



CSAPA
EQUINOXE



AHS

Rapport d'activité 2017

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

40 FG DE BESANÇON 25200 MONTBÉLIARD TEL : 03.81.99.37.04 - FAX : 03.81.31.00.85 csapa.equinoxe@ahs-fc.fr	DIRECTEUR : M. BERNARD TRIPONEY
--	--

CSAPA EQUINOXE

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Décision ARS du 28/06/2010 (*)
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Décision ARS du 28/06/2010 N° 2010.104
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Prestation en milieu ordinaire
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Personnes ayant des pratiques addictives

(*) Préalablement à la création du CSAPA, l'activité existait sous la forme d'un Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CAA), qui lui-même a succédé en juillet 2000 au Centre d'Hygiène Alimentaire (CHA).

II. ACTIVITE

En 2017, nous avons fait le choix d'une inflexion importante de l'activité du CSAPA. Au regard des résultats de l'enquête conduite par ENEIS, mais également dans la perspective de notre rapprochement avec ALTAU et l'ouverture d'un CSAPA généraliste, il nous a semblé nécessaire de renforcer significativement le secteur éducatif : développer l'activité de prévention, l'intervention auprès des jeunes, la prise en compte de l'accompagnement social des bénéficiaires.

Nous avons pour cela rencontré l'ensemble de nos partenaires institutionnels afin de renouveler et enrichir les conventions qui nous lient.

Globalement, on observe une baisse apparente de l'activité en actes en 2017 qui s'explique par les événements suivants :

- ✓ Une réorganisation du secteur éducatif, avec un travail important de rencontres des institutions et des actions davantage orientées vers des interventions collectives en milieu festif et milieu scolaire ;
- ✓ La difficulté d'appropriation du logiciel par les nouveaux professionnels qui a eu d'importantes conséquences en matière de recensement de l'activité ;
- ✓ Des remplacements successifs de professionnels en début d'année ;
- ✓ Des actes DATA en moins.

Nous constatons également le développement de consultations avancées spécifiques qui mobilisent du temps et de la disponibilité : interventions individuelles à domicile (hors sevrage ambulatoire) consultations au sein des structures partenaires (CMPR, CPG, Unité d'addictologie) en direction des publics et des professionnels.

II.1.a. Actes administratifs :

ACTES ADMINISTRATIFS	N-1	N
Contactés téléphoniques, courriers, visites, gestion de dossiers	4 207	4 105

II.1.b. File active :

FILE ACTIVE	N-1	N
File active (usagers et entourage)	478	484
File active entourage	63	62
File active usagers :	415	422
Dont usagers vus une seule fois	74	26
Dont nouveaux patients	166	126

La file active est stable mais le nombre de nouveaux patients baisse : les suivis sont plus longs (tendance déjà à l'œuvre les années précédentes) car plus complexes (précarisation) et l'offre de soins Equinoxe plus complète (autre suivis addicto, suivis socio-éducatifs, suivis tabaco...).

Les délais d'attente pour le pré-accueil d'un mois début 2017 ont été résorbés en fin d'année. Pour supprimer le temps d'attente, l'équipe a mis en place un dispositif de suivi permettant de ne pas bloquer inutilement des créneaux horaires. Il existe également une procédure d'accueil d'urgence assurée par le pôle éducatif.

II.1.c. Actes thérapeutiques et éducatifs :

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS AU CSAPA	N-1	N
Consultations médicales	86	60
Actes infirmiers :	939	735
Dont entretiens de tabacologie	153	129
Entretiens psychothérapeutiques :	838	736
Dont entretiens de tabacologie	40	35
Actes éducatifs	591	260

ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS EN INTERVENTION EXTERIEURE	N-1	N
Entretiens infirmiers en Maison d'arrêt	171	163
Entretiens socio-éducatifs en Maison d'Arrêt	197	98
Visites à domicile	65	81
Consultations psychothérapeutiques à Pont-de-Roide (*)	68	87
Consultations psychothérapeutiques à L'Isle sur le Doubs (*)	74	85
Consultations psychothérapeutiques à Delle (*)	4	5

TOTAL ACTES THERAPEUTIQUES ET EDUCATIFS	N-1	N
Sur site CSAPA Equinoxe	2 454	1791
En intervention extérieure	579	519

(*) Dans le cadre de la démarche stratégique, l'intervention sur les antennes est pluridisciplinaire (éducative, thérapeutique, psychologique) ; Equinoxe apporte l'éclairage psychologique, ALTAU et SOLEA prenant en compte les autres volets.

Notre référente santé en maison d'arrêt a interrompu une partie de l'année ses interventions sur site du fait de sa grossesse incompatible avec le milieu carcéral. Par ailleurs, il convient de noter qu'en 2017, un service SPIP à connu une situation de crise interne et n'a prononcé aucune orientation vers le CSAPA.

Concernant les actes thérapeutiques, l'activité s'est déplacée : moins d'actes au centre mais augmentation sensible des Visites A Domicile (+ 50%), sachant qu'une VAD correspond à une demi-journée d'intervention.

ACTIVITES DE GROUPES THERAPEUTIQUES	TYPES D'ATELIERS	REUNIONS DE GROUPES	PERSONNES CONCERNEES
Groupes de parole	3	8	40
Groupes d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)	1	94	10
Ateliers d'activité artistique et d'expression	1	16	10
Médiation thérapeutique en extérieur	1	25	10

DECISIONS THERAPEUTIQUES	N-1	N
Séjours Thérapeutiques en Addictologie	18	19
Interruptions de consommation / Sevrages ambulatoires	28	23
Amorces TSN (traitement de substitution nicotinique)	26	28

II.1.d. Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) :

CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS	N-1	N
Nombre d'adolescents	20	23
Nombre de parents	13	17
Consultations sur place	91	61

En 2016, lorsqu'une CJC débouchait sur un accompagnement en CSAPA, nous continuions à le comptabiliser comme une CJC. Un nouveau décompte a été mis en place en 2017 : les préconisations actuelles sont de ne comptabiliser que la première CJC. Si l'accompagnement se poursuit en CSAPA, il ne relève plus de ce décompte

spécifique. Les actes associés aux orientations CSAPA ont été renseignés selon ces indications de codage, expliquant la baisse des CJC, malgré la hausse des jeunes concernés.

II.1.e. Information/sensibilisation en milieu spécifique :

46 actions de prévention collectives ont eu lieu en 2017 (pour 28 en 2016) réparties comme suit :

INFORMATION/SENSIBILISATION		
MILIEU SCOLAIRE ET SPECIFIQUE	HEURES	PERSONNES
Scolaire	51	285
Social	9	76
Santé	61	112
Justice	9	15

II.1.f. Dispositif d'Appartements Thérapeutiques Relais en Addictologie (DATA) :

En 2017, l'appartement thérapeutique de Montbéliard a été occupé par un patient accompagné par le CSAPA ALTAU Le Relais ; il n'y a pas d'activité recensée pour Equinoxe. En 2018, les deux appartements de Montbéliard et de Belfort seront occupés par des patients d'Equinoxe.

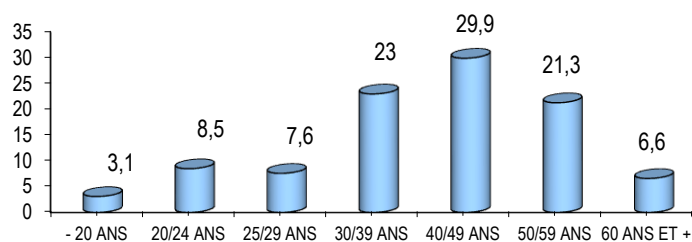
II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Répartition des dossiers d'usagers :

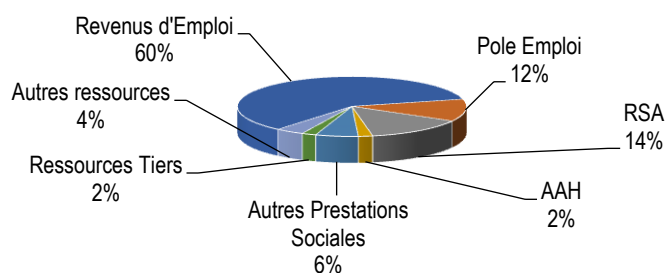
- ✓ Hommes : 79 %
- ✓ Femmes : 21 %

Moyenne d'âge : 41 ans.

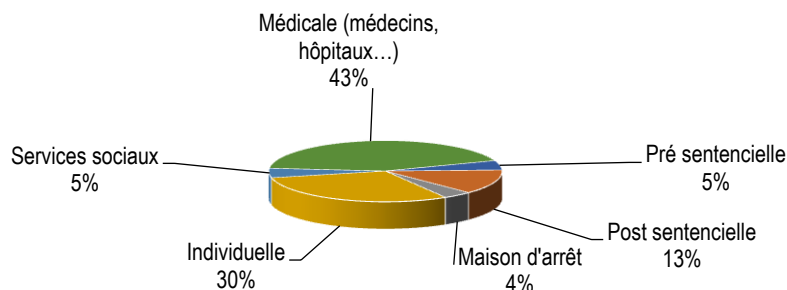
PYRAMIDE DES AGES HOMMES/FEMMES (%)



ORIGINE DES RESSOURCES (%)



ORIGINE DE LA DEMANDE DE CONSULTATION (%)



III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE SERVICE

La réécriture du projet de service initiée fin 2016 s'est poursuivie en 2017 avec 3 réunions du Comité de pilotage et plusieurs réunions par secteur (éducateurs, psychologues, secrétariat, infirmières-médecin).

Nous avons ensuite suspendu la rédaction dans l'attente du résultat de l'évaluation externe du mois de décembre afin d'en intégrer les préconisations. Le projet sera donc finalisé en 2018.

III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

III.1.a. Les soins médicaux :

La consultation médicale permet de réaliser un dépistage de l'ensemble des maladies liées aux consommations. Le médecin évaluera l'éventuelle atteinte somatique dont relève le patient, le degré d'urgence qu'il requiert et son aptitude à s'inscrire à tel ou tel stade d'une démarche thérapeutique.

Les conséquences somatiques des addictions sont multiples et imposent la vigilance et un examen clinique complet. Ainsi, un premier entretien clinique global du patient avec l'infirmière, associé à une évaluation sur ses consommations, ses antécédents et son suivi médical, est un premier pas vers une réduction des risques et est un préalable nécessaire à une prise en charge optimale.

L'infirmière réalise des bilans biologiques, dont les résultats sont systématiquement transmis au médecin, et porte une attention particulière au dépistage d'affections diverses (hépatites, IST, HIV). Cette rencontre permet d'établir un lien avec le patient que l'infirmière pourra être amenée à revoir pour un sevrage ambulatoire, la préparation de séjours thérapeutiques. La présence du CeGIDD associatif dans les locaux est un atout majeur.

L'indication d'un sevrage ambulatoire ou d'une interruption temporaire des consommations est validée par le médecin (23 cas en 2017). Dans la plupart des cas, ce dernier prescrit un traitement par valium et vitaminothérapie. L'infirmière veille à la bonne observance du traitement et assure le bon déroulé du soin par le biais d'entretiens téléphoniques et visites à domicile.

III.1.b. La tabacologie :

La gratuité des traitements de substitution nicotiques (TSN) a permis de sensibiliser nos patients à la réduction ou à l'arrêt du tabac et leur a facilité l'accès aux soins (28 traitements initiés en 2017). Ces suivis, effectués sur plusieurs mois, leur ont permis d'expérimenter un arrêt et une réduction de leurs consommations, d'évoquer les freins et les craintes (prise de poids, irritabilité, stress) mais aussi les bénéfices : restauration de la capacité pulmonaire, redécouverte de l'odorat, diminution des risques cardio-vasculaires, économies en matière de budget.

Des mesures régulières de la quantité de monoxyde de carbone (CO) dans l'air expiré sont réalisées par analyseur de CO.

III.1.c. Les suivis psychothérapeutiques :

En 2017, l'activité des psychologues s'est répartie entre les consultations individuelles et familiales au CSAPA, et les consultations avancées à Delle, L'Isle sur le Doubs et Pont-de-Roide.

Le nombre de consultations psychothérapeutiques et évaluatives, CSAPA et consultations avancées confondues, s'élève à 913.

La pratique évaluative s'effectue au cours des entretiens préliminaires mais elle s'exerce également tout au long du processus de soins. En conséquence, le nombre de consultations d'évaluation n'est pas exhaustif et il est associé aux consultations psychothérapeutiques.

Par ailleurs, au regard de notre démarche clinique qui s'inspire de différents modèles théoriques, nous nous référons à 2 types d'approche :

- ✓ une approche spécifique, rattachée aux grands courants de la psychothérapie : psychodynamique, familiale, systémique, cognitivo-comportementale ;
- ✓ l'orientation intégrative.

L'orientation intégrative repose sur la conception de l'addiction en tant que comportement multidimensionnel, et consiste à ajuster les soins en combinant les différentes psychothérapies citées ci-dessus. Cette conception du suivi psychothérapeutique, de part sa souplesse, son adaptabilité, et les ressources de créativité en co-construction qu'elle mobilise chez le patient et le psychologue, a démontré le bien-fondé et l'intérêt de son usage. Les consultations se rapportant à cette forme de thérapie sont environ 4 fois plus nombreuses que les consultations relevant d'un champ conceptuel plus classique.

Sur 484 patients, 126 souffrent de troubles concomitants, comorbidités psychiatriques en particulier, soit un peu plus de 25%. Les études relèvent que 37% des personnes pour qui la consommation d'alcool est problématique présentent des comorbidités psychiatriques.

Le pourcentage s'élève à 53% pour les personnes consommant des drogues illicites (Kessler *et al.*, 1994).

78 personnes ont fait l'objet d'une hospitalisation dans un service de psychiatrie, un diagnostic a été posé pour 21 d'entre elles, toutes pathologies confondues.

- ✓ L'association entre addictions et troubles psychiques est très fréquente, et « influence réciproquement leurs manifestations et leurs évolutions en se succédant, s'intriquant et parfois se confondant » (Farges, 1998). Si bien qu'il est parfois malaisé de discerner les effets de la cause, quel trouble pré-existe à l'autre, les effets des produits pouvant s'apparenter à des troubles psychiques.
- ✓ Enfin, nous rencontrons des difficultés certaines pour orienter nos patients vers le secteur psychiatrique, qu'il s'agisse des CMP où les délais de prise en charge sont très longs, ou des psychiatres libéraux qui sont peu nombreux.

III.1.d. La Consultation Jeunes Consommateurs et parents :

Agir précocement sur les risques auxquels s'exposent les adolescents implique des propositions d'intervention plurielles et ajustées à la problématique spécifique de cette période de séparation-autonomisation.

La majorité des prises de risques seront sans conséquence, seulement, certaines d'entre elles peuvent entraîner une perte de chance pour l'avenir. Bien qu'inhérentes au processus d'individuation, elles sont aussi parfois l'expression d'une vulnérabilité pouvant être liées à des difficultés interactionnelles familiales ou entre pairs, à des situations d'échec scolaire et à des troubles de la personnalité.

L'évaluation de ces éléments, couplée avec celle des usages de substances et comportements addictifs, constitue la première phase de l'accompagnement de l'adolescent lors des premiers entretiens qui se poursuit par un second temps de travail sur la gestion des consommations et des problématiques associées.

La récente étude de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies) publiée en janvier 2018, montre la représentation positive du cannabis chez les 13-18 ans, l'associant à « un produit naturel, bio, moins chimique » que la cigarette dont l'image est liée à « la mort et la souffrance ». Les représentations liées aux produits évoluent dans le temps et sont souvent opposées au sein d'une famille, complexifiant l'approche de ces questions.

Les parents initient souvent la demande de consultation, avec ou sans l'adolescent concerné.

En 2017, le nombre d'adolescents et de parents venus consulter la CJC d'Equinoxe a augmenté. Des orientations auprès de l'équipe du CSAPA pour une prolongation du suivi avec une composante médicale (comorbidités, troubles du sommeil) ou psychologique (accompagnement à la gestion ou à l'interruption des consommations, états dépressifs, vécus traumatiques, troubles phobiques), ont eu lieu.

Un partenariat avec les éducateurs de la prévention spécialisée a été activé en lien avec le pôle social du CSAPA et des suivis communs sont engagés.

III.1.e. Les suivis socio-éducatifs :

Les interventions éducatives soutiennent le développement des compétences sociales et le processus d'autonomisation des personnes. Un accompagnement personnalisé en fonction du rythme de la personne, de sa demande et des besoins identifiés est proposé.

Ce suivi est ponctué de visites à domicile, permettant au professionnel de prendre connaissance du lieu de vie de la personne accompagnée, et d'aborder les questions de gestion de l'appartement, de budget, etc. Des activités de médiation collective sont proposées aux usagers : « temps café » trois fois par semaine, activités culturelles ou d'extérieur. Les objectifs : retrouver un rythme de vie, aborder des notions de diététique, favoriser la création de liens sociaux et de relations d'entraide positives entre patients ; certains d'entre eux ont noué des liens d'amitié et se rencontrent dorénavant en dehors de leur temps d'accueil à Equinoxe.

III.1.f. La prévention :

Les CSAPA de Montbéliard (Equinoxe, le Relais), de Besançon (Soléa), de Pontarlier et de Lons le Saunier (Passerelle 39) se sont engagés à travailler ensemble sur le thème de la prévention afin d'harmoniser leur pratique. A la suite de 6 demi-journées, un écrit intitulé « prévention et addiction : donner à voir et à comprendre » a été produit. Il définit les fondements et les pratiques de la prévention en addictologie. Ce texte peut être utilisé dans le cadre des réponses aux appels à projets, à l'occasion d'une demande d'intervention auprès d'un groupe.

Les méthodes de prévention du CSAPA Equinoxe visent à instaurer une dynamique interactive. Il ne s'agit pas d'une diffusion d'informations qui se ferait à la manière d'un cours, car les personnes entendraient des informations sans se les approprier. Dans le pire des cas, imposer de manière trop rigide un certain type d'informations pourrait produire des résistances et se montrer contre-productif. C'est donc par le biais d'échanges entre les intervenants et le groupe, que la thématique des addictions est abordée.

Cela permet :

- ✓ l'établissement d'une relation beaucoup plus symétrique entre intervenants et participants, ce qui soutient l'autonomie de ces derniers ;
- ✓ une participation active du groupe sur les aspects de la thématique par lesquels les personnes se sentent le plus concernées, à partir de leur situation, de leurs expériences ;
- ✓ l'appropriation des questionnements par chacun afin qu'il ou elle puisse prendre position par rapport à la thématique et entendre les points de vue des autres.

Dans une logique de mutualisation et de cohérence, les professionnels des CSAPA Equinoxe et Le Relais interviennent ensemble de plus en plus régulièrement lors d'actions de prévention et de sensibilisation (Garantie Jeune, Collège L'Isle sur le Doubs, Tip top santé...).

Au cours de l'année 2018, le CSAPA Equinoxe développera davantage sa mission de prévention auprès des jeunes avec une participation accrue en partenariat avec les autres CSAPA du territoire coordonnée par l'IREPS et pris en compte financièrement par l'ARS (développement des CJC, diversité des publics...).

III.2. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

III.2.a. Les Consultations Avancées :

Dans le cadre du projet stratégique, elles sont organisées avec Altau et le CSAPA Soléa. Les professionnels du CSAPA Equinoxe intervenant dans ce cadre sont les psychologues.

Pont de Roide :

L'activité à Pont-de-Roide où consultent alternativement un travailleur social d'Altau-Le-Relais et une psychologue d'Equinoxe, poursuit le développement amorcé les années précédentes : en 2017, le nombre de consultations a progressé de 28%.

La majorité des personnes consulte pour une problématique d'usage liée à la consommation d'alcool uniquement, soit un peu plus de 78% de la file active.

Plus de 56% des patients nous sont adressés par les partenaires médicaux, 21% sont adressés par nos partenaires de la justice, 23% se distribuent entre les personnes adressées par les partenaires sociaux et les patients venus de leur propre initiative.

Ces constatations attestent :

- ✓ le bon ancrage des consultations sur Pont-de-Roide,
- ✓ la fonction ressource et les relations de confiance établies avec nos partenaires médicaux.

Prochamment, ce dispositif va intégrer le fonctionnement global des consultations avancées avec L'Isle-sur-le-Doubs et à Delle.

L'Isle-sur-le-Doubs :

Seconde année de fonctionnement avec l'accueil de 25 personnes pour lesquelles 85 consultations ont été proposées.

Les problématiques de comportements addictifs rencontrés sont multiples et recouvrent les usages d'alcool, de cannabis, de cocaïne, des poly consommations, les addictions aux jeux d'argent, addictions relationnelles, les troubles du comportement alimentaires associés à des troubles de la personnalité concomitants.

Accueillis depuis 2 ans par la Mairie au sein de la Maison des Associations, en ce début d'année 2018, l'opportunité d'intervenir à la Maison de Santé de l'Isle-sur-le-Doubs s'offre à nous et permettra de renforcer nos liens partenariaux avec les professionnels du soin, -médecins, infirmières, sage-femme, diététicienne, psychologue- et de garantir une plus grande confidentialité.

Delle :

La consultation de Delle a débuté fin 2016 dans les locaux du CIE (Comité Inter-Entreprise).

Les rencontres avec les partenaires des services sociaux ainsi qu'avec le CPE du Collège de Montreux-Château ont été proposées et des possibilités d'orientation des adolescents et parents convenues.

Les médecins et pharmaciens locaux devraient être rencontrés prochainement à l'instar de la réunion similaire organisée en soirée à L'Isle sur le Doubs.

Pour l'heure, la visibilité de la Consultation de Delle n'est pas encore satisfaisante et une réflexion est engagée avec les trois directions pour intensifier la communication et accompagner le développement de cette prestation au service des usagers.

III.2.b. Les interventions en milieu carcéral :

Le CSAPA Equinoxe, référent de la Maison d'Arrêt de Montbéliard, propose des suivis en addictologie et des séances d'information collective à destination des personnes incarcérées concernées ou intéressées par la question des addictions.

Deux personnes interviennent en milieu carcéral : une infirmière en charge des suivis addictologiques et une éducatrice spécialisée, référente de la coordination du projet de soin adapté en addictologie et de la préparation à la sortie afin de garantir la continuité des soins avec le milieu ouvert.

Nous proposons aux personnes détenues des entretiens individuels à caractère non obligatoire.

Le suivi addictologique :

L'infirmière travaille en collaboration étroite avec l'Unité Sanitaire afin de veiller au bon déroulement du sevrage d'autant qu'en milieu carcéral, celui-ci s'effectue de façon brutale, non choisie, non préparée.

Les consultations permettent l'évaluation des consommations et/ou comportements addictifs : le mode de consommation, la fréquence et l'usage. Elles donnent entre autre la possibilité, pour la personne, d'évoquer les bénéfices secondaires de ses consommations et de contribuer à la prise de conscience de la fonction de leur usage pour engager à terme un processus de réduction de celles-ci.

La neutralité et la confidentialité de l'accompagnement permettent aux personnes d'aborder les sujets qui les préoccupent. Les consultations offrent un lieu d'expression de la parole contribuant à apaiser les tensions inhérentes à l'enfermement.

Parmi la population rencontrée en 2017, on note une augmentation de la criminalité, c'est dire l'importance des conséquences des usages problématiques de l'alcool parmi les personnes détenues.

Les intervenantes en addictologie participent à la Commission Pluridisciplinaire Unique (CPU) où est évoquée l'orientation vers les structures d'addictologie des « arrivants » et où un point sur l'ensemble des problématiques vues en détention au cours de la semaine écoulée est fait.

La coordination et la préparation à la sortie :

Depuis 2013 et en application de la circulaire du 17 novembre 2010, la coordinatrice est chargée de la préparation à la sortie et fait le lien entre les différents acteurs de la santé, de la justice (SPIP, administration pénitentiaire) et de la réinsertion socio-professionnelle (pôle-emploi, IDEIS notamment) pour les personnes ayant une problématique addictive.

L'objectif principal est de mettre en place à la sortie des projets de soins médico-psycho-sociaux (postcure, lien avec les CSAPA de la région, Centre Médico-Psychologique...). La coordinatrice a un mi-temps pour réaliser ces missions.

98 entretiens individuels à caractère socio-éducatif ont été réalisés à la Maison d'Arrêt en 2017, contre 197 en 2016. Nous attribuons cette baisse à l'impossibilité de la coordinatrice de se rendre en raison de sa grossesse entre juillet et octobre 2017. En effet, la demande reste très forte de la part des détenus, des services de justice et de l'Unité Sanitaire.

Comme les années précédentes, des séances d'informations collectives ont été mises en place à la Maison d'Arrêt de Montbéliard. Trois séances ont été réalisées conformément à la circulaire du 17/11/2010. Onze détenus ont pu bénéficier de ces séances. D'autre part, la coordinatrice a co-animé à la demande du psychologue de l'Unité Sanitaire, deux séances de groupe dans le cadre du « Moi(s) sans tabac » avec douze personnes concernées.

En 2018, nous souhaitons :

- ✓ renforcer l'orientation des détenus à leur sortie vers le CSAPA, en adéquation avec leur besoin et leur demande grâce à une offre de service en expansion sur le pôle éducatif notamment ;
- ✓ resserrer les liens avec l'unité sanitaire de la maison d'arrêt à travers un renforcement de notre participation à des actions de type « Moi(s) sans tabac ».

Enfin, la création au sein de la maison d'arrêt d'un BGD (Bureau de Gestion de la Détention) va nous permettre d'avoir une meilleure visibilité sur la situation des détenus incarcérés à la maison d'arrêt de Montbéliard (transferts envisagés notamment). Ce renforcement de la communication avec l'administration pénitentiaire va nous permettre d'être plus efficient quant aux suivis, accompagnements et préparations à la sortie des personnes.

III.2.c. Les interventions en milieu festif :

Le CSAPA Equinoxe a souhaité développer sa mission « festive » en lien avec la Fédération Addiction, Altau et Solea. Un contrat de professionnalisation BPJEPS Animation Sociale a été mobilisé au sein d'Equinoxe, coordonné par le pôle festif régional. La salariée participe depuis une année aux différentes interventions réparties sur le Doubs : 8 à Besançon et 6 sur l'Aire Urbaine.

Ces interventions permettent de réduire les risques liés à la fête. La présence de professionnels et bénévoles sur les stands en milieux festifs permet d'être à l'écoute des personnes, de gérer, au besoin, des situations de crise (badtrip, réassurance) et de faire connaître le CSAPA et ses missions. Cette mission a été prolongée en 2018.

III.2.d. Partenariats privilégiés et Coopérations :

La fin de l'année 2017 a permis au CSAPA Equinoxe de relancer et d'enrichir le travail en partenariat déjà existant. La direction et les professionnels sont allés à la rencontre de leurs partenaires :

- ✓ CMPR Bretegnier à Héricourt : Cette rencontre a permis la mise en place de temps de permanences régulières dans le service à destination des patients et des proches. Cette rencontre s'inscrit dans une démarche « d'aller vers » ayant pour objectif une prise de contact simplifiée facilitant l'identification du lieu et le lien avec l'équipe du CSAPA.
- ✓ CPG à Héricourt : Suite à une forte demande de leur part, nous avons mis en place, dès janvier 2018, des temps d'échange en collectif en plus des consultations sur demande déjà existantes. Des rencontres sont prévues tous les 6 mois afin de faire le point sur ces temps d'intervention.
- ✓ Unité d'Addictologie de l'Hôpital de Lure : Nous avons renouvelé notre collaboration et redéfini nos modes d'interventions communes.

Avec chacune de ces structures, nous disposons de conventions.

Equinoxe a également comme volonté de développer son réseau afin de toucher un public plus jeune. C'est pourquoi les professionnels ont rencontré les équipes de la prévention spécialisée de la BPDJ (Brigade de prévention de la délinquance juvénile) et des gendarmeries du secteur dans le but de communiquer sur le service et ses missions.

A la suite de ces actions, des éducateurs de la prévention spécialisée ont contacté le CSAPA à plusieurs reprises pour orienter des jeunes.

Enfin, Equinoxe poursuit le travail de rapprochement engagé avec ALTAU. La formation commune prévue entre les deux équipes a été engagée en 2017 avec deux temps :

- ✓ Une première étape de janvier à juin visant à « se connaître et se reconnaître », par le biais de stages croisés et mises en situation individuelles, ainsi que de mises en commun collectives autour de temps ciblés ;
- ✓ Une deuxième étape de septembre 2017 à avril 2018 visant à définir de façon commune deux piliers nécessaires pour la mise en place du guichet unique : l'accueil et la notion d'intervenant en addictologie.

Cette formation débouchera sur la mise en place effective d'un CSAPA généraliste (Equinoxe/Altau) en septembre 2018. Le rapprochement est également favorisé par la mutualisation de certains professionnels et la réalisation ensemble d'actions de prévention et d'interventions chez nos partenaires.

III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

150 livrets d'accueils et questionnaires ont été remis pour seulement douze retours. Un travail spécifique sur l'expression des usagers est prévu dans le nouveau projet de service.

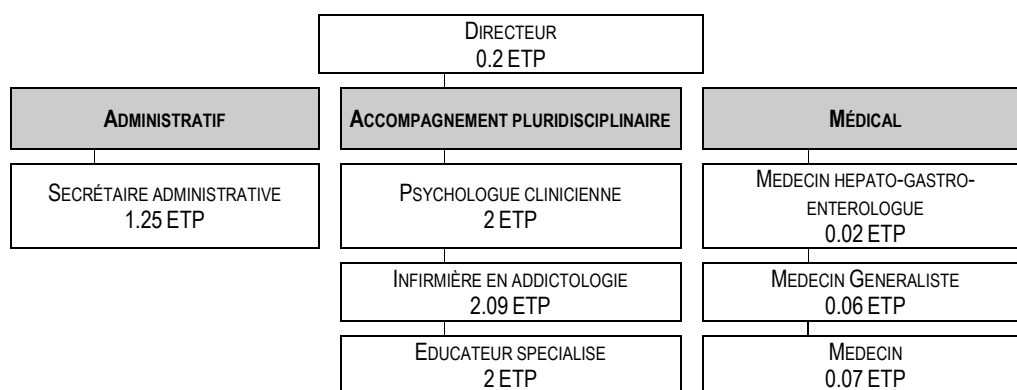
III.4. MOYENS HUMAINS :

III.4.a. Salariés, mouvements de personnels CDI, organigramme :

12 personnes représentant 7,69 ETP inscrits à l'organigramme. Les mouvements :

- ✓ 2 entrées de titulaires (1 secrétaire administrative et 1 éducateur spécialisé)
- ✓ 1 départ de titulaire (1 éducateur spécialisé)
- ✓ 1 contrat de professionnalisation BPJEPS Animation Sociale, mené à son terme et validé.

Organigramme du CSAPA Equinoxe



III.4.b. Principales formations :

- ✓ 13, 14 et 20/02 : « Formation de base en Addictologie » organisée par le GAFC ; 1 secrétaire et 1 éducatrice
- ✓ Du 26 au 30/06 : « Le travail thérapeutique avec la famille » Institut Repères Formation Paris ; 1 psychologue
- ✓ 9, 10 et 20/11 : « Formation de base en Addictologie » GAFC à Héricourt ; 2 éducatrices
- ✓ Durant l'année (plusieurs rencontres) : « Se connaître et se reconnaître » organisée par Trajectoire Formation ; participation de tous les professionnels d'Equinoxe et d'Altai le Relais
- ✓ Durant l'année : « Prévention et addiction : Empoigner les questions de l'évaluation et des pratiques » Trajectoire Formation à Montbéliard ; 1 éducatrice (8 demi-journées)
- ✓ Durant l'année : « Formation à la fonction tutorale dans le cadre d'une formation en alternance » Trajectoire Formation ; 1 éducatrice.

III.4.c. Participations aux colloques et journées professionnelles 2017 :

- ✓ 17/01 : « Quand la psychothérapie institutionnelle ré-enchanté le travail social » IRTS à Besançon ; 1 psychologue
- ✓ 12/10 : réunion de travail CJC à Beaune organisée par l'ARS Bourgogne Franche-Comté pour tous les CSAPA
- ✓ 17/10 : « La démarche éthique » MAIA à Bavans ; 2 infirmières
- ✓ 1^{er}/12 : « La RdR innove ! Nouvelles pratiques et coopération régionale » - journée régionale Fédération Addiction ; 2 infirmières, 1 éducatrice, 1 secrétaire
- ✓ 13 décembre : Conférence sur la méthadone à Belfort ; 1 infirmière.

III.5. DEMARCHE QUALITE :

L'évaluation externe a été introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.

Les trois CSAPA « Equinoxe », « Le Relais » et « Solea » ont proposé dans le cadre de leur projet stratégique commun de réaliser conjointement avec le même opérateur l'évaluation externe obligatoire en 2017 afin de favoriser le travail d'harmonisation de leurs pratiques. L'évaluation a eu lieu au mois de décembre et le rapport a été communiqué à l'ARS.

L'ensemble de l'équipe partage le sentiment d'avoir été entendu et compris.

La conclusion ne fait pas l'impasse sur les nécessaires améliorations à apporter à notre fonctionnement :

- ✓ Un référentiel d'évaluation interne adapté
- ✓ La rédaction du nouveau projet de service
- ✓ La réactualisation du projet personnalisé, du DIPC
- ✓ La contractualisation d'un lien avec la psychiatrie
- ✓ La participation des bénéficiaires.

IV. CONCLUSION

Le projet associatif de l'AHS-FC met la notion de partenariat au cœur de l'action des ESMS et en fait un outil stratégique que l'Association cherche à promouvoir.

Équinoxe est inscrit activement dans des partenariats et coopérations stratégiques et techniques pour faciliter l'organisation des parcours de soins, la prévention, l'intervention précoce et la réduction des risques.

Sa position originale parmi les CSAPA (CSAPA généraliste, appartenant à une association régionale) lui permet de se présenter parfois comme un trait d'union entre acteurs et de contribuer à faire émerger des initiatives spécifiques en matière de coopération.

L'évaluation externe inscrite dans la démarche stratégique élaborée entre les trois opérateurs ALTAU, ADDSEA, AHS-FC a permis de dessiner le profil de nouveaux projets collectifs coordonnés (festifs, micro-structures...) qui s'inscriront directement dans les perspectives d'évolution proposées par le Schéma Régional de Santé et déjà mises en chantier :

- ✓ Par la mise en place d'un guichet unique d'accueil et de prise en charge sur notre territoire en garantissant l'articulation entre Le Relais et Equinoxe, engagés par ailleurs dans une logique de rapprochement incluant la gouvernance ;
- ✓ Par la poursuite de nos interventions via les consultations avancées, qu'il s'agira de mettre en adéquation avec le référentiel national avec une réflexion sur la transformation de certaines en antennes ;
- ✓ Par la poursuite du travail collectif initié autour de la prévention et l'utilisation de ses résultats afin d'alimenter la feuille de route élaborée avec l'IREPS ;
- ✓ Par le développement des CJC à travers une démarche « d'aller vers » ;
- ✓ Par la continuité du travail des référents pénitentiaires.

La volonté commune des acteurs locaux d'apporter une réponse adaptée constitue une clé de la mise en œuvre territoriale de la stratégie nationale de santé 2018/2022, qui fixe notamment pour objectif au sein de l'axe 1 de « *prévenir l'entrée dans les pratiques addictives* » et pose une ambition claire dans l'axe 2 de « *Lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé en faisant confiance aux acteurs de terrain* ».

