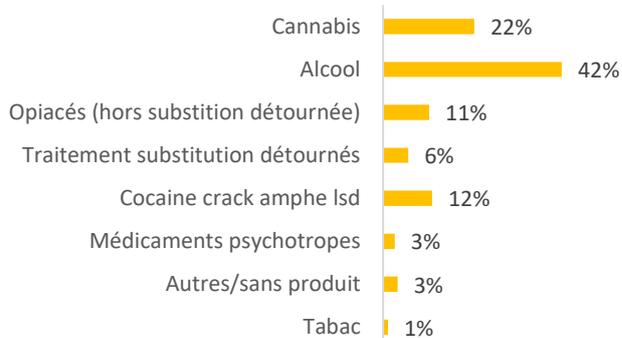
2.1.1.1 Activités et éléments statistiques



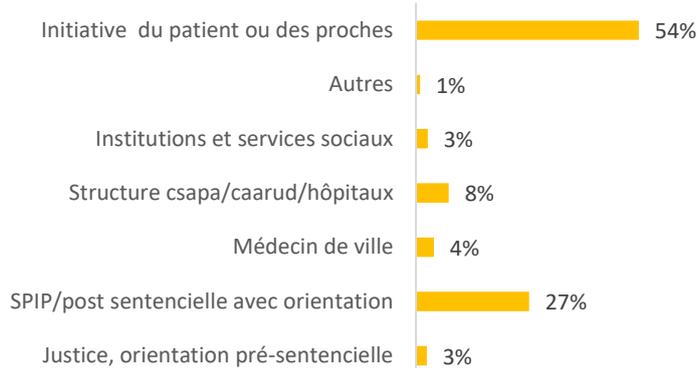
Revenus des personnes accompagnées



Produit à l'origine de la prise en charge



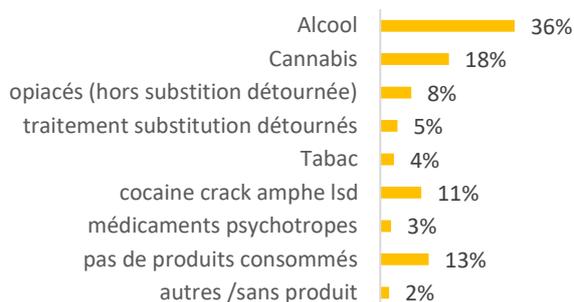
Origine de la demande



1/3 des personnes accueillies, le sont suite à une obligation de soins (liée à une consommation). Toutefois, plus d'une personne sur deux qui s'adressent à nous, le fait de sa propre initiative. On peut ainsi supposer que le moment du soin est choisi. Aussi, ne pas être en capacité d'accueillir et de répondre à cette demande exprimée peut-être dommageable.

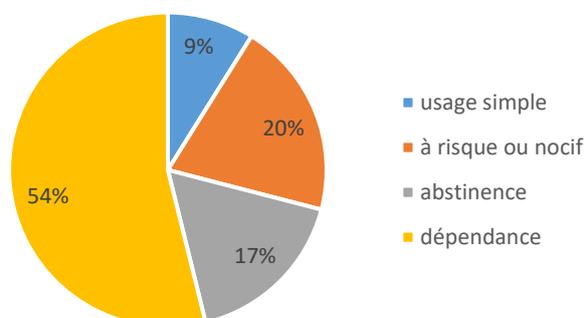


Addiction la plus dommageable



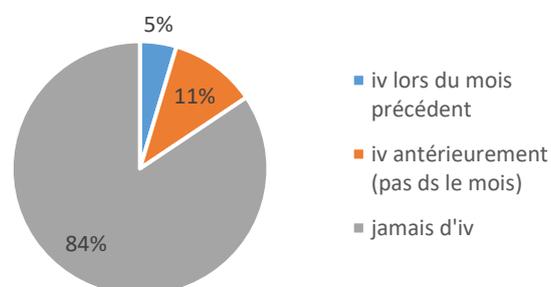
Les personnes s'adressent au CAS pour une problématique liée en majorité à l'alcool. Depuis ces trois dernières années un nombre croissant de personnes fait état de difficultés en lien avec la consommation de cocaïne et de cocaïne basée (crack). Pour certaines d'entre elles, la consommation de ce dernier produit très accessible est venue se substituer à la consommation d'autres substances psychoactives (héroïne notamment). Ainsi, une grande partie du matériel de réduction des risques délivrée au pôle ambulatoire l'est pour des consommations de crack. Les conséquences de la consommation de crack sont plus rapidement visibles sur la santé physique et mentale, ainsi que sur la vie sociale et économique des personnes concernées.

Type d'usage des produits



Plus de la moitié des personnes rencontrées et accompagnées sont en situation de dépendance aux produits.

Utilisation de la voie intraveineuse



2.1.1.2 Activités des professionnels

Années	Educateurs spécialisés/infirmiers		Assistants de Service Social		Psychologues		Médecins/psychiatres	
	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes	Personnes accueillies	Actes
2024	340	3496	488	1960	410	2419	385	2611
2023	437	4660	592	2476	391	2744	387	2675
2022	402	4134	600	2640	432	2648	471	2413

Médecins psychiatres

72 personnes ont consulté un psychiatre pour un total de 253 entretiens. 41 d'entre elles ont un suivi régulier dans le cadre de la mise en place ou la reprise d'un traitement psychiatrique.

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

Médecins généralistes/addictologues

Le nombre de personnes accueillies est stable. Il faut là aussi, dire que les médecins travaillent intensément et enchainent les rendez-vous médicaux car les demandes sont nombreuses.

L'un des trois médecins de l'équipe du pôle ambulatoire a répondu à la demande de réaliser un profil type des personnes rencontrées de «sa » file active.

Elle recense trois catégories de personnes :

- 1- *Jeunes - de 25 ans, sexe masculin, vivant seul - ou /et chez les parents ou conjoint - Ils consomment des drogues de synthèse et de l'alcool*
- 2- *Les « middle âge » - insérés avec un travail - ils consomment de l'alcool*
- 3- *Les femmes de 50 jusqu'à 70 ans - insérées ou à la retraite – elles consomment, elles aussi, de l'alcool*

Très peu de personnes précaires

Veena Augustin, médecin



Educateurs et infirmiers

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

L'année 2024 a vu l'activité en salle d'accueil du CAS marquée par l'accueil de personnes arrivées spontanément, en prenant connaissance des dispositifs d'accueil ou par le bouche à oreilles (orientées par des connaissances déjà accueillies au CAS).

En effet, nous avons constaté le départ de la salle d'accueil de personnes accueillies depuis des années et l'arrivée récente de nouvelles personnes. Cela nous a donc imposé de reposer le cadre de l'institution afin de proposer une salle d'accueil contenant pour les personnes récemment arrivées lorsque l'autogestion par les pairs n'était plus faisable.

Un des éléments significatif est l'orientation régulière par les structures de la chaîne pénale. Tous services pénitentiaires, le Service Probatoire d'Insertion et de Probation, la Semi-détention et les Juges d'Application des Peines, adressent les personnes au CAS pour réaliser la mesure de justice.

Ces personnes aux âges assez hétérogènes, sont bien souvent des hommes entre 40 et 60 ans mais parfois des femmes, plus jeunes, et sont bien souvent isolées mais créent des relations au sein de la salle d'accueil puis les entretiennent à l'extérieur

Il peut également arriver que les personnes accueillies soient parents. Nous pouvons venir en soutien à cette parentalité, mais ce soutien est parfois compliqué du fait de leur vie marquée par la précarité et les consommations mais charge à nous, de ne pas oublier de prendre en compte leurs compétences parentales.

Les personnes que nous accueillons consomment souvent de l'alcool, fument souvent du cannabis et de la cocaïne sniffée ou fumée (crack). En termes de Réduction Des Risques, nous faisons régulièrement des entretiens de délivrance de matériel, nous donnons justement moins de matériel d'injection au profit de davantage de matériel d'inhalation. Nous proposons aussi régulièrement la possibilité de faire analyser le produit en partenariat avec le laboratoire Checklabs.

Nous mettons en place des actions en lien avec une Réduction des Risques et des Dommages plus globale tournée vers l'hygiène de la personne telles que la proposition de prendre une douche, d'accéder aux machines à laver et un dépôt d'affaires dans des casiers.

Le lieu d'accueil permet aux personnes de se poser et d'attendre de nous la garantie d'avoir un lieu de répit et d'écoute. Elles participent souvent aux ateliers cuisine et brunch. Elles expriment parfois la demande d'un accompagnement plus soutenu, sur un versant social et/ou médical et psychologique.

Lorsque des absences de travailleurs sociaux ont pu se faire ressentir au sein du CAS, l'équipe de la salle d'accueil (composée d'éducateurs spécialisés et d'apprentis) a pu venir en soutien des démarches entamées par le collègue notamment pour actualiser des droits sociaux ou permettre la fluidification d'une démarche sociale grâce à une connexion sur un site administratif (CAF, CPAM, etc) ou encore la réalisation de l'impression d'un document attendu.

Une écoute et une observation particulière sont apportées aux symptômes de fragilité psychiatrique ou de délire psychotique. Nos actions apaisent et rassurent souvent les personnes en proie à ces troubles.

*Nous projetons maintenant d'organiser des sorties culturelles et de l'activité au grand air avec une attention particulière portée sur la Réduction Des Risques Alcool. **Baptiste Lelièvre, apprenti éducateur spécialisé***



La réduction des risques et des infections

La délivrance de matériel est l'occasion non seulement de distiller des conseils de réduction des risques mais aussi de faire un point sur les consommations des personnes. Pour les consommateurs actifs, de produits psychoactifs : 215 Kits d'injection, 220 « Roule Ta Paille » 460 pipes à crack et 45 rouleaux d'aluminium ont été donnés.

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

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

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

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

L'hygiène de vie et les équilibres alimentaires

L'équipe propose régulièrement aux personnes qui en ont le plus besoin, (car elles sont en situation de précarité) **des nécessaires de toilette** ; ainsi 150 « trousse de toilette » ont été données aux personnes accueillies. Les accès à une douche, à des vêtements de rechange, à une machine à laver ont également été possibles. Le dispositif de droit commun est priorisé, notamment les orientations vers La Bulle : néanmoins 60 douches ont été proposées aux personnes les plus vulnérables et 85 machines à laver ont été réalisées.

Tous les mercredis un groupe de 8 personnes en moyenne est présent et participe "**au repas du mercredi**". Activité centrale dans la vie du lieu d'accueil, elle constitue pour les personnes un repère dans la semaine. Après s'être concertés sur le menu, un des professionnels de l'équipe se rend au supermarché du coin avec une ou plusieurs personnes pour réaliser les achats nécessaires à la confection du repas. Les tâches sont réparties de manière à ce que chacun puisse réaliser une tâche. Le repas est pris ensemble dans une atmosphère conviviale.

Les vendredis matin sont organisés un petit-déjeuner. Ce moment vient clôturer la semaine permettant aux personnes d'aborder le week-end de manière plus sereine. Ce moment est particulièrement prisé, certains vendredis plus d'une trentaine de personnes y participent.

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

Démarches administratives et insertion sociale

La domiciliation postale : 90 « boîtes aux lettres » sont actives, dont 15 nouvelles, ouvertes en 2024 926 passages pour le relevé du courrier ont été recensés. Ce support à l'accompagnement social est essentiel



dans l'ouverture et le maintien des droits sociaux. Pour les plus précaires, la domiciliation reste le seul lien, souvent précieux, avec le dispositif de soins.

L'accompagnement dans les démarches administratives, d'accès aux droits, est régulièrement proposé. Un accompagnement physique auprès d'institutions ou d'administrations dans l'objectif de sécuriser certaines démarches nécessaires dans le parcours de soins sont soutenues et organisées par l'équipe. La mise à disposition du téléphone, du matériel informatique et d'internet a permis aux personnes de réaliser 152 démarches et d'obtenir des coups de pouce ponctuels. Dans la mesure du possible les intervenants du lieu d'accueil tentent d'adresser les personnes à un travailleur social de l'équipe afin de faire émerger une demande d'accompagnement social plus global.

10 casiers sont mis à disposition des personnes sans domicile fixe ; il est à noter que ces casiers sont occupés tout au long de l'année et ont servi à 13 personnes. 125 accès à ces casiers ont été assurés.

Un lieu d'expression

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

A l'évocation de la thématique sur « Les Témoignages », j'ai voulu témoigner, non pas des personnes présentes ou de ma propre expérience, mais justement des personnes qui sont passées par notre institution rapidement ou pendant des années et qui nous ont quittées.

En effet, la vie des personnes rencontrées est marquée par des périodes de ruptures, vécues et subies du fait de la détention, de tentatives de soins dans d'autres villes ou régions ou le décès.

En arrivant à ALT, j'ai pu me nourrir, en plus des savoirs qualifiés de mes collègues, des savoirs expérientiels des personnes accueillies. Qui d'autre que les personnes directement concernées par les actions de Réduction des Risques et des Dommages (RDRD) auraient pu mieux me former aux questions de la prise en soin du corps et à l'importance de prendre en compte leurs expériences individuelles ?

De plus, j'ai été marqué par les histoires de vie individuelles et singulières des personnes passant par nos lieux d'accueil et de soins, notamment lorsqu'elles sont passées par des parcours migratoires.

Les personnes accueillies m'ont fait confiance et elles m'ont permis de créer du lien. Elles ont également été de bonnes formatrices en addictologie, notamment sur ce qui relève de la nécessité d'une RDRD pragmatique et d'une attention portée sur les changements de comportements possibles des personnes accompagnées.

Ce devoir de mémoire, que je « m'impose » concerne des personnes désormais absentes. Il est un bon exercice pour ne pas oublier les événements passés, et il contribue aussi à ne pas se condamner à les revivre.

*C'est là, dans la mémoire collective de nos actions de santé communautaire que pourra se construire l'avenir de nos interventions en addictologie. **Baptiste Lelièvre, apprenti éducateur spécialisé***

Travail et accompagnement social

Ouvertures et maintiens des droits, démarches administratives, d'insertion par le logement mais aussi soutien et écoute font partie de la large palette d'outils des travailleurs sociaux.



La dématérialisation croissante des démarches administratives (CAF, CPAM, etc.) contribue à la complexification de l'accompagnement des personnes en situation de grande précarité ou simplement en difficultés avec l'usage numérique. En effet, la perte d'un mot de passe, d'un identifiant ou de son téléphone occasionne bien souvent le blocage de certaines démarches et les professionnels se retrouvent eux aussi, par moment, bien démunis.

L'accompagnement des personnes bénéficiaires du RSA

Les travailleurs sociaux peuvent aussi accompagner les personnes dans le cadre de l'octroi et du suivi du RSA. L'ouverture et le maintien du RSA sont support à l'entrée en relation avec les personnes cumulant addiction et précarité. Les professionnels se saisissent de ces rencontres pour sensibiliser les personnes à la question du soin en addictologie. Les entretiens de suivis sont l'occasion d'aborder les questions liées à la santé, de faire un bilan et d'orienter si nécessaire au sein de l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins repérés.

L'accompagnement au logement avec GALA

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

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

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

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

Cette année 8 logements ont été occupés par 5 personnes accompagnées par l'équipe du CAS mais aussi par 3 personnes en fin de séjour du CTR.

« La composition actuelle de l'équipe ne permet pas de fournir des données quantitatives ou consolidées concernant l'accompagnement social au CAS cette année. Je peux cependant faire part de mes observations après bientôt huit mois d'expérience au sein de ALT.

Comme mes collègues travailleurs sociaux et psychologues, je reçois en entretien des personnes qui nous contactent parce qu'elles souffrent de leur(s) addiction(s), avec des profils très variés : étudiante polyconsommatrice faisant part de pensées suicidaires, jeune actif inquiet de sa consommation croissante d'alcool et de cannabis hors des week-ends de fête, dame de 60 ans attachée à son quart de rosé quotidien bu en solitaire, père de famille cocaïnomane en crise conjugale, enseignant noyant sa frustration professionnelle dans l'alcool... Les addictions comportementales sont peu ou pas représentées ; l'alcool concerne absolument tous les âges et tous les milieux ; quant à la cocaïne, il semble qu'elle est davantage sniffée chez les actifs et les étudiants et fumée par des personnes déjà très précarisées. Le cannabis est rarement la cause première de la démarche de soin. Les consommations ayant fréquemment un caractère anxiolytique, une approche globale est toujours nécessaire. Ces personnes expriment rarement un besoin d'accompagnement social, même si leur addiction peut avoir un impact non négligeable sur le budget des plus jeunes notamment. Je reçois également des messieurs faisant l'objet d'un suivi judiciaire et d'une obligation de soins. Ceux-là peuvent plus fréquemment se trouver en situation de précarité, en particulier s'ils sortent de détention. Quasiment aucune des personnes que j'accompagne n'a d'enfant à charge. Quand elles



sont parents, soit les enfants sont majeurs et autonomes, soit elles n'ont pas la garde à la suite d'une séparation, soit les enfants sont placés. Les relations familiales, complexes ou distendues, sont souvent un sujet de souffrance ou d'amertume.

L'accompagnement social à proprement parler fait en général suite à une orientation interne par un collègue référent (médecin, psychologue), par l'équipe de la salle d'accueil, par le chef de service dans le cas d'une référence RSA ou à la suite d'une admission au CTR ou aux ATR. Ces profils sont moins variés, avec de nombreuses personnes en précarité, sans domicile ou hébergées. Certaines n'ont accès à aucun droit selon qu'elles n'ont pas de pièce d'identité ou sont en situation irrégulière sur le territoire français. Le besoin le plus prégnant est d'obtenir un toit, que les personnes soient à la rue ou hébergées temporairement (CHRS, posture, semi-détention, hospitalisation...) Le maintien des droits est de plus en plus difficile, notamment celui du RSA avec des contrôles de la CEA toujours plus fréquents et exhaustifs, particulièrement inadaptés auprès de personnes désaffiliées. Avec la hausse du coût de la vie, le besoin d'aides alimentaires ou financières devient régulier.

La précarité, les troubles addictifs et la vulnérabilité psychique (schizophrénie, troubles de l'humeur, TDAH, dépression) sont à la fois le motif de l'accompagnement et le principal obstacle à l'accès aux droits ou à l'amélioration d'une situation : errance, absentéisme, difficultés de compréhension, comportements inadaptés aux institutions... Je vois ainsi une pertinence thématique et fondamentale à l'accompagnement social en CSAPA et au suivi addictologique par un assistant de service social. Notre cœur de métier est d'accompagner la personne vers la plus grande autonomie possible, autonomie dont la dépendance est l'antithèse. » **Laurent Schmitt, assistant de service social**

L'accompagnement psychologique

L'accompagnement individuel

Sans surprise l'alcool reste le motif de consultation le plus répandu. La première demande se fait souvent après de nombreuses années de consommation banalisées qui au détour d'un événement particulier apparaissent finalement comme nocives. La première demande est souvent motivée par l'extérieur, notamment lors d'un risque de rupture amoureuse, de difficultés au niveau professionnel, de problèmes judiciaires.

A cette occasion la consommation se dévoile sous un nouveau jour, et alors la demande peut être de la maîtriser ou bien de l'éliminer. Cependant cet espace de parole permet, au-delà de questionner le rapport à l'alcool, d'explorer son propre fonctionnement, son identité, son rapport au monde, et ainsi mieux comprendre les fonctions de ses consommations mais aussi pourquoi elles se maintiennent. L'objectif n'étant pas simplement d'agir sur un comportement mais de viser un mieux-être. Il est fréquent que l'alcool se révèle être une forme d'automédication pour s'apaiser, et qui cache parfois un état dépressif ou bien souvent des événements traumatiques non traités.

Cet accompagnement peut se heurter aux difficultés sociales rencontrées, notamment pour les personnes les plus précaires, et c'est pour cela qu'il vient en complémentarité de l'accompagnement social. **Alice Laurent, psychologue**



2.1.1.3 Les mesures de justice

Un tiers des personnes accompagnées à ALT le sont dans le cadre de mesures judiciaires (obligations de soins, injonctions thérapeutiques, rappels à la loi, sursis et mise à l'épreuve) et/ou les interventions en détention. Aussi cette activité est conséquente. Jusque-là l'équipe proposait des entretiens et accompagnements individuels. Néanmoins cette modalité de prise en charge devait évoluer. C'est pourquoi sur l'initiative de Laure Burtin, éducatrice spécialisée, une réflexion a été menée et une nouvelle modalité d'intervention proposée, celle du groupal.

Les obligations de soins et nouvelles modalités d'accompagnement : le collectif

Repenser l'accueil des personnes en obligation de soins

En tant qu'acteurs de l'addictologie, nous regrettons souvent l'entrée tardive des personnes dépendantes vers des parcours de soin. A la lumière de ce constat, il apparaissait donc nécessaire de prêter une attention toute particulière aux personnes sous obligation de soins, afin d'y voir l'opportunité d'une rencontre qui fera naître une réflexion autour des consommations et des risques associés et ce, quel que soit le moment du parcours auquel cette sanction est prononcée.

D'abord vécue comme une contrainte par la personne obligée, cette rencontre peut apparaître également complexe pour le soignant qui peine parfois à créer une relation d'aide avec une personne qui n'en émet pas le désir. Le manque d'adhésion à cette démarche, le nombre de rendez-vous non honorés, sont autant d'observations qui nous ont amené à repenser la façon d'accueillir les personnes contraintes à venir nous rencontrer.

Ainsi, l'année 2024 a fait naître une réflexion autour de la mise en place d'un accueil collectif, composé de 3 sessions, porté par un binôme d'éducateurs spécialisés. Selon les modalités d'un groupe de paroles, ou chacun peut échanger librement. Les personnes sont amenées à se questionner sur la place qu'occupe le produit dans leur vie, et sur les facteurs qui ont amené cette sanction judiciaire. Le groupe est ouvert à tous types de consommateurs mais il apparaît que l'alcool reste le produit majoritairement consommé et dont les effets amènent les personnes à enfreindre la loi. Le public concerné est le plus souvent composé d'hommes âgés de 30 à 50 ans, ces derniers ne présentent pas forcément une dépendance mais davantage des troubles d'usage qui conduisent à différentes situations de rupture. Nous pensons et espérons que l'échange d'expérience, la dynamique de groupe, l'influence des pairs, et la rencontre avec des professionnels pourront outiller ces personnes dans leurs réflexions et pourront favoriser leur adhésion dans la suite de leur parcours de soin.

Laure Burtin, éducatrice spécialisée

2.1.2 Oermingen

En préambule à la notice destinée à tirer les traits saillants, qui ont guidé notre activité au CD d'Oermingen durant l'année 2024 et sous un angle un peu particulier, il semble intéressant de faire part d'une observation durable concernant la constitution de la population pénale qui a évolué au sein de l'établissement.

En effet, à la faveur d'un impératif de régulation des effectifs au sein des maisons d'arrêt rattachées à la DISP Grand Est et faisant face à une forte surpopulation carcérale l'on note une grande tendance au rajeunissement des personnes transférées au CD d'Oermingen. Ces dernières ayant de surcroît pour la plupart des reliquats de peine courts à effectuer, leur affectation au sein de l'établissement n'est pas sans conséquence sur le fonctionnement de celui-ci.

Ainsi le constat a été établi par les différentes instances en charge des activités diverses telles que la formation, le soin, la scolarité, le travail et la détention que ces jeunes détenus, majoritairement usagers de



cannabis et pour certains d'autres substances ne sont ni demandeurs, ni en capacité de s'investir dans une démarche active en vue de préparer leur future (ré)-insertion.

Depuis l'émergence de ce constat, plusieurs acteurs du soutien aux personnes détenues ont ainsi engagé un travail de réflexion avec l'objectif de créer et de promouvoir des modalités inédites favorisant une accessibilité adaptée en faveur de cette population spécifique. ALT apporte sa contribution à cette réflexion.

Profil type

Dans une approche dont les variables sont pour le moins établies, éclairées et stables depuis un certain nombre d'années, nous avons pour notre part identifié un profil de personnes avec lesquelles nous sommes engagés dans une démarche thérapeutique spécifique et qui nous a permis de brosser les contours d'un profil type de personnes aux prises avec une addiction, essentiellement à l'alcool, associée pour certains à un usage de cocaïne.

La dizaine de personnes qui constitue cette file active spécifique, âgées entre trente et quarante-cinq ans que nous rencontrons régulièrement dans le cadre d'entretiens individuels présentent de surcroît la particularité d'avoir été condamnées pour des faits de violence, essentiellement conjugale à des peines d'emprisonnement allant de deux à quatre ans.

Pour ces personnes l'incarcération constitue un coup d'arrêt, autant au regard du déferlement pulsionnel auquel elles sont soumises que par rapport au recours à la consommation que ce déferlement suscite. A leur arrivée au CD, après un séjour plus ou moins long en maison d'arrêt ces personnes ont, pour la plupart d'entre elles dépassé les effets anxiogènes inhérents au syndrome de sevrage, certaines ayant même arrêté les traitements prescrits en soutien durant ce moment délicat.

Le transfert signe dès-lors le passage vers une nouvelle étape, la rencontre avec les professionnels de ALT au « quartier arrivants » donne lieu à une perspective dont nous sommes les garants et qui impulse régulièrement chez les personnes détenues un élan qui contient en germe une demande de prise en soin thérapeutique à notre adresse. Le transfert, à entendre ici comme l'ensemble des éléments dynamiques dont se nourrit une relation thérapeutique de qualité permettra d'aborder, d'éclairer, chemin faisant, le nouage complexe entre les motifs et les effets de l'addiction avec les risques faisant le lit du passage à l'acte violent. Il nous appartiendra, avec chaque personne, actrice et reflet de son histoire singulière, de différencier les ressorts de ces deux problématiques tout en considérant leur articulation.

En tout état de cause, ce qui semble faire tronc commun aux regards des processus défailants qui se donnent à entendre, se situe du côté du déficit, voire du défaut du registre symbolique, la visée de l'approche thérapeutique consiste dès-lors, avec l'aval du sujet, à créer et à mobiliser les moyens pour le soutenir, voire le restaurer. **Jean Luc Ambos, psychologue**

2.1.3 Le travail et l'accompagnement des familles

L'accueil de l'entourage

L'implication des proches est considérée comme levier indispensable dans l'accompagnement des personnes ayant des troubles addictologiques. Au-delà de la gestion des difficultés et la résolution des crises, les consultations entourage permettent de proposer une écoute, un soutien et un accompagnement à toutes personnes confrontées de près ou de loin à l'addiction d'un tiers. Il ne s'agit pas de " faire à la place " ou de



prodiguer “ les bonnes recettes ou les bons conseils ” mais de soutenir sans juger, de transmettre des connaissances afin de leur permettre de faire un pas de côté, de trouver la bonne posture.

Les membres de l’entourage sont reçus dans le cadre d’entretiens individuels ou familiaux, avec ou sans la personne concernée par la demande.

D’autres modalités d’accueil et d’accompagnement sont également proposées aux familles.

La thérapie familiale

Cette année nous profitons du rapport d’activités pour mettre l’accent sur les thérapies familiales et de couple. Cela fait maintenant 3 ans que l’ALT propose cette modalité de soin.

Aujourd’hui nous avons suffisamment de recul sur notre pratique pour affirmer sa pertinence dans l’offre de soin du CSAPA mais également pour donner la parole aux familles et aux couples en ayant bénéficié.

Les familles nous parviennent par le biais de l’activité du CSAPA mais de plus en plus par l’extérieur. Nous pensons donc gagner progressivement en visibilité.

Nous assumons que la thérapie familiale ne vient pas traiter la cause de l’addiction mais permettre des remaniements relationnels au sein du couple ou de la famille. L’équilibre familial est toujours perturbé par les conduites addictives de l’un de ces membres. On peut voir les familles s’organiser autour du consommateur au détriment de l’évolution des uns et des autres mais aussi de l’ensemble du système. Favoriser des remaniements interrelationnels permet l’émergence d’un nouvel équilibre familial et a par conséquent aussi un impact sur la problématique addictive. Au lieu de théoriser ce processus nous préférons vous laisser découvrir le retour de la famille D qui en a fait l’expérience et qui l’explique très bien.

Témoignages

« Nous avons entamé une thérapie familiale dans une période (septembre 2023 à septembre 2024) de problématique avec notre fille de 13 ans. Sa consommation et sa "non-gestion» des écrans provoquait des conflits intra familiaux. Rapidement nous nous sommes aperçus que ce n'était pas uniquement cette difficulté de départ identifiée mais que les questionnements devaient se porter sur la place et le rôle de chacun au sein de la famille.

Les années ont passé et une forme d'épuisement et de charge mentale importante s'est installée dans la répartition de la gestion familiale au point d'irriter et d'exacerber les conflits parents- enfants, mais aussi parents- parents. Cette thérapie a permis d'apporter du recul sur notre fonctionnement, notre parentalité, le rôle, les attentes et les besoins de chacun au sein de la famille.

Nous nous sommes rendu compte, par l'accompagnement, que nous étions à un "tournant" de notre vie de couple, mise en jeu dans cette période de préadolescence et d'adolescence par un changement de paradigme de place et de liberté de chacun de ses membres.

La thérapie a permis de créer du tiers dans les relations intra -familiales, de provoquer des questionnements que nous n'aurions pas interrogés nous -même et d'apaiser le quotidien. Entre chaque séance nous nous rappelions les éléments retenus et l'expérience à en retenir ou l'objectif fixé. Le fait d'entendre chacun la même chose en même temps permettait de se sentir concerné, investi en évitant ainsi que chacun reprenne son rôle de départ individualisé.

Le fonctionnement de la thérapie est pleinement expliqué. L'organisation des rencontres est flexible. Le cadre permet de libérer facilement la parole.



L'équipe est attentive et à l'écoute 😊

Nous avons passé un cap grâce à vous mais restons attentifs au maintien de cet équilibre familial ! »

Famille D

"Nous avons suivi une thérapie de couple pendant plusieurs mois dans le cadre de la prise en charge par le pôle famille. Au-delà de la qualité des 2 intervenants Sabah et Ugo, le fait de pouvoir réaliser les séances avec 2 intervenants homme et femme est un vrai plus. Les interactions à 4 permettent d'échanger plus librement et de créer un climat de confiance propice à la remise en question. Le format de la thérapie avec des séances espacées et des mises en application concrète dans le quotidien entre les séances permettent de tester et d'avoir un échange à posteriori sur les points positifs et les points négatifs encore perfectible.

Notre couple sort grandi de cette expérience et nous abordons les périodes sensibles avec d'avantage de sérénité."

Couple S

La médiation familiale

Solliciter un service de médiation familiale n'est pas le premier réflexe que l'on peut avoir lorsque l'on se trouve dans la tourmente du conflit que cela soit lors d'une séparation, d'une tension avec un parent ou encore d'un désaccord dans une fratrie.

Il apparaît tout de même que lorsque les personnes rencontrées s'en remettent à un tiers « spécialiste » dans un lieu neutre avec un cadre et une présence bienveillante il est possible d'éviter le point de non-retour. Plus les difficultés sont prises en amont plus les résultats sont satisfaisants. C'est notamment le cas lors des orientations posées par les collègues du centre d'accueil. Alors, sont interrogés les modalités de fonctionnement entre la personne accompagnée en addictologie et son entourage lors d'un départ en post-cure par exemple. Il s'agit alors de ne pas interférer dans la démarche de soins pour les uns et de prendre en compte la souffrance de l'entourage, épouse, parents, enfants pour les autres. Comment fonctionner ensemble ? Continuer à se soutenir et être patient durant cette période ? Poser le cadre de ce qui est acceptable/supportable pour chacun, sont les points à travailler ensemble.

Les orientations du Juge aux Affaires Familiales ont accusé une baisse cette année 2024, et quelques orientations du Juge des Enfants sont apparues. Les mesures jugées pour enfant, sont plus difficiles à mettre en œuvre, car il faut garder le cap de la médiation et ne pas tomber dans le piège du travail, et de l'accompagnement éducatif. Il faut donc faire preuve de beaucoup de créativité pour rester dans l'esprit de la médiation tout en amenant les médiés à préparer le terrain d'un accord possible sur les modalités de fonctionnement du couple parental à partir d'un langage et d'une communication qui les satisferont tous. Ce travail peut prendre plusieurs séances et dans la foulée en une séance un accord peut être trouvé entre les parties.

Enfin quelques médiations dites conventionnelles (spontanées) orientées par le plateau de médiation m'ont permis de continuer un travail très intéressant lors de conflits parent(s)/enfant adulte. Les médiations peuvent prendre du temps à se mettre en place. Une fois démarré, le travail porte ses fruits de manière quasi systématique.

Le rythme de « croisière » concernant l'activité n'est malheureusement pas encore atteint. Même si le début d'année 2025 est plutôt encourageant, nous avons pris le temps de réfléchir à la manière de nous déployer de manière différente. C'est la raison pour laquelle nous ouvrons une permanence à Gambenheim en alternance avec Sundhouse. Nous essayons de mettre en place également un partenariat avec le Centre Social et Culturel

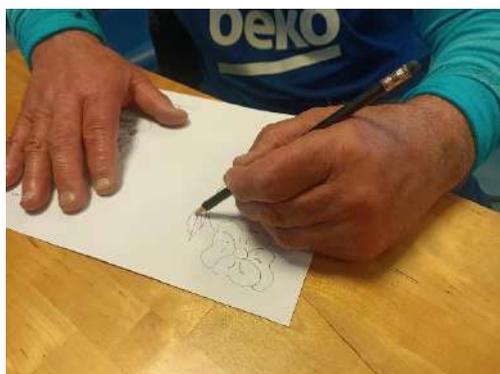


de la Cité de l'III à Strasbourg. Nous prendrons le temps de faire un bilan en milieu d'année afin d'évaluer les effets de ces changements. **Sabah Bensaad, médiatrice familiale**



2.1.4 Opali-Ne

Si l'on devait définir grossièrement un profil type de la personne rencontrée à Opali-Ne, nous dirions qu'il s'agirait d'un homme, d'une cinquantaine d'année, poussant notre porte car il en a entendu parler par les « copains » du quartier. Au hasard d'un travail de rue il nous aurait peut-être aperçus voire aurait échangé quelques mots avec nous et se serait senti invité à découvrir le lieu. Il aurait eu une vie familiale avec femme et enfants, mais plus forcément de contacts réguliers. Ses consos seraient anciennes et auraient évolué au fil des années et de son parcours de vie, fréquemment ponctué de moments d'incarcérations. Héroïne sniffée, alcool, puis plus récemment cocaïne fumée seraient consommés en parallèle d'un parcours de soin en dents de scie. Souvent sous méthadone, les consos resteraient malgré tout présentes avec un certain mésusage médicamenteux. Elles seraient la réponse à un tableau psychique fragile mêlant dépression, anxiété voire traits mélancoliques. Opali-Ne sera un point de repère où il pourra à la fois ne pas être réduit à son statut de consommateur, où il exprimera ses difficultés sociales, où son histoire sera entendue maintes et maintes fois, où son corps abîmé sera pris en compte et en charge, où il prendra peut-être plaisir à partager un repas, jardiner ou à vivre une sortie au musée. Opali-Ne lui permettra en douceur et en respectant ses ambivalences de continuer à consommer en prenant certaines précautions (matériel de RDR), de reprendre certaines démarches de soin (médecin traitant, CSAPA, démarche de post-cure...), de mettre à jour sa situation sociale. Il décidera du rythme et de la durée de son investissement, et voguera parfois vers d'autres horizons (ou structures !) avec quelques mois d'absence et reviendra sans doute nous trouver au décours d'un passage dans le quartier ou de nouveaux besoins pour écrire une nouvelle page de son histoire à nos côtés ! **Joanne Bergmann-Billig, psychologue**



2024 a été marquée par une forte progression de l'activité d'Opali-Ne, comme en témoignent les chiffres suivants :

226 personnes différentes ont fréquenté le dispositif, contre 163 en 2023, dont 101 personnes venues pour la première fois. Cela représente 3338 passages toute activité confondue (entretiens, accueils, soins) contre 2564 en 2023, pour une structure qui, rappelons-le, fonctionne à mi-temps.

Les personnes trouvent majoritairement la structure d'elles-mêmes ou par le biais d'une connaissance qui fréquente déjà le lieu. Cette bonne connaissance de notre implantation dans le quartier est le fruit d'une grande stabilité dans les temps d'ouverture d'Opali-Ne dans la semaine et l'année, d'une bonne connaissance des membres de l'équipe qui là aussi jouit d'un bon équilibre, et de sa présence régulière en travail de rue.



Au vu de cette augmentation notable de l'activité, ALT a fait le choix en 2024 d'un renfort de l'équipe au travers de l'accueil d'un stagiaire éducateur spécialisé en 3^e année une partie de l'année puis d'un apprenti éducateur spécialisé en 3^e année. Cette présence a été appréciée aussi bien par les professionnels que les personnes accueillies et a permis de faciliter le lien avec le Centre d'Accueil et de Soins, puisque ces deux futurs professionnels y intervenaient en salle d'accueil. L'objectif de ces apprenants éducateurs spécialisés est d'intégrer l'équipe d'Opali-Ne, d'animer les temps d'accueil collectif et d'entrer en relation avec les personnes présentes. Ensuite, leur rôle peut être facilitant pour soutenir les demandes et besoins des usagers puis créer les situations propices à des entretiens individuels sous forme de délivrance de matériel de RDR, d'orientation voire de démarches sociales.



Parfois, les apprentis prennent aussi soin des usagers canins !

On reste toujours sur un accueil d'une grande majorité d'hommes mais la part des femmes est en augmentation : 28 femmes ont fréquenté Opali-Ne en 2024 contre 18 en 2023. Nous faisons l'hypothèse qu'en ayant pris confiance dans le dispositif, certaines femmes en parlent à d'autres ou les y accompagnent.

La part de nouvelles personnes reste stable (101 personnes). L'entrée dans le dispositif étant très souple et certaines personnes venant très ponctuellement (60 personnes n'étant venues qu'une seule fois), tous les renseignements sociaux ne sont pas toujours collectés d'emblée. On peut tout de même rendre compte d'une précarité importante du public accueilli, avec un nombre de plus en plus conséquent de personnes SDF et vivant des minimas sociaux. Ceci a eu pour conséquence une augmentation des rdvs sociaux (147) assurés afin d'entreprendre de premières démarches sociales (mises en place RSA, orientations alimentaire, appels au 115...).

Au vu des difficultés de certains, il est parfois nécessaire d'accompagner physiquement les personnes à leurs rdvs afin de les soutenir dans leurs démarches, d'assurer un lien plus fluide avec la structure vers laquelle nous orientons. Aussi 18 démarches extérieures ont été effectuées par l'équipe : nous avons eu l'opportunité d'accompagner physiquement des personnes à leurs rdv à la fois en psychiatrie (consultations ambulatoires ou urgences psychiatriques) et en médecine de ville (principalement la MUS du Neuhof), mais aussi dans le cadre de démarches sociales pour ouvrir un compte bancaire ou encore obtenir une carte d'identité à la mairie.

Les personnes accueillies à Opali-Ne restent majoritairement âgées de 40 ans ou plus. Mais les personnes plus jeunes interpellent, de par des situations de précarité à la fois sociale et somatique. Ces quelques personnes vivent à la rue, n'ont aucun droit ouvert, présentent une forme de réserve ou de méfiance face à nos propositions tant d'accompagnement social, que psychologique ou somatique. La porte d'entrée dans le



lien reste dans un premier temps l'entretien de délivrance de matériel de RDR, ainsi que la proposition par notre infirmière de prendre en charge des soins de première intention. Ce respect du rythme individuel de chacun permet un lien qui se construit dans le temps, prend du temps, indispensable à l'émergence d'une demande ultérieure.

Comme cela avait déjà été évoqué en 2023, la préoccupation pour les personnes connaissant un vieillissement ou des pathologies du vieillissement plus précoces (au vu des consommations et/ou des problématiques de santé) reste entière. L'équipe d'Opali-Ne a fait face en quelques mois à 3 décès de personnes accompagnées au long cours (deux de moins de 60 ans et une de moins de 50 ans).

Témoignage

*Mohamed... Tes mélodies, tes textes, tes coups de gueules, parfois tes cris, ont empli le Neuhof et Opali-Ne bien des fois. Je te tutoie aujourd'hui... Peut-être parce que ton décès m'a touchée tout particulièrement, à l'image de mes collègues et de tant de tes proches. Il nous semblait que tu avais toujours fait partie du quartier et que tu y demeurerais à jamais... Figure imminente, respectée même si parfois malmenée, ta présence (et ton absence !) étaient de suite remarquées. Tu nous as agacés, tu nous as fait rire, tu nous as fait chanter au rythme de la guitare, tu nous as appris, tu nous as émus, tu nous as inquiétés, jusqu'à ce jour où tu n'étais plus. Oh... Tu n'es pas le seul à être décédé cette année, pensons à Lotfi, Rédouane et les autres, mais tu as sans doute marqué la dureté de notre travail de manière toute particulière... Être là en tant que lieu, en tant que personne, en tant qu'équipe, à disposition, se rendre disponible, parfois régulièrement, parfois de manière ponctuelle, dans l'attente mais sans attendre quoi que ce soit, et un jour supporter que la relation ne soit plus... Rendre hommage, comme on peut. Garder un petit bout de dessin au mur d'Opali-Ne, conserver dans sa mémoire un air de « Petite Marie » de Cabrel, quelques souvenirs dans le jardin à faire vivre avec ceux qui restent, et poursuivre le travail avec eux. Rire, être agacés, chanter, dessiner, s'émouvoir, s'inquiéter, être malmenés, mais toujours disponibles... **Joanne Bergmann-Billig, psychologue***

Spécificités de l'accompagnement psychologique

Une des spécificités d'Opali-Ne relève de la présence de deux psychologues dans l'équipe. Le soutien de la subjectivité des personnes accueillies se fait en toute subtilité, la plupart du temps dans les échanges informels qui peuvent avoir lieu lors des permanences d'accueil, mais aussi lors des activités, des entretiens de délivrance de matériel de RDR, voire d'accompagnement dans des démarches que l'on qualifierait de sociales. Parfois, mais de manière plus ponctuelle, un entretien psychologique aura lieu en bureau. De la même manière qu'Opali-Ne peut être considérée comme une forme d'antichambre préalable à une démarche de soin, l'attention psychologique de ces deux professionnelles peut se qualifier de première sensibilisation à la vie psychique pour les personnes rencontrées.

Les accompagnements s'écrivent en fonction de ce que chacun vient chercher à Opali-Ne, toujours au plus près d'où se situent les personnes au moment de la rencontre ; Il s'agit avant tout et ceci de manière pluridisciplinaire de permettre aux personnes accueillies de réfléchir avec elles leurs façons de penser, avec la porte d'entrée des consommations comme « pré-texte » à la parole.

La présence de deux psychologues permet également le soutien des équipes, la réflexion (notamment sur les mouvements transférentiels qui jalonnent la pratique dans ce type de lieu) et l'élaboration des questionnements au moment des réunions d'équipe hebdomadaires.



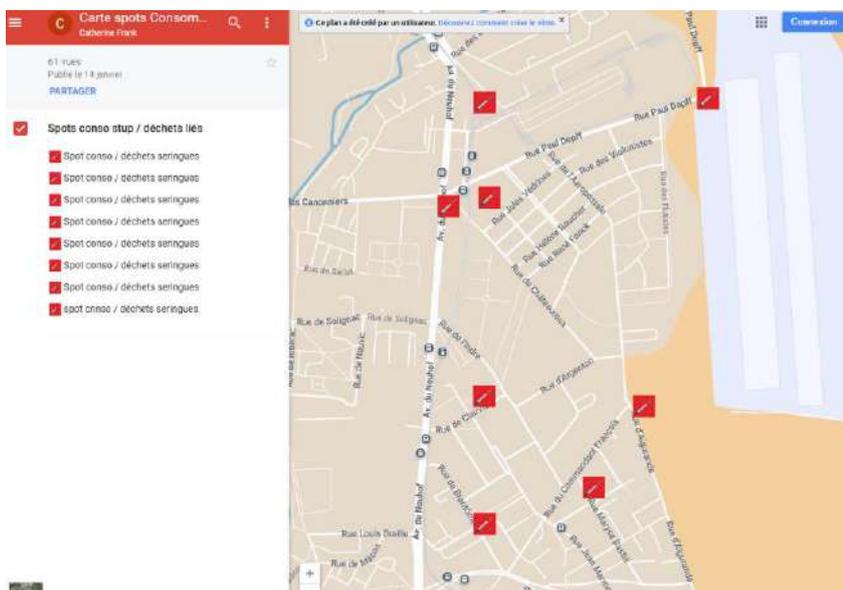
Les entretiens de délivrance de matériel de RDR

1040 entretiens de délivrance de matériel de réduction des risques ont été effectués en 2024.

Le produit à l'origine de la prise en charge reste largement la cocaïne basée, suivi de l'alcool et l'héroïne fumée.

L'injection

Toucher les personnes qui pratiquent l'injection a fait l'objet tout au long de l'année d'un axe prioritaire de l'ARS à la suite de l'audit d'Opali-Ne et la feuille de route de deux ans qui s'en est suivie. Il découle d'un diagnostic déjà ancien d'une quantité importante de déchets de consommation (seringues, cups...) sur différents spots du quartier, sans pour autant que ce matériel de consommation soit forcément délivré par Opali-Ne. Un travail de lien avec les pharmacies a permis d'identifier une vente quotidienne conséquente de kits + par deux pharmacies, sans que ces dernières puissent donner par exemple les boîtes DASRI permettant de récupérer les seringues et les retraiter. Mais le matériel vient probablement également des autres structures addictologiques strasbourgeoises. Aussi, un groupe de travail a émergé avec les différents acteurs du quartier et la ville, favorisant une réflexion commune autour de la RDR sur le quartier et les actions concrètes à mener. Ainsi, une cartographie interactive a été mise en place pour exemple avec la ville et Opali-Ne, facilitant l'identification des spots de consommation et l'intervention des équipes de nettoyage pour l'enlèvement des seringues usagées.



Cartographie interactive ville/Opali-Ne pour les spots de seringues usagées.

Au-delà des 7 sorties de repérage et ramassage de seringues usagées, l'équipe a réfléchi et mis en place des actions spécifiques dans le souci de se rendre plus visible et disponible pour ce public : un travail de rue en soirée a été d'abord mis en place (6 sorties), puis l'expérimentation d'une extension de permanence d'accueil en soirée sur la période hivernale (9 permanences 18h-19h30). Les résultats de ces expérimentations restent timides, la part des personnes pratiquant l'injection accueillies à Opali-Ne restant stable : 31 personnes ont pu être accompagnées par rapport à leurs pratiques d'injection. De manière assez logique, ces



accompagnements peuvent nécessiter une vigilance toute particulière et une articulation pluriprofessionnelle plus conséquente. Aussi, une personne a pu être accompagnée de manière très régulière et a nécessité une attention toute particulière quant à ses pratiques d'injection : méconnaissance de l'utilisation du matériel, réutilisation des seringues, méconnaissance des points d'injections et de leurs conséquences, abcès... Cet accompagnement a nécessité un lien étroit avec la médecin traitant, la structure d'hébergement et le voisinage, un passage régulier en visite à domicile, un accompagnement aux urgences, plusieurs tentatives d'accompagnement à la salle de consommation à moindre risque. Ce type d'accueil n'est pas sans enjeu puisqu'il nécessite une coordination conséquente et un accompagnement au plus près de l'espace de vie des personnes.

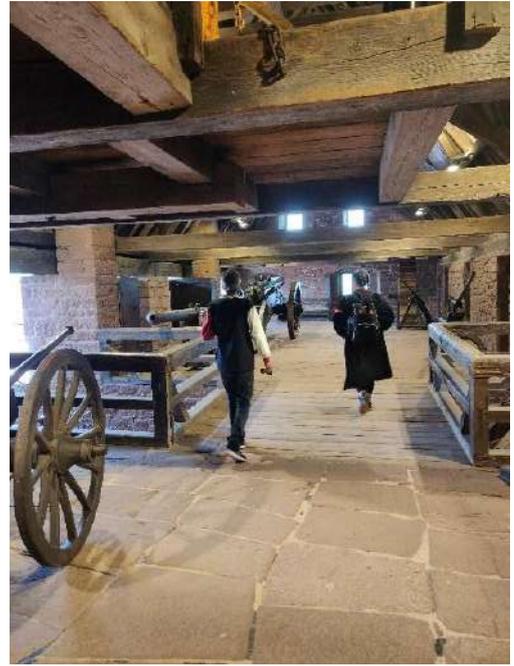
L'analyse de produits

L'analyse de produits se poursuit en partenariat avec le Checklabs du CMSEA. 8 analyses ont pu être effectuées lors de l'année et cette proposition est faite régulièrement à nos usagers. Le délai relativement long en fin d'année de retour d'analyse peut être un frein à cette proposition : en effet beaucoup de nos consommateurs achètent et consomment directement en petite quantité, ce qui n'est pas toujours compatible avec une analyse qui nécessiterait de différer la prise de produit. Elle reste toutefois pertinente et il est intéressant de noter qu'un usager s'est présenté à Opali-Ne par la porte d'entrée de l'analyse de produit (ayant trouvé nos coordonnées sur Internet). Cet échantillon a d'ailleurs été transmis au dispositif SINTES pour une analyse plus poussée.

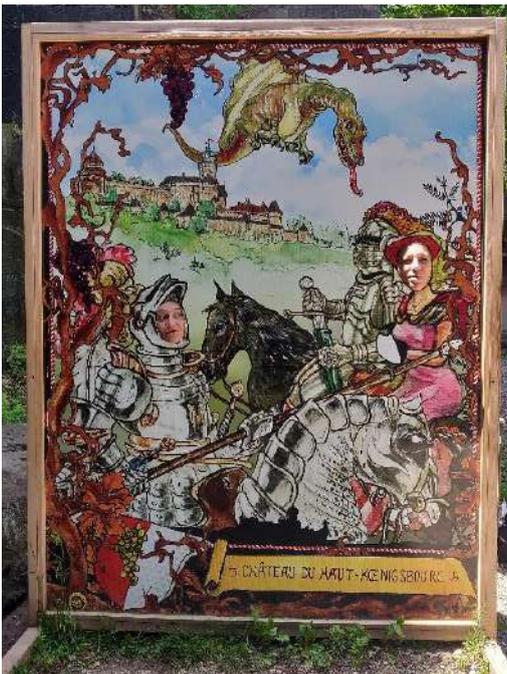
L'accueil

La très nette augmentation de l'activité RDR n'a pas été sans conséquences sur les autres missions assurées par l'équipe. En effet, si l'accueil collectif reste un axe de travail principal, apprécié par les personnes fréquentant Opali-Ne, il semble par exemple que les propositions de supports d'activité aient quelque peu pâti cette année de ce « report d'activité ». Les personnes sont très demandeuses de sorties extérieures, et l'année a été ponctuée par une sortie au Haut-Koenigsbourg, une visite du musée Vaudou et une sortie au cinéma.





Une belle visite du château par une magnifique journée ensoleillée !



7 repas conviviaux ont pu avoir lieu le dernier lundi du mois. Ils sont l'occasion de réfléchir ensemble à un menu, de faire les courses, confectionner le repas et le partager tous ensemble autour d'une table. Ces repas sont souvent l'occasion de s'alimenter autrement, avec des repas de qualité, dans un moment de partage où chacun est amené à mettre à profit ses compétences culinaires (ou à les développer) et à échanger autour de la table, moment dont peu bénéficient par ailleurs.



Le temps fort de l'année pour le repas convivial est sans conteste le barbecue estival ! Et les siestes dans le jardin sauvage !

Partenariat

Rappelons qu'Opali-Ne est la structure de référence addictologique du quartier du Neuhof et que nous sommes en lien étroit avec les partenaires et acteurs du quartier. En parallèle des partenariats réguliers que nous développerons plus tard, notons que l'équipe a poursuivi un travail de lien tout au long de l'année, au travers d'une rencontre avec la MUS du Neuhof, d'une présence ponctuelle aux « petits déjeuners des partenaires » (JEEP/Django), d'une rencontre avec la nouvelle responsable de l'association « la Résu », d'une réunion avec les infirmières du dispositif SPPOC sur la structure Adoma, d'une rencontre avec des agents de la police municipale, d'une action devant l'école Guynemer, de plusieurs visites auprès des pharmaciens.

Dans une réflexion plus large sur l'articulation avec les acteurs addictologiques de Strasbourg, Opali-Ne a pu recevoir un travailleur social d'ARGOS dans ses locaux, ainsi que la nouvelle chef de service du CAARUD d'Ithaque et l'équipe du dispositif TAPAJ.



Travail de rue

Si aujourd'hui, au vu de la fréquentation d'Opali-Ne, l'équipe pourrait se permettre d'attendre « tranquillement » que les personnes poussent la porte d'Opali-Ne, le travail de rue reste une partie constituante de l'ADN de la structure. 37 sorties en travail de rue en binôme ont pu être assurées en 2024. La visée de ces sorties est multiple : créer ou maintenir le lien entre l'équipe et les personnes ne poussant pas (encore !) la porte d'Opali-Ne, rappeler que la structure est ouverte, prendre des nouvelles des dynamiques du quartier et prendre part à la vie du Neuhof.

Le travail de rue avec Jessica, référente famille du Centre social et culturel Lupovino, a également été assuré lors de 4 sorties spécifiques sur le quartier du Polygone. Pour rappel, ces sorties communes permettent de bénéficier de la connaissance de Jessica du quartier du polygone et de ses habitants et d'aborder les questions de consommation avec eux. Parfois ce sont les enfants qui interpellent Opali-Ne, ce lieu où on peut « avoir des piques », et les échanges sont l'occasion d'échanger autour des consommations et des consommateurs, dès un jeune âge.

6 sorties conjointes avec les collègues de l'OPI, service de prévention spécialisée, ont pu avoir lieu également. Ce partenariat est apprécié par les deux structures, qui mutualisent leur connaissance du quartier et leurs compétences addictologiques. Elles permettent également de nourrir le lien entre Opali-Ne et l'OPI, longtemps co-porteur du dispositif.



Christine et Touatia, éducatrice spécialisée à l'OPI

Intervention journée inter-CAARUD Maxéville décembre 2024

L'année s'est achevée par l'initiative d'Anastasia, psychologue au sein de l'équipe, d'apporter un témoignage sur le travail spécifique effectué à Opali-Ne lors d'une journée portée par Grand Est Addictions sur le thème de la réduction des risques et des dommages. Ainsi, elle est intervenue deux fois sur un atelier intitulé « *Diversité des publics et vulnérabilités spécifiques : comment adapter l'accueil aux besoins de chacun* », accompagnée par une éducatrice du CAARUD L'échange. Cette élaboration a donné naissance à un écrit mis à disposition de l'ensemble des salariés de ALT et a été accompagnée d'un film diapo présentant des photos d'Opali-Ne sur fond sonore de mélodies jouées par une personne phare du quartier à la guitare et ponctuées par les propos d'une personne tout aussi connue, aujourd'hui décédée.



GRAND EST
ADDICTIONS

**Journée d'échanges
Réduction des Risques et
des Dommages**

Le Grand-Sauvoy, Maxéville
102 Rue des Solidaires, 54820

Jeudi 12 décembre 2024

INSCRIPTION
OBLIGATOIRE
& GRATUITE
CLIQUEZ ICI

PROGRAMME

REPUBLIQUE FRANÇAISE
ARS
Journée de rassemblement France pour l'ADD Grand Est
dans le cadre des missions confiées à Grand Est Addictions

GRAND EST
ADDICTIONS



Pour finir, notons que la fin d'année 2024 a été marquée par le départ de Tahar Neggar, chef de service du CSAPA en charge du dispositif Opali-Ne. Après 25 ans de travail au sein de l'association, Tahar a quitté Opali-Ne pour de nouvelles perspectives professionnelles, emmenant avec lui un peu de la mémoire d'Opali-Ne, puisqu'il y a travaillé une dizaine d'années. Coordinateur d'Opali-Ne puis chef de service, de nombreuses personnes accueillies nourrissent un lien privilégié avec lui.



2.2 Le Pôle résidentiel

2.2.1 Le centre thérapeutique résidentiel (CTR)

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

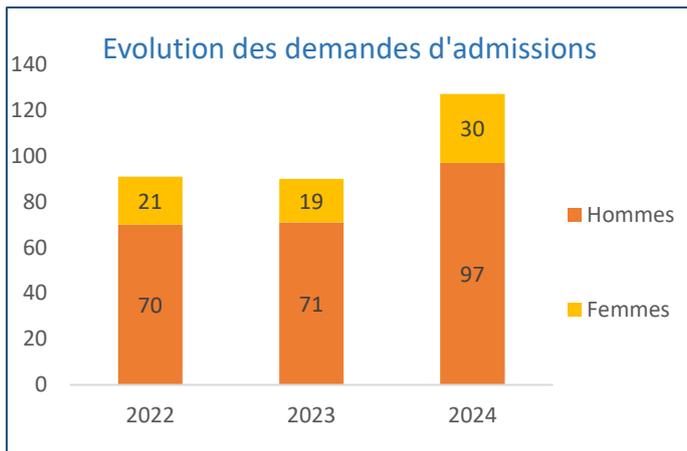
L'objectif principal est de proposer un cadre de vie sécurisant aux personnes s'adressant à nous. Nous pouvons, à partir de ce cadre soutenir ces personnes dans leurs souhaits d'interroger leurs conduites addictives et éventuellement de s'en départir. Nous soutenons parallèlement leurs projets d'inscriptions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

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

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

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

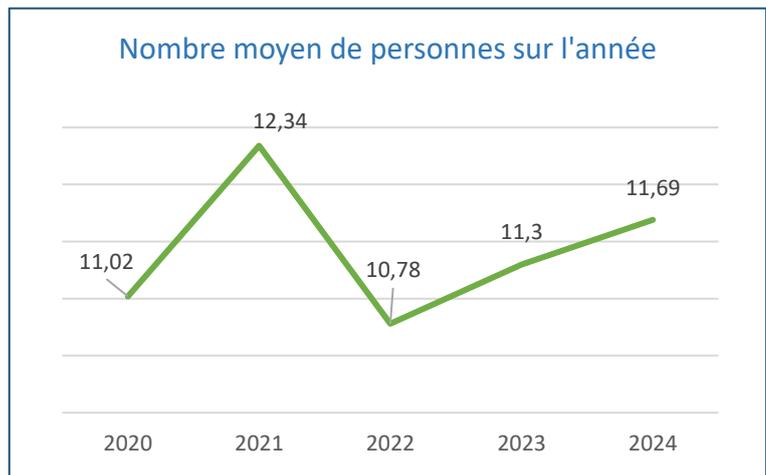




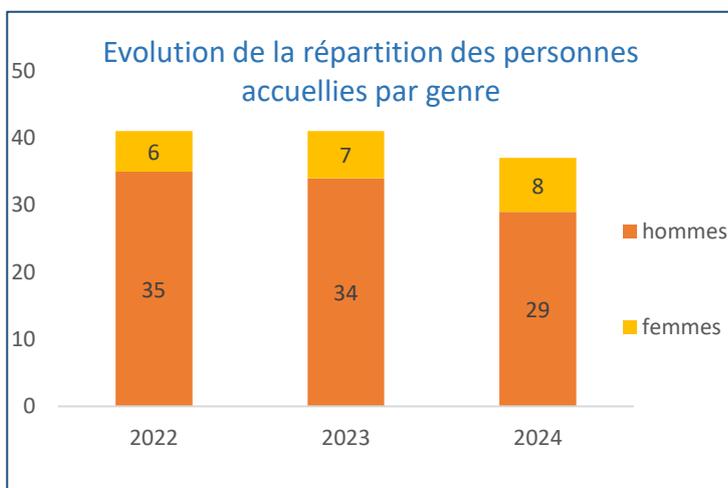
En 2024, et c'est un chiffre fort de l'année, les demandes sont en augmentation d'environ 30% comparativement aux deux dernières années. Cette augmentation significative vient en écho à celle observée en ambulatoire dans d'autres services de la ville de Strasbourg et particulièrement au Centre d'Accueil et de Soins. Cette donnée a bien évidemment un impact sur le temps d'attente, en augmentation lui aussi, avant de pouvoir intégrer le CTR et de manière corolaire sur l'accompagnement proposé en ambulatoire. Ce travail de soutien et d'étayage,

réalisé aussi dans le cadre de la préadmission, est fragilisé par l'allongement de la durée d'attente. Il sera primordial d'observer attentivement l'évolution de cette donnée, qui pourrait à terme, si elle se confirme, nous obliger à revoir en partie notre fonctionnement.

Le taux d'occupation du CTR en 2024 est à un niveau satisfaisant, à plus de 83 % sur l'année et en augmentation constante depuis 3 ans. L'équipe réalise un effort important pour améliorer les conditions d'accueil, favoriser l'implication des résidents dans l'organisation de la maison et soutenir au plus près les projets personnalisés des personnes accompagnées. Pour mémoire, le taux d'occupation en 2016/17 n'était que de 60% sur une année...



En 2024, l'équipe du CTR a pu accueillir 37 personnes dans la structure, un chiffre en légère baisse comparativement aux deux dernières années.



Cette année, nous avons accueilli 8 femmes au CTR. Un chiffre stable depuis trois ans. Contrairement aux dernières années, le ratio demande/accueil est quasiment à l'identique en termes de répartition genrée : 29.8 pour les hommes contre 26.6 pour les femmes. Si l'écart de 10 points de l'année dernière a été comblé, le travail demeure considérable pour favoriser l'accès aux soins dans les CSAPA résidentiels pour le public féminin. Le regard sociétal sur l'addiction au

féminin, les situations sociales compliquées et dégradées, la faible présence de ce public dans les lieux d'accompagnement ambulatoire reste des problématiques fortes et constantes.

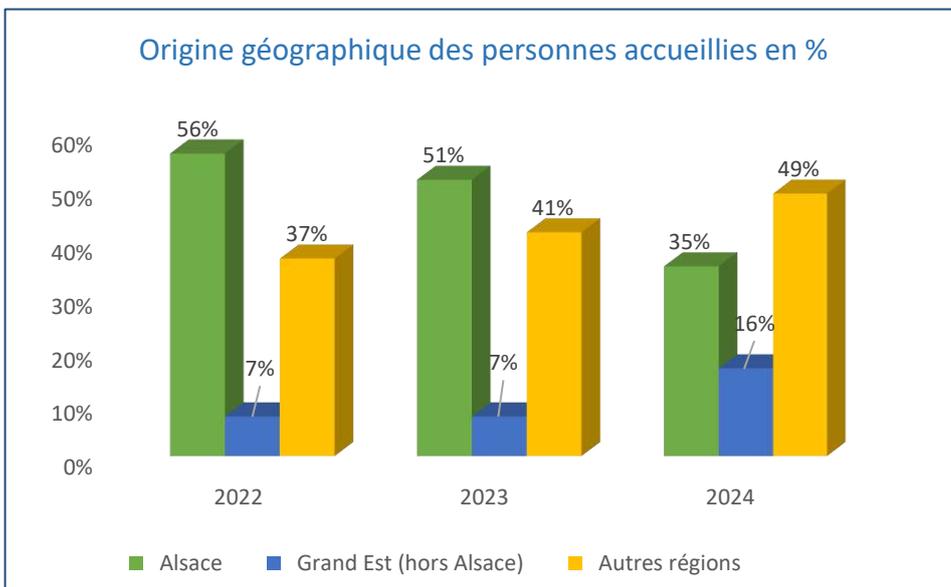


La répartition par âge au CTR est une donnée très stable depuis plusieurs années. Peu de personnes très jeunes (0 de –moins de 24 ans) ou âgées (1 de plus de 60 ans). La majorité des résidents au CTR se situe dans un âge compris entre 40 et 49 ans. L'âge moyen des résidents du CTR en 2024 se situe à un peu plus de 41 ans.

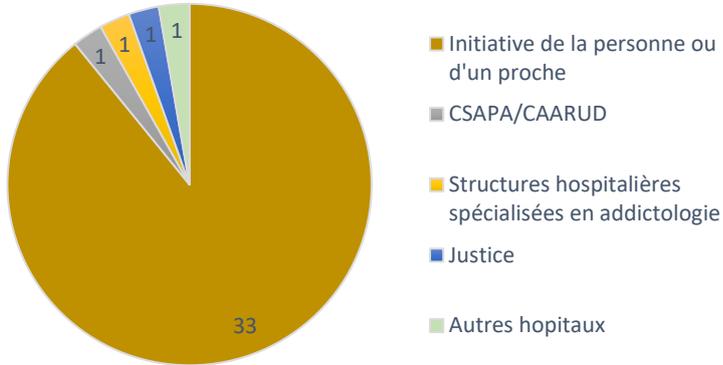
entre 18 et 24 ans	0
entre 25 et 29 ans	4
entre 30 et 39 ans	8
entre 40 et 49 ans	17
entre 50 et 59 ans	7
plus de 60 ans	1
Total	37

Le CTR apparait, pour le public consommateur, comme un lieu de soin légitime quand les autres propositions n'ont pas été suffisamment satisfaisantes ou face à des situations complexes associant de nombreuses problématiques. Autrement dit, le public accueilli en CTR est un public pour qui, les conduites addictives ont entraîné de dommages importants (santé – justice -social) et qui nécessitent à un remaniement considérable du mode de vie, afin de limiter l'impact de ces dommages. Le CTR est parfois parlé par les résidents comme le dernier lieu possible pour se soigner et envisager une vie moins gouvernée par l'addiction.

En 2024, la moitié des personnes accueillies au CTR habitent en région Grand Est et principalement en Alsace. Cet ancrage géographique est en baisse constante depuis 3 ans. La question récurrente pour une partie de notre public est de savoir s'il doit effectuer ses soins loin de son lieu d'habitation et ainsi couper avec le milieu des consommations ou au contraire, envisager de soigner en proximité pour éventuellement garder un lien avec son entourage proche. Cette deuxième option rend le travail d'accompagnement sur le plan professionnel et social un peu moins compliqué pour l'équipe et favorise la transition, très fragile, entre la vie collective et la vie en autonomie, qui se traduit parfois par un isolement considérable pour les personnes, qui vient affecter la démarche de soins globale.



Origine de la demande des personnes accueillies



En 2024, 89% des personnes accueillies au CTR, déclarent être à l'initiative de leur demande de séjour dans la structure. A l'analyse des parcours, tous les résidents sont en fait accompagnés en parallèle soit par un CSAPA, soit par un service hospitalier, soit par leur médecin généraliste soit encore des services sociaux.

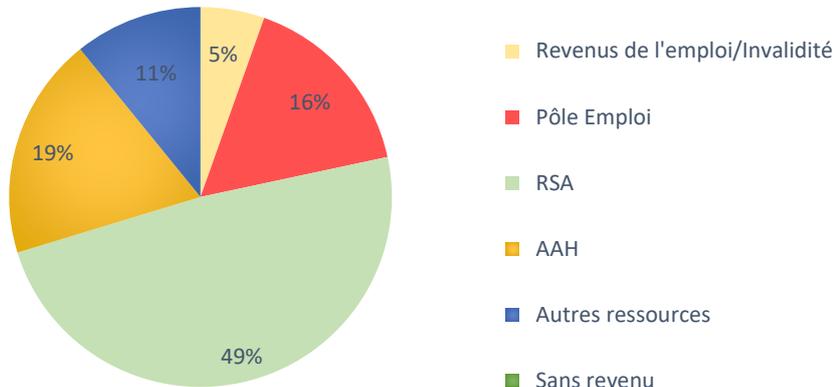
A noter qu'un résident, en 2024, a pu bénéficier de la convention signée avec le Ministère de la Justice, pour favoriser les Alternatives à l'incarcération en proposant un aménagement de peine au sein de CTR.

Il est ici important de rappeler encore le

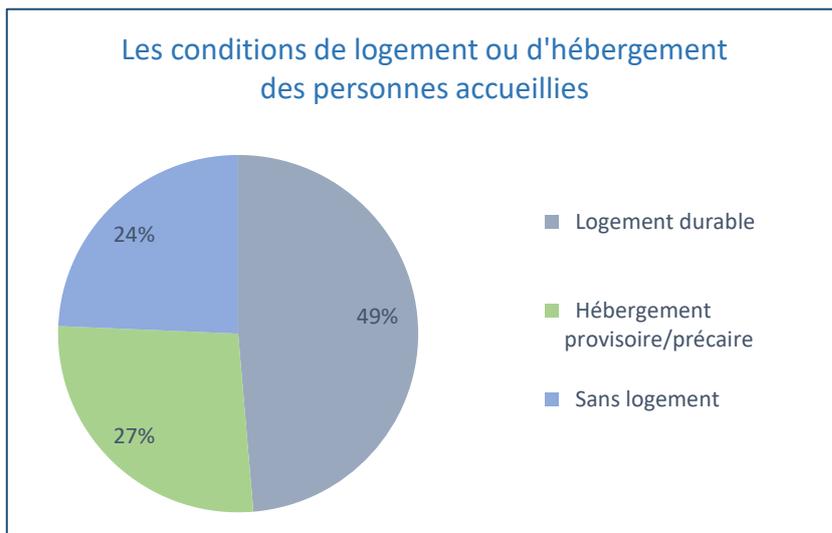
travail partenarial réalisé à travers le réseau HeTAGE, qui lie l'ensemble des structures de soin résidentiel en addictologie, dans la région Grand Est. Ce réseau favorise une entrée en soin résidentiel plus rapide et fluidifie les parcours de soins des résidents accompagnés.

En 2024, la précarité sociale et économique est toujours un marqueur fort du public accueilli au CTR. Près de 68 % bénéficient des minimas sociaux (RSA - AAH) et 51 % des résidents vivent dans des conditions d'hébergement/logement provisoires ou vivent à la rue.

Les ressources des personnes accueillies

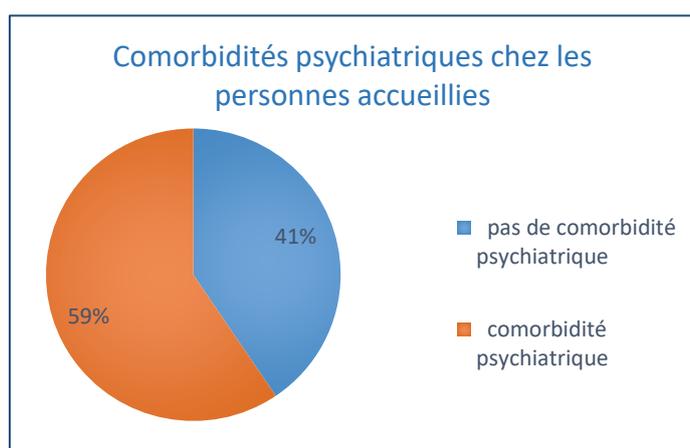


Le critère de posséder, avant l'entrée au CTR, une solution pérenne en terme de logement/hébergement n'est pas exigé. Nous soutenons l'idée qu'un travail d'insertion par le logement et par l'économique est possible à travers un séjour dans notre service. Cette hypothèse renvoie à l'idée que l'addiction impacte l'ensemble des pans de la vie du sujet qui s'adresse à nous, l'addiction comme un fait total en référence aux travaux de Robert Castel, et qu'il est donc nécessaire de travailler sur tous les



leviers possibles. Chaque résident est de ce fait accompagné de manière singulière, à partir de son projet personnalisé, pour tenter d'atteindre les objectifs qu'il s'est fixé. Les professionnels du CTR, sont à l'écoute des résidents et soutiennent, avec des partenaires locaux (Antenne, Entr'aide, Gala...), les initiatives menées et proposent également des actions spécifiques.

La problématique pour trouver un logement ou un hébergement à Strasbourg demeure encore cette année très importante pour les personnes qui souffrent de précarité. L'équipe du CTR, en collaboration avec les travailleurs sociaux de Centre d'Accueil et de Soins, doivent engager ce type de démarches, très tôt dans le parcours de soins et parfois dès le début de la prise en charge. Cette anticipation nécessaire peut s'avérer malheureusement contreproductive ou paradoxale en fonction du temps psychique du résident, de ces compétences ou de ses difficultés qui ne pourront pas être évaluées de manière précise. L'équipe peut alors se trouver confrontée à un dilemme : soit accompagner le résident dans sa projection propre alors que celle-ci va probablement le mettre en difficulté ou imposer sa vision au résident en fragilisant alors le lien et en limitant son autonomie (dans le choix).

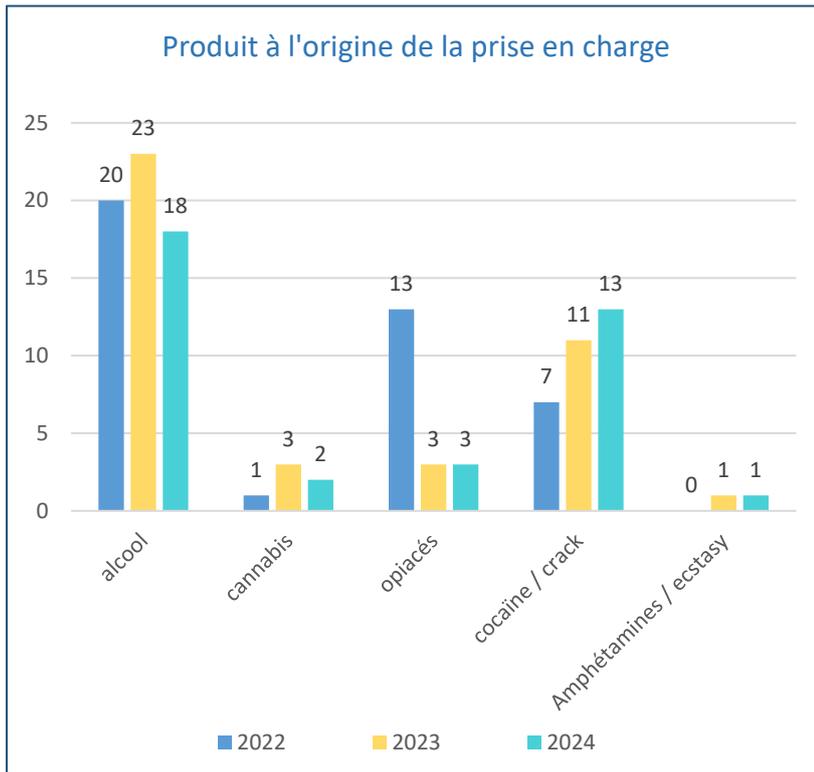


Deuxième donnée très importante en 2024 : près de 60% des personnes accompagnées au CTR présentent une comorbidité psychiatrique. Ce chiffre est en constante augmentation depuis 2021 (2023 : 50%, 2022 : 40% et 2021 : 30%).

Ce double diagnostic (addiction – troubles psychiatriques) peut vite entraîner des conséquences négatives dans le fonctionnement du CTR et dans la vie de ce petit collectif : l'intégration dans la structure (relation au groupe, à l'autre, hygiène), dans la vie

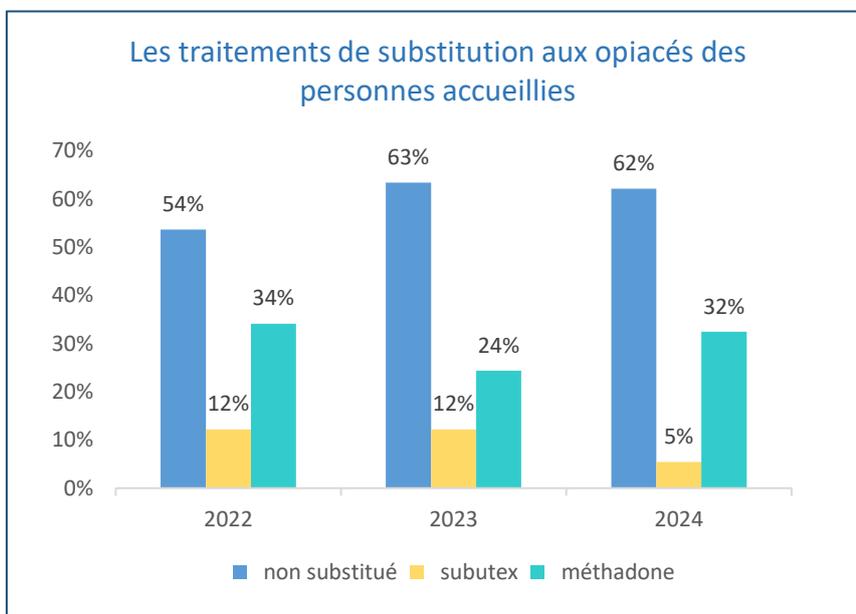
quotidienne (temporalité, espace) peut parfois s'avérer plus complexe. L'équipe sait se montrer particulièrement attentive à ce public et adapte son accompagnement, si nécessaire, pour proposer un cadre et une prise en charge structurante. Cet accompagnement demande aussi un réseau de partenaires spécifiques et des compétences particulières pour construire une démarche de soins et d'insertion sans effets de ruptures à l'issue du séjour en CTR.





L'année 2024 confirme la prédominance de la demande de soins autour d'une problématique addictive liée à la consommation d'alcool. Par ailleurs, l'addiction problématique à la cocaïne et au crack s'est installée progressivement mais régulièrement depuis plus de trois ans. 35 % des personnes accueillies au CTR en 2024, sont venues pour tenter de réguler une addiction à ces produits. Le caractère addictogène de la cocaïne semble rendre les trajectoires de soin plus erratiques et plus complexes à gérer dans un petit collectif. Les résidents qui souffrent de cette conduite addictive ont plus de difficultés à s'engager dans une démarche sur du long terme et présentent une impulsivité (tensions liées à l'absence

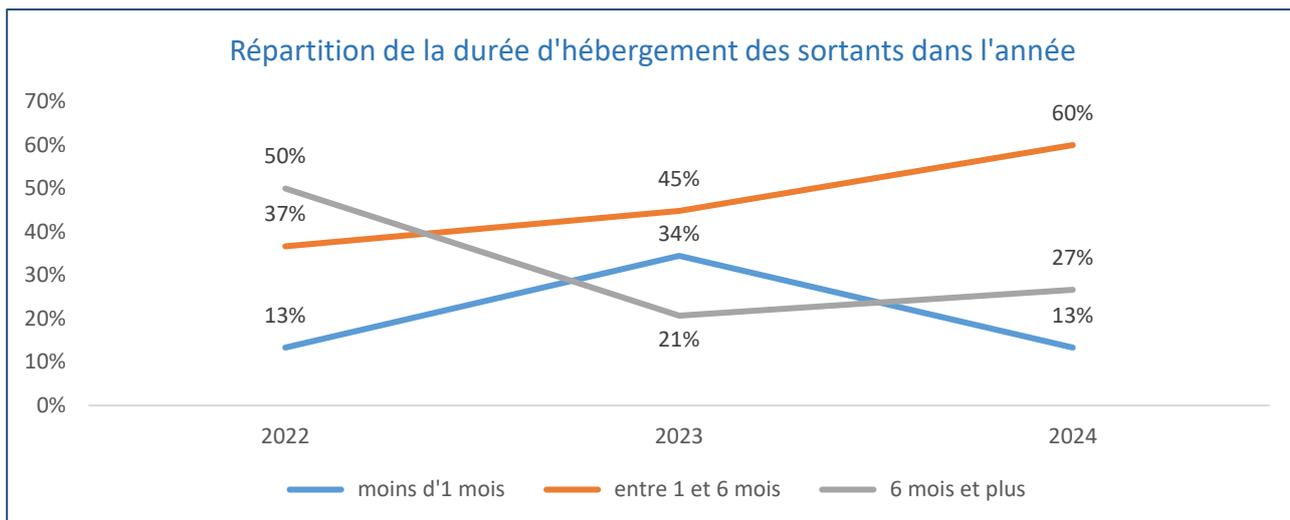
de produit) conséquente, qui demande à l'équipe une souplesse importante dans le positionnement professionnel, entre nécessaire adaptation et maintien indispensable d'un cadre sécurisant.



Cette donnée statistique, n'est finalement que le reflet des parcours, dans l'addiction, des personnes accompagnées au CTR. En 2024, la proportion de résidents ne bénéficiant pas d'un traitement de substitution aux opiacés est majoritaire (62%). Cet élément est parfaitement logique au regard des conduites addictives à l'origine de la prise en charge (majoritairement alcool et cocaïne). Parmi les résidents bénéficiant d'un traitement de substitution : 32 % sont sous Méthadone et 5% sont sous

Subutex. Cette répartition fluctue en fonction des années, mais toujours dans la même dynamique, avec une majorité constante de patients bénéficiant d'un traitement de Méthadone.

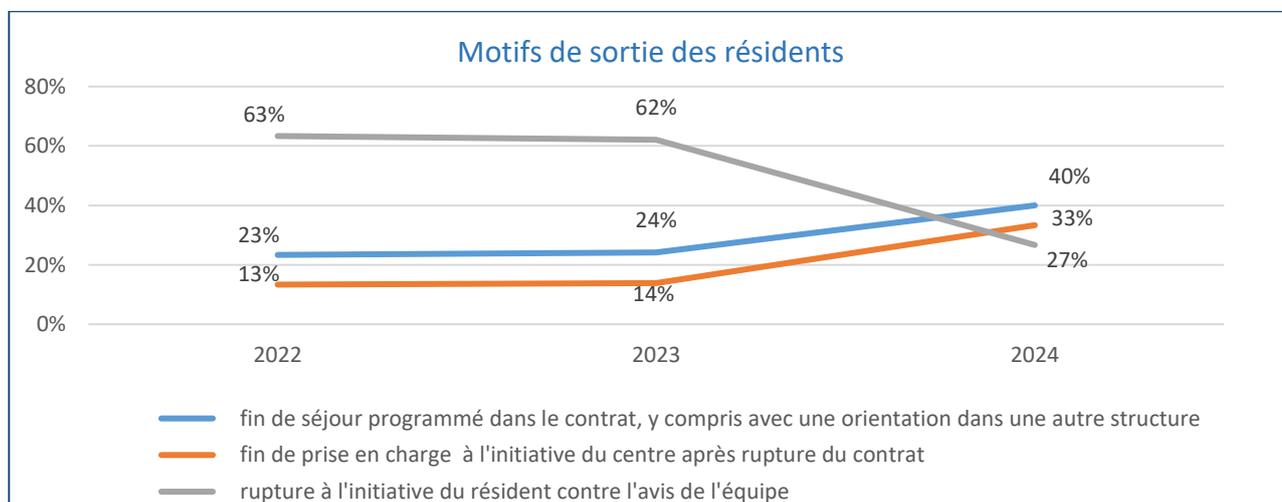




En 2024, la durée moyenne des séjours se situe environ à 4 mois.

3 mois semble être une durée pivot dans le parcours de soins au CTR. Sur les 13 personnes restées moins de 3 mois, 7 ont effectué un séjour de moins de 1 mois. Sur l'autre segment, parmi les résidents qui sont restés plus de 3 mois, 8 ont réalisé des séjours de 10 mois et plus. Cette dernière donnée n'était pas apparue depuis plus de 3 ans. Celle-ci, même si elle est à relativiser sur un ensemble si restreint, doit nous maintenir en alerte quant au repérage de la motivation aux soins des futurs résidents, sur nos conditions d'accueil et sur l'adéquation entre le projet de soins de la personne et le programme thérapeutique du CTR.

Pour revenir au parcours de soins en CTR de moins de 1 mois, sur les 7 résidents concernés, 4 étaient en difficulté avec la cocaïne.



Cette année 2024, près de 40 % des projets de soins ont pu aboutir. Cette donnée, très encourageante, est en constante augmentation depuis plus de 3 ans. Elle traduit la capacité de l'équipe du CTR à accompagner, au cas par cas, des parcours de soins et d'insertion, toujours très singuliers. Cet accompagnement nécessite de la rigueur, un sens de l'adaptation et de la projection importante, un réseau de partenaires conséquent et une posture professionnelle affirmée et constante. En parallèle, l'équipe a dû mettre fin précipitamment à près d'un tiers des projets, du fait principalement d'une non-adhésion aux soins et/ou de transgressions répétées du cadre. Cet élément, corrélé au nombre de départs à l'initiative du résident contre l'avis de l'équipe (27%), montre la fragilité des parcours (vulnérabilités individuelles, dynamique du collectif) et la difficulté, parfois, pour trouver un terrain d'entente (alliance thérapeutique) avec les résidents. Comme nous l'a enseigné Deligny, il ne faut jamais oublier de « regarder si celui qui refuse de marcher n'a pas un clou dans sa chaussure ».



Ecouter la parole de l'autre, s'engager dans sa parole :

Le CVS, un exercice de démocratie.

« Être démocrate, ce serait agir en reconnaissant que nous ne vivons jamais dans une société assez démocratique ».

Jacques Derrida.

Un séjour au CTR s'apparente à un terrain d'expériences, une éventualité de possibles pour chacun des résidents que nous accompagnons. Les champs d'expérimentations sont nombreux, variés, singuliers, offrant un spectre très large, allant du soin à l'insertion sociale, en passant par la reconstruction de liens familiaux ou l'inscription dans une activité sportive ou culturelle.

Néanmoins, l'expérience la plus significative lors d'un séjour en CTR, est, pour moi, celle de pouvoir s'engager dans sa parole, tout en étant à l'écoute de l'autre. En ce sens, le Conseil de Vie Sociale est, à cet endroit, un exercice intéressant et riche d'enseignements.

Organisé toutes les deux semaines, il est considéré comme un temps institutionnel obligatoire. Les modalités pratiques permettent de s'exercer à une réflexion commune, à un travail de groupe. L'ordre du jour est réalisé collectivement et les différents points sont traités dans un second temps. Cette petite mise à distance intellectuelle oblige les participants à se décaler, à ne pas monopoliser la parole et reprendre le fil de leur pensée au moment venu. Il faut donc rester concentré et en lien avec les autres. Un résident se propose à chaque séance pour prendre des notes et faire circuler la parole. En tant que chef de service, je suis garant de la bonne organisation de cette instance et je joue un rôle de courroie de transmission vers l'équipe en partageant les points abordés les plus saillants. Les professionnels disponibles peuvent également participer au CVS s'ils le souhaitent.

Les règles sont simples : ce n'est pas un groupe de paroles, nous ne sommes pas là pour régler des comptes personnels, nous nous écoutons et nous respectons le point de vue de l'autre. Le CVS peut être à la fois un lieu de régulation des collectifs (résidents entre eux, résidents et professionnels, résidents et administrateurs), un lieu pour faire naître des projets (tuteur/accueillant pour les nouveaux résidents), mais surtout un lieu pour améliorer la prise en charge au sein du CTR. A ce titre, le savoir expérientiel du résident sur l'accompagnement proposé au CTR est primordial et prépondérant. Il est le seul à savoir et à pouvoir transmettre cette expérience. L'institution se doit donc de créer à cet endroit les conditions les plus favorables pour récolter et entendre sa parole. Le CVS est ici une bonne caisse de résonance.

Ce rituel institutionnel s'avère être un exercice intéressant de la citoyenneté : exprimer son point de vue, entendre et respecter des avis différents du sien afin de faire progresser le vivre ensemble, tout en acceptant un temps institutionnel différent par nature de son propre temps (ou de sa représentation). Bref, un concentré de démocratie...

Johann OUDOT, chef de service du CTR



Illustrations des ateliers à visée thérapeutique

Depuis mon arrivée au sein de l'équipe du CTR, j'ai eu la chance de reprendre l'atelier cuisine avec les résidents. C'est une expérience à la fois enrichissante et pleine de découvertes.

En tant que "cuisinière" passionnée, cet atelier me permet non seulement d'apprendre aux côtés des résidents, mais aussi de partager des moments conviviaux autour de la cuisine.

De plus, les résidents redécouvrent ou réapprennent le plaisir de cuisiner et sont souvent fiers de leur accomplissement à la fin de l'atelier.

Chaque semaine, nous nous retrouvons pour préparer ensemble des plats variés et équilibrés, je commence parfois par leur dire que je ne connais pas la recette du jour, et que même si cela ne se passe pas toujours comme prévu, ce n'est pas grave. Cela fait partie du processus d'apprentissage. Je leur rappelle aussi que, même en tant que professionnelle, je n'ai pas toutes les réponses et qu'il est tout à fait normal de "se planter" de temps en temps. Ce côté informel et bienveillant crée une atmosphère détendue, où l'on peut faire des erreurs et en rire ensemble.

Cet atelier n'est pas seulement l'occasion de découvrir de nouvelles recettes, mais aussi de renforcer les liens avec et entre les résidents. Chacun apporte ses astuces et ses connaissances culinaires, et ces échanges me permettent de mieux connaître leurs goûts, leurs habitudes et leurs histoires.

*En fin de compte, ce moment de partage autour de la cuisine nous aide à tisser des relations et à créer des souvenirs communs. **Maité Ciman, monitrice éducatrice***



Risotto aux petits pois et saint Jacques



...2024 marque l'arrivée d'une nouvelle activité proposée au CTR...



Sur les hauteurs de Marmoutier

En liberté, en longe ou en balade, en portage ou non, dans la carrière ou en pleine nature : c'est à l'écurie du Cormier, à Marmoutier, que cela se passe... et pour le plus grand bonheur de nous tous !

En effet, depuis le 23 janvier 2024, Amandine Barrois, infirmière DE et psychopraticienne en médiation équine certifiée, nous accueille par petits groupes de 4, tous les mardis après-midi, sur un cycle de 6 séances.

La médiation équine proposée à l'Ecurie du Cormier est une démarche d'accompagnement à visée d'aide et de soin dans laquelle une professionnelle qualifiée réunit dans un même espace le cheval et la personne soignée.

Cette nouvelle démarche d'accompagnement et de soin vise à encourager les réaménagements physiques et psychiques grâce à des expériences corporelles et relationnelles. Les objectifs de la médiation équine pour les personnes accompagnées par le CTR sont donc multiples :

- Pouvoir profiter d'un lieu et d'un temps de répit, de calme au contact de la nature et des animaux*
- Proposer de se distancier un temps de leurs parcours parfois lourd*
- Retrouver un sentiment de sécurité via le lien, la relation et la connexion à un autre être vivant*
- Prendre du plaisir, lâcher prise, se détendre, se sentir sécurisé*
- Se (re)connecter à ses sens et à son corps*
- Trouver de nouveaux appuis pour la (re)construction identitaire et la renarcissisation*
- Exprimer, comprendre et partager ses émotions et ses besoins*
- Devenir sujet, trouver sa place, savoir être à l'autre et dans un groupe*
- Être valorisé, travailler l'estime de soi et la confiance en soi*



- Pouvoir généraliser ce qu'il se passe en atelier à d'autres sphères de la vie quotidienne (place dans le groupe et la famille, lien aux produits et consommation...)
- Pouvoir profiter d'un moyen original et différent afin d'être accompagné, aidé et soigné, et favoriser l'alliance thérapeutique grâce à la présence du cheval
- Bénéficier d'une thérapie non médicamenteuse

Moment fort et très attendu de la semaine, cette nouvelle activité a bcp plu aux personnes accompagnées. Nous n'avons pas mémoire d'avoir eu besoin de chercher un retardataire dans sa chambre : à 14h, tous sont quasi au garde à vous, bottés et prêts à partir à Marmoutier ! **Sabine Kimmenauer accompagnée par Aurélien Huyum et Sofia Aissaoui, éducateurs spécialisés**

Souvenirs en photos de cette belle parenthèse enchantée



La médiation équine est une activité passionnante qui nous permet de créer du lien et une véritable complicité entre le cavalier et sa monture.



Un mot doux, un dessin, une trace de son passage à l'écurie du Cormier...une dernière séance chargée en émotions :

Témoignage de Frédéric, résident

Guizmo est le plus ancien cheval et on ne peut le monter, un adorable double poney plein de force et d'énergie mais aussi de douceur et de tendresse.

C'est le compagnon idéal pour vivre cette aventure. Avec sa robe brillante et son regard malicieux, Guizmo fait le bonheur de tous ceux qui l'ont choisi pour la médiation équine. Dès le premier jour, nous nous sommes adoptés et appréciés. J'ai pris autant soin de lui que lui de moi. Il y avait une interaction au point où la séparation n'était pas facile. Il a aussi montré que lorsqu'on est attentionné avec lui, il pouvait être docile et à l'écoute.

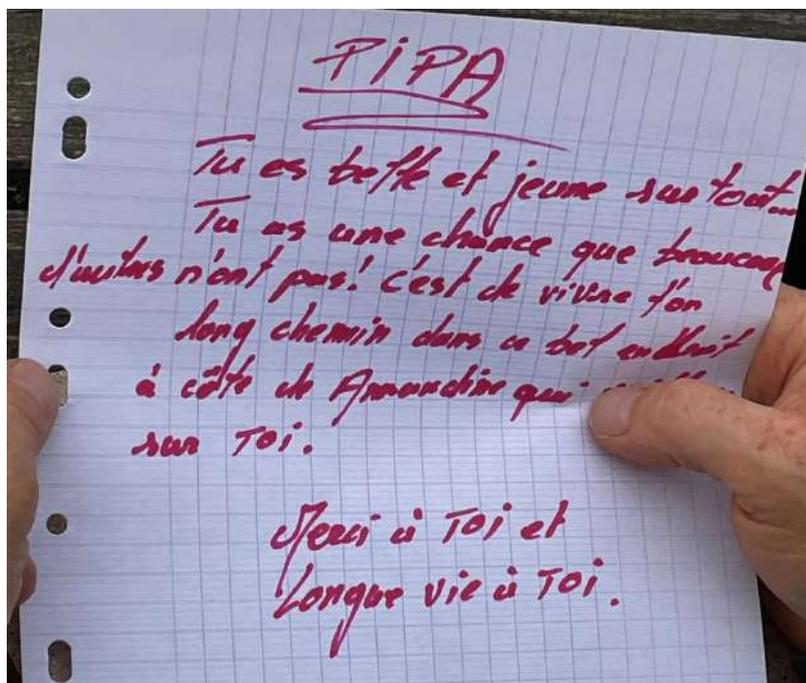
C'est sous les conseils bienveillants de Amandine, une dame passionnée par ses chevaux et par la médiation équine, que l'on découvre les joies du partage avec l'animal.

Patiente et attentionnée elle nous transmet son amour des chevaux à chacune de ses séances.

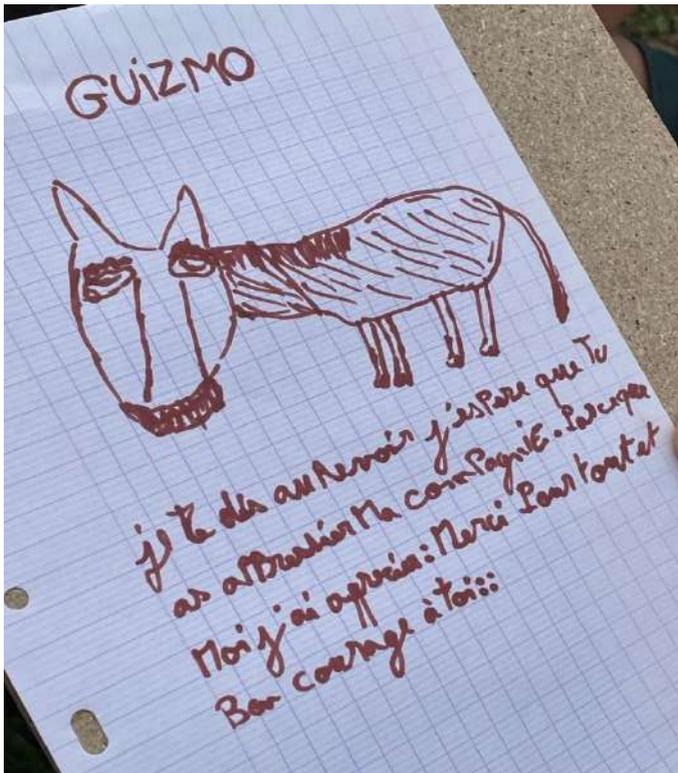
J'ai vécu un bon moment chaque mardi avec Guizmo, j'avais le privilège d'être avec lui et qu'on s'occupe l'un de l'autre. Cette activité m'a fait du bien et m'a apaisé et m'a permis de ne pas trop penser aux autres choses plus compliquées.

Merci.

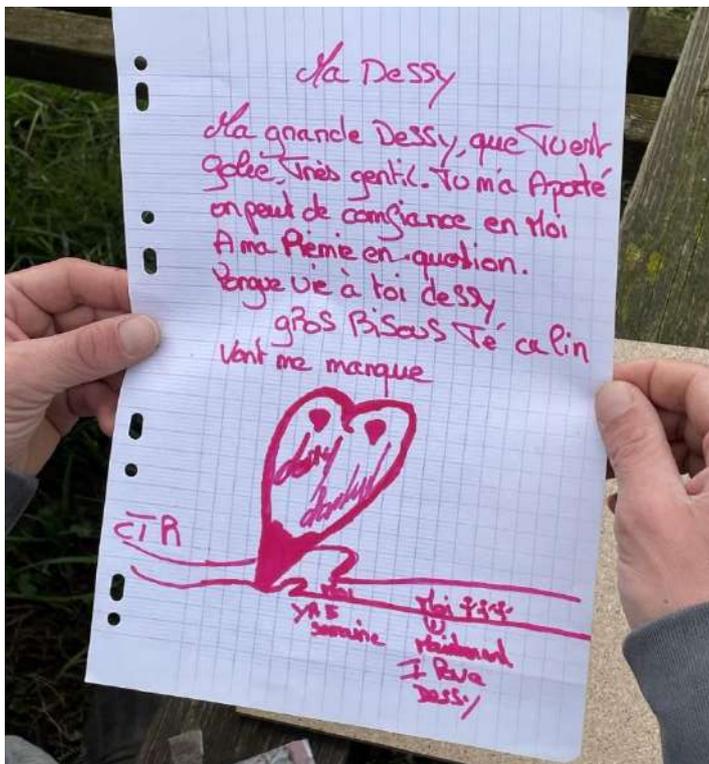
Message de Emmanuel à Pipa



Message de Akhil à Guizmo



Message de Christophe à Dessy



Message de Dominique à Joly



Témoignages des résidents autour des ateliers

Je m'appelle Frédéric, et je vais vous faire ma définition de l'atelier photo avec Emmanuelle, la maîtresse de cérémonie du shooting photo :

Au début, nous étions quatre novices dans l'atelier, puis en sortant et montant l'emplacement des fonds noirs, de l'éclairage, du modèle, cela nous rendait déjà plus pros !

Pendant ces plusieurs heures de photo et d'éclairage, une sensation de bien-être comblait des temps qui des fois étaient plus durs à vivre. Mais l'atelier pour moi est une bonne thérapie par l'image car je n'aime pas me voir en photo. Mais la prise en main d'Emmanuelle, à très bien gérer la situation, pour moi, modèle farouche !

Une prise de conscience de mon corps dans l'espace et le temps...

En effet, cela a été une expérience unique d'avoir une équipe de photo à son service (On se sent comme une star en herbe...). Et puis cela m'a fait prendre conscience que moi aussi je pouvais avoir une beauté qui se dégage de tous ces clichés photo. Cela me donne une confiance en moi aujourd'hui. Et j'ai encore un visage auquel je dois faire attention malgré le temps qui passe...

En tous cas, je recommande à tous les gens qui ont perdu confiance en leur plus beauté de faire l'atelier pour en comprendre, je pense, les grandes lignes : Confiance en soi, beauté subjective, et les amis de la séance, qui se donnent pour que vous donniez le meilleur de vous-même.

Alors voilà en quelques lignes, mon expérience.

Frédéric

Je souhaite vous faire part de mon expérience au sein du centre thérapeutique de la Robertsau.

Arrivé récemment, je découvre chaque jour une nouvelle facette de ma personnalité. Jamais auparavant, je n'avais connu une période de sobriété aussi longue : cinq mois consécutifs. Les diverses activités proposées par l'établissement m'aident considérablement à me redécouvrir, et j'apprécie de plus en plus, jour après jour, la personne que je suis.

J'ai développé une passion inattendue pour l'escalade, qui l'eût cru ? Les groupes de parole m'ont permis de m'exprimer librement et m'ont révélé une aisance à l'oral que je ne soupçonnais pas, qui l'eût cru ? Le Scrabble, ce jeu que j'associais aux personnes âgées, m'offre des moments de calme, de détente et d'humour, au point d'avoir téléchargé le jeu sur mon téléphone, qui l'eût cru ?

Jamais je n'avais couru plus de 2 km de ma vie, au parcours de santé, j'en ai parcouru 4,6 en 26 minutes – qui l'eût cru ? La natation m'apporte un sentiment de bien-être et de légèreté après chaque séance, un véritable bonheur.

Les responsabilités en tant que réserviste, l'organisation des repas, les tâches ménagères, les activités... Tout est conçu pour notre bien-être, pour renforcer la cohésion de groupe et faciliter notre future réinsertion dans la vie active.

J'ai appris à reconnaître les qualités de chaque éducateur et à en tirer le meilleur. Je me suis rarement senti aussi vivant et lucide, et pourtant, ce n'est que le début.

Je m'appelle Anthony et je ne souhaite pas rester anonyme. Si je peux témoigner devant 1000 personnes pour les convaincre d'aller en centre de soin, je le ferais, le plus dur c'est de se lancer.



*Aujourd'hui je souhaiterai faire part de ma reconnaissance que j'ai envers le centre "La Robertsau",
J'aimerais remercier les éducateurs qui trouvent toujours les mots,
Les mots pour me rassurer et m'accompagner dans mon projet de soin,
Je sais que je peux échanger avec eux quand j'ai un coup de moins bien,
J'ai besoin d'aide et je sais que grâce à eux je ne suis pas seule,
J'ai bien compris que me soutenir est tout ce qu'ils veulent,
Ils proposent également de belles et chouettes activités,
Qui me permettent de me sentir libérée et surtout d'avancer dans mes projets,
Aujourd'hui je me sens déjà mieux ,
J'ai compris que je pourrai toujours compter sur eux.
Je voudrais juste vous dire : un grand Merci !
Je retrouve enfin goût à la vie !*



Marine





Au cours du printemps 2024, les résidents du CTR ont pu participer à un atelier thérapeutique animé par Madame Laurence Scheer, sur le thème de l'art du portrait, explorant différentes techniques et styles artistiques.

Une exposition, « Expressions » en partenariat avec la Galerie Aida à Strasbourg, s'est déroulée début juillet pour mettre en lumière ce travail de création. En parallèle, des ateliers interactifs ont été proposés aux spectateurs, par Laurence Scheer et par les résidents du CTR, afin d'offrir aux visiteurs une expérience éducative et enrichissante.

Cette aventure a permis aux personnes accompagnées au CTR de développer et d'explorer leur sens artistique, de découvrir le fonctionnement d'une galerie et de se glisser, pendant un temps, dans la peau d'artiste qu'ils sont devenus...



SYNTHESE QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION 2024

Résidents CTR

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

Oui : 13 Non : 1

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

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

Abstinence : 5

Santé : 3

Rythme de vie : 9

Soutenu et encadré : 5

3. Comment s'est passé votre accueil ? 😊 : 11 😐 : 1 ☹️ : 0

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

Oui : 7 Non : 5

5. Estimez-vous avoir été suffisamment soutenu pour :

- vos démarches : 😊 : 7 😐 : 5 ☹️ : 0

- votre recherche de formation / d'emploi : 😊 : 1 😐 : 5 ☹️ : 0

- votre recherche de logement : 😊 : 1 😐 : 7 ☹️ : 0

6. Les activités vous paraissent-elles satisfaisantes ?

- nombre : 😊 : 7 😐 : 3 ☹️ : 1

- diversité : 😊 : 4 😐 : 6 ☹️ : 1

Quelles autres activités souhaiteriez-vous voir proposées ?

Relaxation – Yoga

Sorties nature/ marche

Art plastique – peinture - menuiserie

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

Oui 11 Non 0

Si non, quelles suggestions avez-vous à proposer ?

Tapis de course – améliorer la cave pour le sport - robot multifonctions (pour râper et couper)



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

😊 : 9 😐 : 2 😞 : 0

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

😊 : 9 😐 : 2 😞 : 1

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

😊 : 8 😐 : 4 😞 : 0

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

😊 : 6 😐 : 6 😞 : 0

Des suggestions ?

Respecter les lieux communs

Plus de contrôles

Plus de liberté individuelle

12. Comment vivez-vous la vie en collectivité ?

Plutôt bien : 7

Difficilement : 4

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

Oui : 9 Non : 2

Si oui, dites-nous pourquoi :

Suivi psychologie – suivi ambulatoire – ATR - Eviter les rechutes – Appréhension de la solitude

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

Voir nuages de mots – annexes



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.

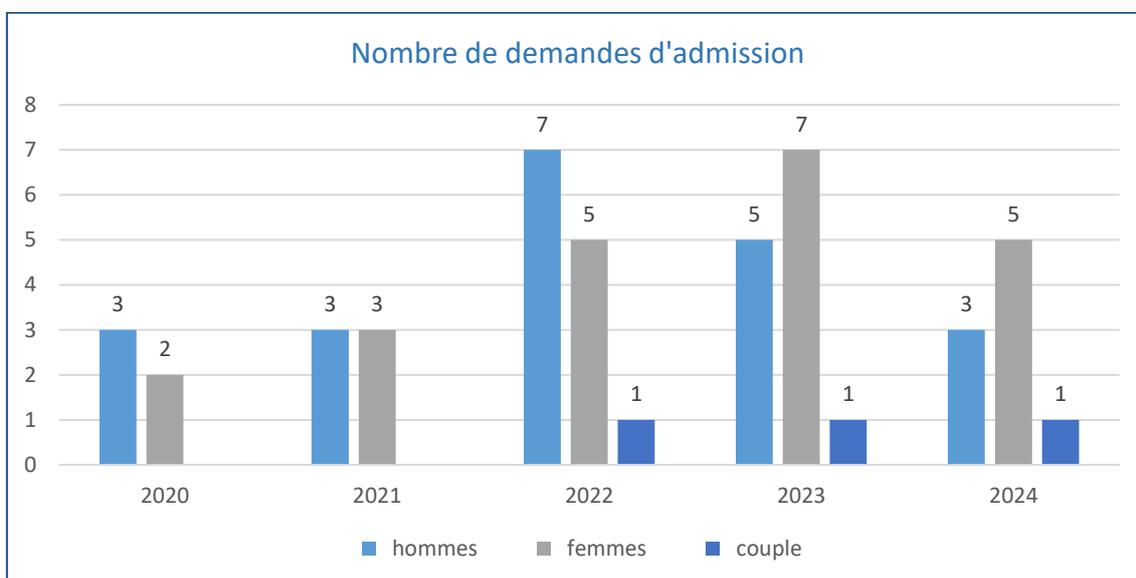
L'accompagnement, individuel ou collectif, est réalisé au quotidien par une équipe pluridisciplinaire.

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

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

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

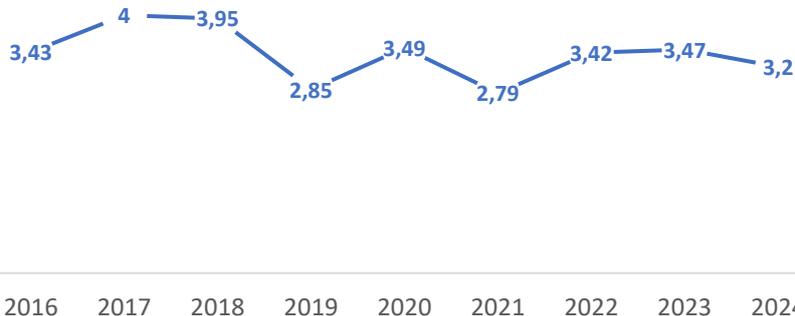
En 2024, les demandes d'admission sont, comparativement aux dernières années, en baisse. Néanmoins, le nombre de demandes qui ne correspondaient pas au projet de service « addiction et parentalité » recule lui aussi. Le travail mené depuis plusieurs années par l'équipe, pour faire connaître le dispositif, pour en expliquer sa finalité et pour présenter le type d'accompagnement réalisé porte sans doute (un peu) ses fruits.



Pour ce faire, l'équipe se montre disponible pour participer à un maximum de temps d'échanges, de formations (EPSAN /FETE/GEA) et en invitant le plus possible des partenaires dans nos locaux. Malgré ces efforts, et même si les orientations adressées nous semblent mieux ciblées, le dispositif ATR paraît encore sous sollicité. Il paraît donc nécessaire de poursuivre dans cette dynamique de communication, avant tout pour les familles qui pourraient avoir besoin de cet accompagnement.



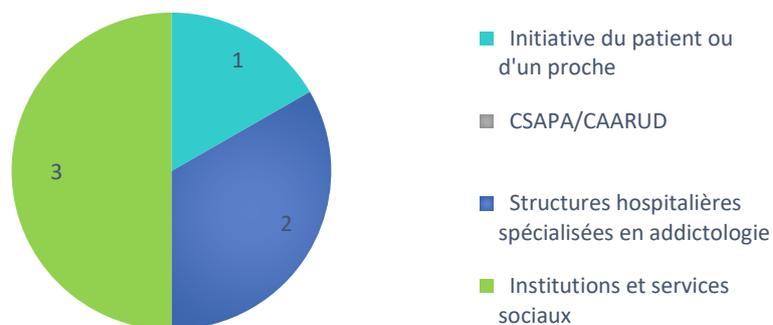
Nombre de personnes occupant les ATR



L'année 2024 a été marquée par un « turn-over » plus important que les années précédentes. En effet, deux familles ont dû quitter le dispositif sur décision d'équipe (rupture de soins) et une famille est arrivée. Malgré ce mouvement inhabituel, le taux d'occupation reste satisfaisant à hauteur de 80 %.

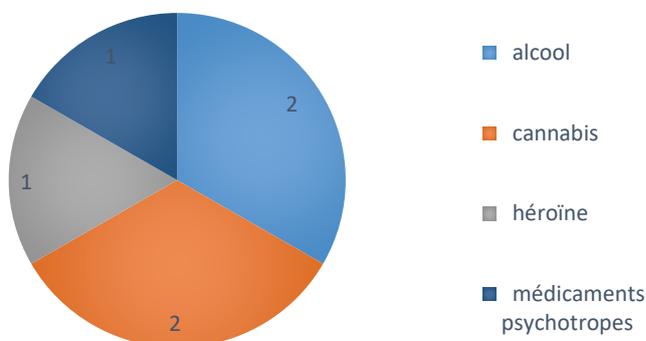
En 2024, comme l'année précédente, une minorité des personnes/familles accueillies en ATR ont été orientées par des CSAPA/CAARUD ou des services spécialisés en addictologie. Cet élément souligne encore la nécessité de continuer le travail de communication auprès de services sociaux ou médico-sociaux plus « généralistes » pour faire connaître les ATR.

Les origines de la demande des personnes accueillies



Le public accompagné dans ces établissements semble être plus proche de l'offre de soins que nous proposons, que le public soutenu en CSAPA, essentiellement masculin et isolé.

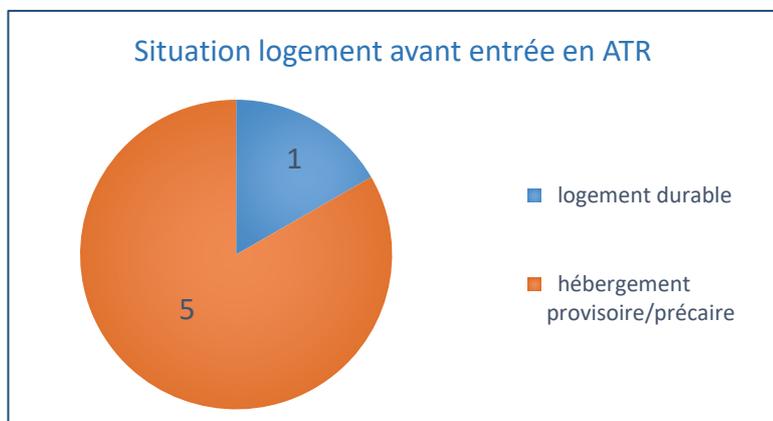
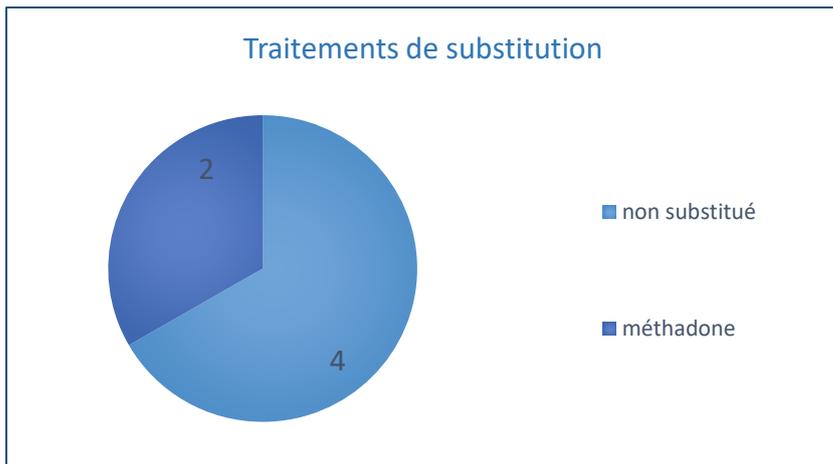
Produit à l'origine de la prise en charge



En 2024, les consommations problématiques de produits psychoactifs, à l'origine de la demande de soins, sont assez diversifiées. Néanmoins, l'équipe, même si elle est vigilante à l'ensemble du spectre addictif, reste très attentive à la question de la consommation d'alcool, notamment dans le cadre d'un suivi de grossesse.

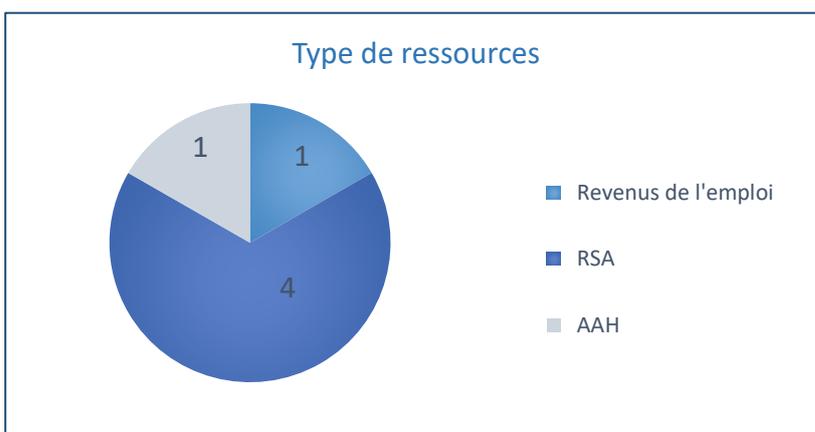


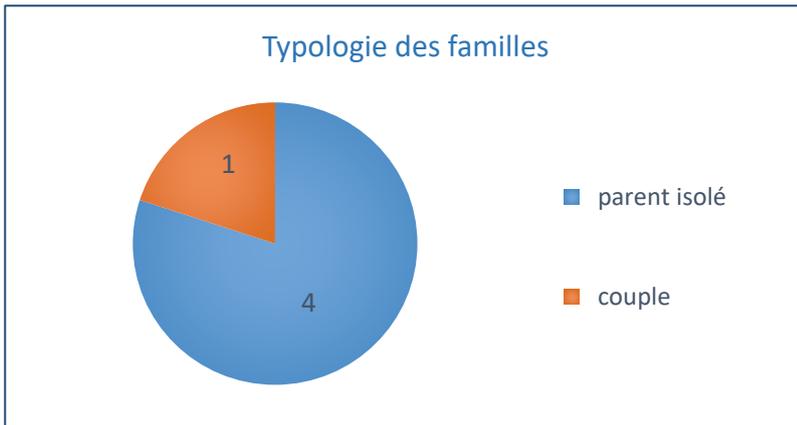
En 2024, la majorité du public accueilli en ATR ne bénéficiait pas d'un traitement de substitution aux opiacés, seulement 2 personnes prenaient un traitement de Méthadone.



En 2024, et c'est malheureusement une donnée stable d'année en année, la précarité sociale demeure un marqueur des familles accompagnées au sein des ATR.

A l'exception d'un résident qui travaille, tous les autres bénéficient des minima sociaux (RSA ou AAH) pour subvenir à leurs besoins. Avant d'intégrer les ATR, plus de 80% des familles accompagnées vivaient dans des conditions précaires en terme de logement/hébergement.





Ces données sociologiques, soulignant la précarité sociale, à laquelle nous pourrions ajouter une forme de précarité du lien, les résidents des ATR étant très souvent isolés, donnent à lire un axe fort de notre accompagnement qui vise également à développer pour les résidents une assise sociale plus stable, par la formation, l'emploi, des ateliers de redynamisation, un relogement. A cet endroit, il nous est impératif de nous appuyer sur des

partenariats existants et sur un travail de collaboration avec d'autres structures locales.

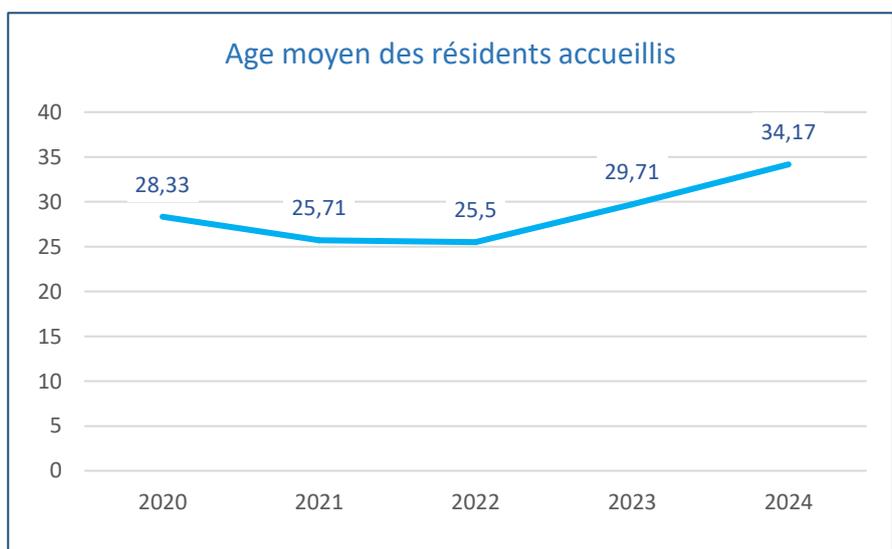
En 2024, nous avons accueilli une majorité de parents isolés et principalement des femmes.

5 familles ont bénéficié d'un accompagnement dans ce dispositif en 2024.

La typologie des familles accueillies en 2024 est la suivante :

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

Après une baisse constante de l'âge moyen des résidents des ATR, celui-ci est en augmentation depuis 2 ans et avoisine à présent les 34 ans. Cet élément statistique seul, sur un ensemble très limité, n'est pas révélateur d'une tendance réelle. Néanmoins, il sera intéressant de continuer à y être attentif pour adapter au mieux notre accompagnement (connaissance des dispositifs, dynamique du séjour, vulnérabilités inscrites plus



longuement dans le parcours des résidents, relations parents/enfants...).



Illustration d'un travail d'accompagnement aux ATR.

Dans le cadre de ma mission en tant qu'infirmière puéricultrice, j'accompagne des parents confrontés à des problématiques d'addiction, ainsi que leurs enfants. Mon travail s'inscrit dans une approche globale et bienveillante de soutien à la parentalité, en tenant compte des vulnérabilités spécifiques liées aux conduites addictives.

Pour favoriser un climat de confiance et permettre l'accompagnement et l'observation du développement psychomoteur des enfants, je propose et anime des ateliers, qui peuvent être collectifs ou individuels. Ces ateliers me permettent aussi d'avoir un temps d'échange sur les attentes des familles et leurs besoins. Ils ont pour objectif de valoriser les compétences parentales, renforcer le lien parent-enfant, offrir un espace d'écoute, de parole et de partage d'expériences, favoriser un environnement rassurant et sécurisant pour les enfants.

Mon accompagnement se veut individualisé et progressif, en respectant le rythme de chaque parent et en m'appuyant sur leurs ressources. L'instauration d'un climat de confiance est essentielle pour permettre une évolution positive dans les pratiques parentales, malgré les difficultés rencontrées.

*Parmi les actions menées auprès des familles, voici quelques moments partagés et les bénéfices qui y sont recherchés. **Léa Martin, puéricultrice***



Atelier d'éveil sensoriel et moteur



L'atelier psychomoteur réalisé dans un parc indoor a été un moment à la fois joyeux, stimulant et riche en apprentissages, autant pour les enfants que pour leurs parents. En offrant un espace sécurisé, ludique et conçu à la hauteur de l'enfant, cet environnement favorise une exploration libre et active du corps, tout en renforçant le lien parent-enfant dans un cadre de plaisir partagé.

Toboggans, trampolines, structures à escalader, tunnels à ramper, filets à grimper... autant de modules qui invitent l'enfant à se mouvoir, à tester ses limites, à expérimenter son corps dans toutes ses dimensions. Chaque geste, chaque saut, chaque roulade devient une occasion de développer ses capacités motrices, d'améliorer sa coordination, son équilibre, sa tonicité. Ce type d'espace offre à l'enfant une grande liberté d'action, tout en le maintenant dans un cadre sécurisant, ce qui lui permet de prendre des risques mesurés et d'apprendre à se faire confiance.

Ce parcours ludique ne stimule pas uniquement le corps : il favorise aussi les apprentissages cognitifs et émotionnels. L'enfant apprend à se repérer dans l'espace, à comprendre les notions de haut et de bas, de gauche et de droite, à mémoriser un chemin, à anticiper ses mouvements. Il doit souvent résoudre de petits défis physiques, contourner un obstacle, ajuster sa trajectoire. Cette capacité à se concentrer, à chercher des solutions, à apprendre par l'expérience vécue est un socle essentiel pour son développement global.

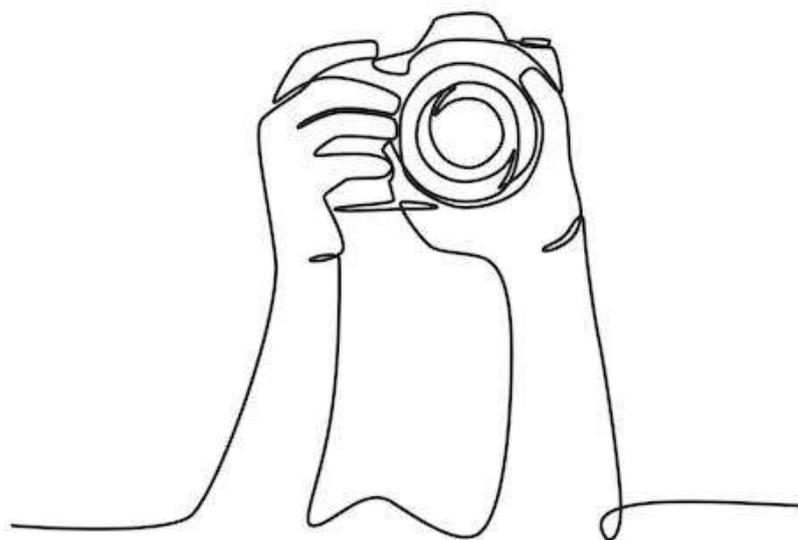
Sur le plan social, l'activité permet de multiples interactions : avec d'autres enfants présents dans le parc, mais aussi avec les parents, qui accompagnent, encouragent, observent, parfois rejouent ou rient avec eux. Ces moments renforcent la complicité, offrent un espace d'échange joyeux et spontané, et permettent aux parents de porter un regard nouveau sur les compétences de leur enfant.



Pour les parents, ce type d'atelier est aussi l'occasion de sortir du quotidien, de découvrir leur enfant dans un autre contexte, de le voir prendre des initiatives, progresser, oser. Ils prennent conscience de ses capacités physiques, de sa créativité en mouvement, de sa joie d'apprendre par le jeu. En vivant ces moments partagés, ils se sentent eux-mêmes plus présents, plus disponibles, plus connectés à leur enfant.

Séance photo en famille ou individuelle.

« À travers leurs yeux »



Les ateliers photo, qu'ils soient réalisés individuellement ou avec leur enfant, offrent un espace unique de valorisation de soi pour les mamans en grande vulnérabilité, notamment celles souffrant d'une faible estime d'elles-mêmes. Pour certaines, il s'agit des toutes premières images où elles se découvrent autrement : non plus à travers le regard souvent critique qu'elles portent sur elles-mêmes, mais à travers un regard bienveillant, esthétique et respectueux. Le simple fait d'exister sur une photo peut représenter un acte profondément réparateur, surtout lorsqu'elles n'ont jusque-là aucune image d'elles-mêmes avec leur enfant.

Ces ateliers permettent de figer un instant de complicité, d'amour et de tendresse. Ils témoignent d'un lien parfois fragilisé, mais bien présent, et contribuent à le renforcer. Voir ces moments capturés en images aide à réintroduire une fierté, une reconnaissance de leur rôle de mère, et à restaurer une image positive de soi dans la parentalité. C'est aussi l'occasion de créer une mémoire familiale, d'offrir à l'enfant un souvenir tangible de la relation à sa mère, ce qui participe à construire son histoire, ses repères affectifs et identitaires.

Au-delà de l'image, ces ateliers deviennent un véritable support thérapeutique et symbolique. Ils réactivent le sentiment d'être digne d'être regardée, mise en lumière, reconnue. Ils s'inscrivent dans une démarche globale de soutien à la reconstruction identitaire, souvent mise à mal par les parcours de vie marqués par l'addiction, la précarité ou l'isolement.



Ateliers créatifs / albums photos



L'atelier de création d'albums photo s'inscrit dans une démarche à la fois créative et thérapeutique. Ce temps partagé entre parents est bien plus qu'une simple activité manuelle.

À travers le choix des photos, des souvenirs qu'elles évoquent, des moments qu'elles figent (les premiers sourires, les gestes tendres, les instants de complicité) les parents sont invités à observer autrement leur enfant. Cette observation active favorise une prise de conscience du chemin parcouru, des progrès réalisés, des moments partagés. Noter une date, une anecdote, un mot tendre à côté d'une image devient une façon de témoigner de l'histoire de leur relation et de la valeur de ces instants souvent banalisés dans le tumulte du quotidien.

La création de l'album demande du temps, de la minutie et de la patience. Il faut réfléchir à la mise en page, choisir les couleurs, ajuster les décorations. Pour des parents souvent pris dans une dynamique d'urgence et de gratification immédiate, comme c'est fréquemment le cas dans les parcours d'addiction, cette activité constitue un véritable apprentissage du temps long. Elle invite à ralentir, à recommencer, à accepter l'imperfection et à s'appliquer avec soin. Ce processus patient est en soi une forme de reconstruction intérieure.

Concentrés sur les découpes, les collages, les associations d'images et de mots, les parents trouvent aussi dans le scrapbooking une forme d'apaisement. Cette concentration douce, tournée vers un but positif, canalise les pensées et offre un espace de calme propice à la recentration sur l'instant présent. L'acte créatif devient alors une forme de thérapie silencieuse, où l'on assemble des fragments de vie pour leur redonner du sens.

Chaque page d'album devient une narration émotionnelle. À travers les choix de photos, de couleurs, de motifs, les parents traduisent leurs ressentis, parfois difficiles à verbaliser. Ils mettent en forme ce qu'ils vivent intérieurement : la fierté, l'attachement, la peur, la tendresse, l'espoir. L'album devient alors une œuvre intime, où chaque détail raconte une histoire singulière et authentique.

Cet atelier est aussi un espace de valorisation personnelle. Les parents, parfois en perte de repères ou de confiance, découvrent qu'ils peuvent créer du beau, du sensible, du symbolique. Ils affirment leur style, leur créativité, leur regard sur leur propre vie et celle de leur enfant. Cette reconnaissance du pouvoir d'expression et de création vient nourrir l'estime de soi et redonner un sentiment de capacité.

Enfin, l'album terminé, ou en cours, constitue un véritable trésor familial. Chaque page raconte une part d'histoire, chaque photo décorée devient une trace durable d'un lien vécu, d'une émotion partagée. C'est un objet concret, qui pourra être transmis, regardé, relu. Il devient mémoire, héritage affectif, repère rassurant pour l'enfant et fierté pour le parent.



Sorties espaces verts, parcs animaliers

Parc Friedel

Les sorties en extérieur, notamment dans des parcs animaliers, occupent une place essentielle dans l'accompagnement à la parentalité que nous proposons. Ces moments, simples en apparence, offrent un cadre précieux pour favoriser la relation parent-enfant, hors des contraintes du quotidien souvent marqués par l'isolement, la précarité ou la tension liée aux parcours d'addiction. Le changement d'environnement, le contact avec la nature, la découverte des animaux créent un espace d'émerveillement partagé où l'enfant et son parent peuvent se retrouver autrement, dans la joie, la curiosité et la détente.



Ces sorties permettent aux parents de vivre une expérience valorisante. Ils se voient capables d'organiser, de sécuriser et de partager une activité enrichissante avec leur enfant. Ce sont des moments qui redonnent confiance, en rendant visibles leurs capacités à répondre aux besoins de leur enfant, à le rassurer, à l'accompagner dans sa découverte du monde. Pour l'enfant, c'est l'occasion d'explorer, de bouger, d'apprendre, tout en étant étayé par une présence parentale plus disponible et moins focalisée sur les préoccupations du quotidien.

Au fil des échanges spontanés entre les familles pendant la sortie, une forme de soutien informel émerge, des liens se créent, les regards se croisent autrement. Le parent n'est plus seulement celui qui lutte



ou qui échoue, il devient celui qui accompagne, qui sourit, qui raconte, qui montre. Ces instants partagés laissent une trace, parfois bien au-delà de la journée elle-même. Ils alimentent une mémoire affective commune, renforcent le sentiment d'appartenance et contribuent à construire une image plus positive de la parentalité, dans un cadre sécurisé, soutenant et sans jugement.



Montagne des signes



Repas famille -équipe tartes flambées



La journée autour du repas tartes flambées, suivie d'un atelier jardinage partagé, a été un moment fort de convivialité, de cohésion et d'échange entre les familles et les professionnels. Ce temps collectif, pensé comme une parenthèse apaisante, a permis aux parents et à leurs enfants de sortir du cadre habituel de l'accompagnement, pour se retrouver dans un espace chaleureux, festif et collaboratif.

Le repas a été l'occasion de se rassembler autour de gestes simples et universels : préparer, garnir, cuire, servir, goûter ensemble. Chacun a pu participer selon ses envies et ses possibilités, dans une ambiance détendue. Les enfants, fiers de mettre la main à la pâte, étaient enthousiastes à l'idée de cuisiner « comme les grands ». Les parents, de leur côté, ont pu vivre ce moment de façon valorisante, en montrant leur savoir-faire ou simplement en partageant un repas dans un cadre serein, entourés d'autres familles et de l'équipe. Ce type de repas partagé permet de renforcer les liens, de désamorcer les tensions et de créer une atmosphère de confiance et de bienveillance, où chacun se sent accueilli et reconnu.

Après le repas, l'atelier jardinage et potager a prolongé cette dynamique collective de manière ludique et éducative. Ensemble, petits et grands ont mis les mains dans la terre, semé, planté, arrosé. Pour les enfants, c'est un terrain d'exploration sensorielle. Ils apprennent en faisant, observent les gestes des adultes, découvrent avec fierté qu'ils peuvent contribuer eux aussi à quelque chose de concret. Pour les parents, jardiner aux côtés de leur enfant dans un cadre collectif et apaisant.

Cette journée a été marquée par la simplicité des gestes, la richesse des échanges et la joie partagée. Elle illustre combien les activités les plus ordinaires peuvent devenir des leviers puissants de lien, de valorisation et de reconstruction, lorsqu'elles sont accompagnées avec attention, respect et humanité.



Ateliers cuisine



Comme tous les ans, nous proposons aux parents et à leurs enfants un « atelier bredele » pour confectionner des paquets de gâteaux qu'ils pourront ramener chez eux.

L'atelier pâtisserie organisé autour de la préparation de gâteaux de Noël a offert un moment chaleureux, convivial et profondément symbolique pour deux mamans accompagnées de leurs enfants. Réunis autour d'une activité simple et accessible, tous ont pu vivre un véritable temps de partage, de création et de plaisir, dans un cadre bienveillant où chacun trouvait sa place.

Dans cet espace transformé pour l'occasion en une cuisine éphémère, les gestes se sont transmis naturellement. Les enfants pétrissent, les mamans mélangent, on goûte, on rit, on commente les odeurs qui s'échappent du four. Les rôles se dessinent sans injonction, laissant place à une spontanéité précieuse. L'atelier devient un terrain d'expression, où la relation s'incarne dans les gestes du quotidien, dans la transmission d'un savoir-faire, dans l'attention portée à l'autre.

Pour les mamans, cette expérience est plus qu'un simple moment de loisir. C'est l'occasion de se sentir compétentes, utiles, créatives, et de partager un instant joyeux avec leur enfant sans pression ni jugement. Elles reprennent confiance dans leur capacité à transmettre, à nourrir, à faire plaisir. Ces instants les reconnectent à une image positive d'elles-mêmes, trop souvent abîmée par les difficultés du quotidien.

Pour les enfants, cuisiner avec leur mère dans un cadre serein et accompagné permet de vivre un moment de proximité douce, de coopération et de valorisation. Ils deviennent eux aussi acteurs, fiers de participer, de goûter, de créer. Le gâteau devient une œuvre commune, un objet de fierté, un lien concret entre parent et enfant.

Au-delà du plaisir gustatif, cet atelier a été l'occasion de créer une atmosphère de fête et de tendresse, de réinventer une forme de tradition là où parfois elle manque ou s'est perdue. Le four qui chauffe, les emporte-pièces qui découpent les formes, l'odeur des épices et du sucre : autant d'éléments sensoriels qui marquent la mémoire, nourrissent l'attachement et tissent des souvenirs heureux, fondamentaux dans la construction affective des enfants comme dans le renforcement du lien parental.



TABLEAU DE SUIVI DU PROJET D'ETABLISSEMENT, DU PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE, DES RECOMMANDATIONS ARS ET EVALUATION EXTERNE

Présentation des actions	Réalisation des actions	Suivis des actions	Responsables et échéances	Taux de réalisation	Commentaires
Projet appartements relais	Néant	Directrice		0%	Projet qui n'a pour l'instant pas reçu l'aval de l'ARS et par voie de conséquence pas le budget pour sa réalisation.
Projets consultations jeunes consommateurs : consolidation, renforcement, développement et réorganisation	Ouverture du "16" rue Baldung Grien Augmentation de notre présence à l'EPIDE	Directrice & chef de service	Directrice soutenue par chef de service. Échéance fin 2024	70%	Le financement pour les CJC campus n'est assuré que pour 2024 ET 2025. Le projet CJC Mobile n'a pas été retenu pour le moment par l'ARS, par voie de conséquence le projet n'étant pas financé ne s'est pas mis en place.
Projets RDR alcool et RDR	Formation du personnel & renforcement de l'équipe RDR au CTR : trousse et animation collective	Directrice & Chef de service ; Binôme CAS et CTR	Directrice soutenue par chef de service. Échéance fin 2025	100%	Certaines missions développées dans le PE ont été abandonnées (travailler étroitement avec ARIANA) et d'autres qui n'avaient pas été imaginées, ont été réalisées (cheklab) .
Projet groupes de paroles	Création de groupe au CAS & au CTR	Directrice & chef de service	Directrice soutenue par chef de service. Échéance fin 2024	80%	Deux groupes de parole ont été mis en place, animés et assurés CAS (15 séances) ; CTR (2 séances), démarrage en fin d'année. A l'automne 2024, celui du CAS s'est interrompu car l'une des salariées a quitté ses fonctions au CAS.



Projet consultations chemsex	Montée en charge de l'activité ; prise en compte de cette problématique	Directrice	Directrice Échéance fin 2025	100%	Ces consultations spécifiques au CAS et à AIDES trouvent son public. Les sollicitations en 2024 ont été réelles, 79 personnes ont été accompagnées soit plus du double de celles vues en 2023 (32).
Projet thérapies familiales/Accompagnement entourage	Développement de l'activité MF et TF Formation des professionnels	Directrice	Directrice Échéance fin 2025	100%	Deux professionnels sur les trois sont formés ; la montée en charge de l'activité est effective (une trentaine de familles accompagnées).TF proposée à Sarre-Union; Organisation d'une matinée de travail en mars s'organise.
Projet consultations TCA	Consultations TCA et montée en charge de cette activité	Chef de service	Chef de service	100%	Projet peu voire pas soutenu ; peu voire pas de demande pas de communication autour de cette possible prise en charge.
Projet Référent maladies mentales/formation de l'équipe	Formation du personnel	Chef de service	Chef de service Échéance fin 2025	50%	Formation a eu lieu ; le référent nommé a quitté son poste ; nécessité de nommer un nouveau référent et de le former afin qu'il soit à son tour en situation de référence pour l'équipe.
Projet prise en charge et l'accompagnement vers l'autonomie des résidents	Néant	Directrice	Directrice Échéance fin 2025	0%	Acquisition d'un ou deux petits logements pour expérimenter l'autonomie des personnes accueillies au CTR avant de se lancer seul dans leur vie en autonomie ; ce projet n'a pas abouti.



Développer le travail de rue	Renforcer cette mission notamment pour toucher un public plus jeune	Directrice	Directrice Échéance fin 2025	100%	Une sortie par semaine est assurée par une éducatrice spécialisée et en réorganisant les consultations jeunes consommateurs, un temps de psychologue a été fléché sur cette action en fin d'année (4 sorties en binôme ont été réalisées).
Projet insertion professionnelle des résidents	Créer des relations partenariales pour favoriser l'insertion des personnes accompagnées	Chef de service	Chef de service Échéance fin 2025	70%	Emmaüs connect, entre-aide le relais ; dispositif premières heures ; les jardins de la montagne verte ; la spa
Recommandations ARS à la suite d'inspection	CF plan d'action	Directrice	Directrice Échéance fin 2024	100%	
Recommandations posées lors de l'évaluation externe	CF plan d'action	Directrice	Directrice Échéance fin 2024	90%	
Evaluation d'OPALI-Ne	CF feuille de route	Directrice & Coordinateur OPALI-Ne	Directrice et coordinateur OPALI-Ne Échéance fin 2024	95%	Les objectifs ont été bien réalisés excepté le travail avec les pharmaciens qui résistent. A travailler de concert avec OPALI-Ne et les acteurs du quartier sur la question des injecteurs

Le plan d'amélioration continu de la qualité est un outil essentiel, utile et nécessaire pour planifier les actions et les projets. De ce fait, il nous permet de les mettre en place, d'en réaliser le suivi et de les ajuster dans le temps.

Quatre valeurs fondamentales fondent notre référentiel d'évaluation, elles sont portées également par notre charte celles :

- du pouvoir d'agir de la personne accueillie,
- du respect des droits fondamentaux,
- de l'approche inclusive des accompagnements,
- de la réflexion éthique des professionnels.

A ces valeurs s'ajoutent quelques objectifs nécessaires pour délivrer un accompagnement de qualité comme :

- Optimiser la qualité et la sécurité de l'accompagnement et du soin,
- Améliorer la prise en soin globale des personnes accueillies,
- Appliquer les procédures validées et explicitées et en assurer la traçabilité.



3 Le partenariat

3.1 Le partenariat du CSAPA

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



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

Partenariats du CSAPA non formalisés par une convention	Objet du partenariat
Jardins de la montagne verte, Active Alsace, Envie, Meinau services, Emmaüs connect, premières heures, les ateliers passerelles	Orientations vers l'insertion professionnelle et de l'emploi
Hôpitaux ayant un CSAPA : Saverne, Sélestat/Obernai Haguenau, Wissembourg, HUS	Orientations vers un sevrage Orientations par les centres hospitaliers vers le CSAPA (pôle résidentiel et ambulatoire)
Service intégré d'accompagnement et d'intégration (SIAO)	Orientations pour un accès à l'hébergement
Home protestant Clair foyer	Consultations avancées auprès d'adolescent(e)s



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

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

3.2 Le partenariat des PAEJ

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



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

Nom	Fonction
MEISCH Gilles	Educateur spécialisé
REEB TANSAOUI Alexandra	Stage d'observation au CTR
RODE JANIN Marlène	Thérapeute familial



Formation, participation à des colloques et journées de réflexion

Salarié-e-s	Organisme de formation	Intitulé de la formation
MARTIN Léa	UNISTRA	DIU tabacologie et aide au sevrage tabagique
CLOCHIATTI Ugo	APRTF	Training thérapie familiale cycle 2 deuxième année supervision "résonances familiales"
BENSAAD Sabah	APRTF	Training thérapie familiale cycle 2 première année supervision thérapie familiale familles en direct
ZIMMER Emmanuelle	CERF FORMATION	TCC fondements théoriques et mise en pratique
LUDWIG Julie	CERF FORMATION	Méthodes de relaxation niveau 2
DIDIER Anthonine	CIFAS	Du réel au virtuel : l'agression sexuelle aujourd'hui
JULIAO Mario/KAUFFMANN Juliette/LELIEVRE Baptiste	FETE	Formation initiale sur les addictions
BURTIN/LELIEVRE/FISCHBACH/VALTIER/MARTIN/EL YAACOUBI et résidents CTR	CIM INCENDIE	Formation incendie exercice de manipulation des moyens de secours
BASTIDE Claire/HUBER Mélinda/OUDOT Johann	FEDERATION ADICTION	20 ans des CJC
FISCHBACH Elvire/VALTIER Pauline/CUSIN Anastasia et résidents CTR	AID'O'SECOURS	Formation premier secours
KAUFFMANN Juliette	AIDES STRASBOURG	Colloque Mythes et réalité : un autre regard sur le TDS (travail du sexe)
LELIEVRE Baptiste/BERGMANN-BILLIG Joanne/SCHMITT Laurent/HUBER Mélinda	ITHAQUE	Colloque 30 ans d'ITHAQUE
BERGMANN-BILLIG Joanne/BURTIN Laure/CUSIN Anastasia/HERVE Cédric/LEPOITTEVIN Christine/NEGGAR Tahar/LELIEVRE Baptiste	GRAND EST ADDICTIONS	Journée de rencontre Diffusion de la culture de Réduction des Risques et des Dommages du Grand-Est
EBY Christelle/GUIVARCH Yovanah/BASTIDE Claire/HUBER Mélinda/BRON Coline/DIDIER Anthonine	ANPAEJ	Journée nationale PAEJ
AISSAOUI Sofia/LAURENT Alice/BERGMANN-BILLIG Joanne/CHMITT Laurent	ARGILE	Les addictions : causes ou conséquences ? Du plaisir à la dépendance
BASTIDE Claire	MAISON DES ADOLESCENTS STRASBOURG	Formation à l'outil Génolabo
BURTIN Laure	FEDERATION ADICTION	Colloque Marée blanche : la cocaïne dans tous ses états
NESTEROVA Anastasiya	CIRDD	Session RPIB à destination des professionnels de santé et du social du territoire à Strasbourg
AMAMRI Imen/BURTIN Laure/HUBER Mélinda/LELIEVRE Baptiste	UN CHEZ SOI D'ABORD STRASBOURG	Journées inter-sites



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

La Collectivité Européenne d'Alsace

La Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, et des Solidarités

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

La Caisse d'Allocations Familiales

L'Agence Régionale de Santé Alsace

La Mutualité Sociale Agricole

Le Commissariat Général à l'Egalité des Territoires

La Collectivité Européenne d'Alsace

Les établissements scolaires :

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

Le lycée agricole d'Obernai *pour le PAEJ accueilli dans son établissement*

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

Le collège Lamartine de Bischheim *pour le PAEJ accueilli dans son établissement*

Le collège Gustave Doré de Hochfelden *pour le PAEJ accueilli dans son établissement*

Les villes, les communes et les communautés de communes :

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

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

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

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

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

La Ville de Molsheim *pour le PAEJ de Molsheim*

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Glossaire des abréviations utilisées

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



INSP	Institut national du service public
ISMM	Institut supérieur social de Mulhouse
IV	Intraveineuse
JEEP	Jeunes équipes d'éducation populaire
MDA	Maison des adolescents
MF	Médiation familiale
MILDECA	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MJC	Maison de la jeunesse et de la culture
ML	Mission locale
MUS	Maison urbaine de santé
OPI	Orientation prévention insertion
PAEJ	Point accueil écoute jeunes
PAP	Parcours adapté pédagogique
PE	Placement extérieur
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
RDR	Réduction des risques
RSA	Revenu de solidarité active
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SIAO	Système intégré d'accueil et d'information
SMRA	Soins médicaux et de réadaptation en addictologie
SPA	Société protectrice des animaux
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SSE	Service de santé des étudiants
STAPS	Sciences et techniques des activités physiques et sportives
STEMO	Services territoriaux éducatifs de milieu ouvert
TAPAJ	Travail alternatif payé à la journée
TCA	Troubles du comportement alimentaire
TDAH	Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TF	Thérapie familiale
TR	Travail de rue
TROD	Test rapide orientation diagnostic
TSO	Traitement de substitution aux opiacés
UCSA	Unité de consultations et de soins ambulatoires
UCSD	Un chez soi d'abord
UTAMS	Unité territoriale d'action médico-sociale
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

