



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

Adresse du siège social :
« le Phoenix », 24 rue du Dr André Chaix, 38300 Bourgoin Jallieu
Mail : direction@tandem38.fr

LE MOT DU PRÉSIDENT

L'année 2024 a été marquée par de nombreuses arrivées au sein des établissements. Nous souhaitons aux arrivants la bienvenue : que leur expérience au sein de TANDEM soit positive et enrichissante.

L'année 2024 a été un temps de questionnement, de réflexion, d'orientation pour l'ensemble des personnels et des administrateurs.

Dans un premier temps l'avenir des établissements pour les cinq années à venir.

Exigé par la réglementation, un temps d'introspection, de réflexion et d'élaboration parfois laborieux a conduit à la rédaction des trois projets d'établissements.

Je remercie l'engagement de chacun pour ces productions de qualité.

Simultanément, trois autres voies d'interrogation s'ouvraient.

Le départ et la succession à moyen terme de la Directrice.

Le compte de résultat annuel largement positif du fait de circonstances indépendantes de la gestion, permet d'envisager en toute sérénité la succession de la Directrice.

L'élaboration d'un plan, validé par l'autorité de tutelle et par Mme la commissaire aux comptes est à l'étude. Les équipes y seront associées.

Le conseil d'administration.

Au cours de l'année, le conseil d'administration et le Président en particulier ont été invités à s'interroger sur la nécessité d'élaborer un projet associatif devant tendre à déterminer la politique générale de l'association Tandem.

Cette demande a été entendue. Je la transmettrai avec sérieux à la personne qui me succédera à la présidence. Ma lassitude et la fragilité du conseil d'administration me conduit à renoncer à ce chantier au demeurant nécessaire.

TANDEM et sa « culture d'entreprise ».

Ce que je redoutais depuis plusieurs années émerge.

Un changement de paradigme opère à bas bruit.

J'ai entendu, observé, constaté des positions, des postures, des paroles inhabituelles qui interrogent l'essence même de la « culture d'entreprise ».

Qu'en est-il ?

Me suis-je fourvoyé ?

Les administrateurs garants de la transmission de cette « culture d'entreprise » sont-ils toujours engagés et militants ?

Les équipes sont-elles réceptives ?

Les Valeurs, croyances, normes et comportements qui déterminent ce que nous sommes et fait de Tandem un lieu unique, sont-ils toujours transmis et partagés par tous ?

Je souhaite pouvoir l'évoquer avec vous au cours de l'année 2025.

Quoiqu'il en soit, je vous remercie une nouvelle fois pour votre engagement réel, individuel et collectif, au profit des personnes les plus fragiles.

Je connais votre professionnalisme sans faille.

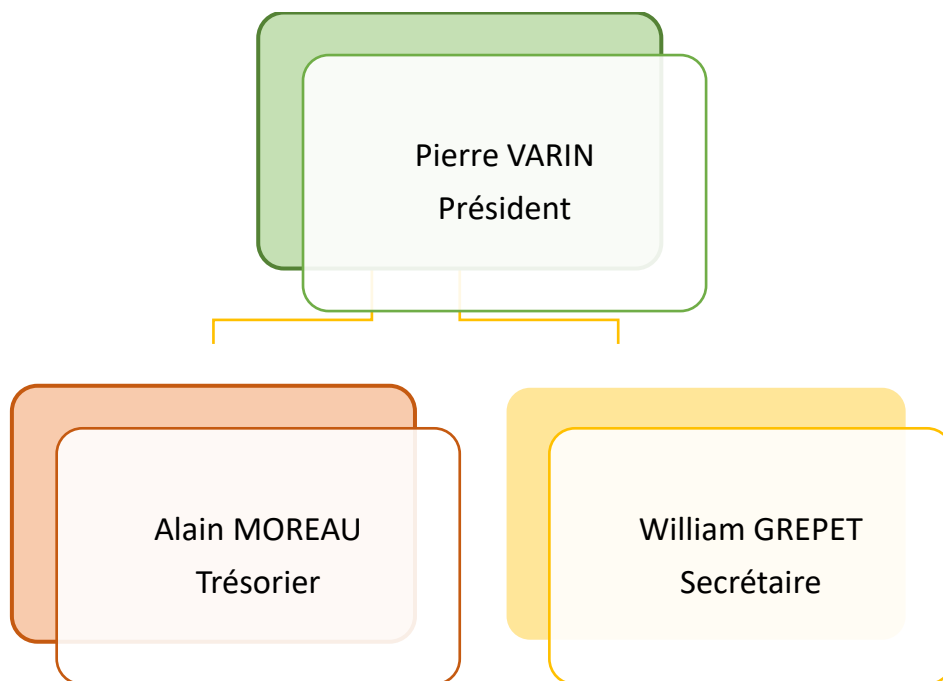
Je vous remercie de votre écoute.

Pierre VARIN, Président

L'ASSOCIATION TANDEM ET SA GOUVERNANCE

Le Conseil d'Administration actuel de TANDEM se compose des membres suivants :

LE BUREAU



LES ADMINISTRATEURS

- Guillaume CEZANNE BERT, Pédo-psychiatre
- Valérie FRINEL, Éducatrice spécialisée
- Cathy RAFIQ, Infirmière retraitée
- François DELESCLUSE, Médecin

L'association TANDEM

L'association TANDEM gère trois établissements médico-sociaux.

L'organisation de TANDEM

Celle-ci a été créée en décembre 2006 sous le régime de la loi 1901.

L'association TANDEM a pour but - extrait statuts de juin 2022 :

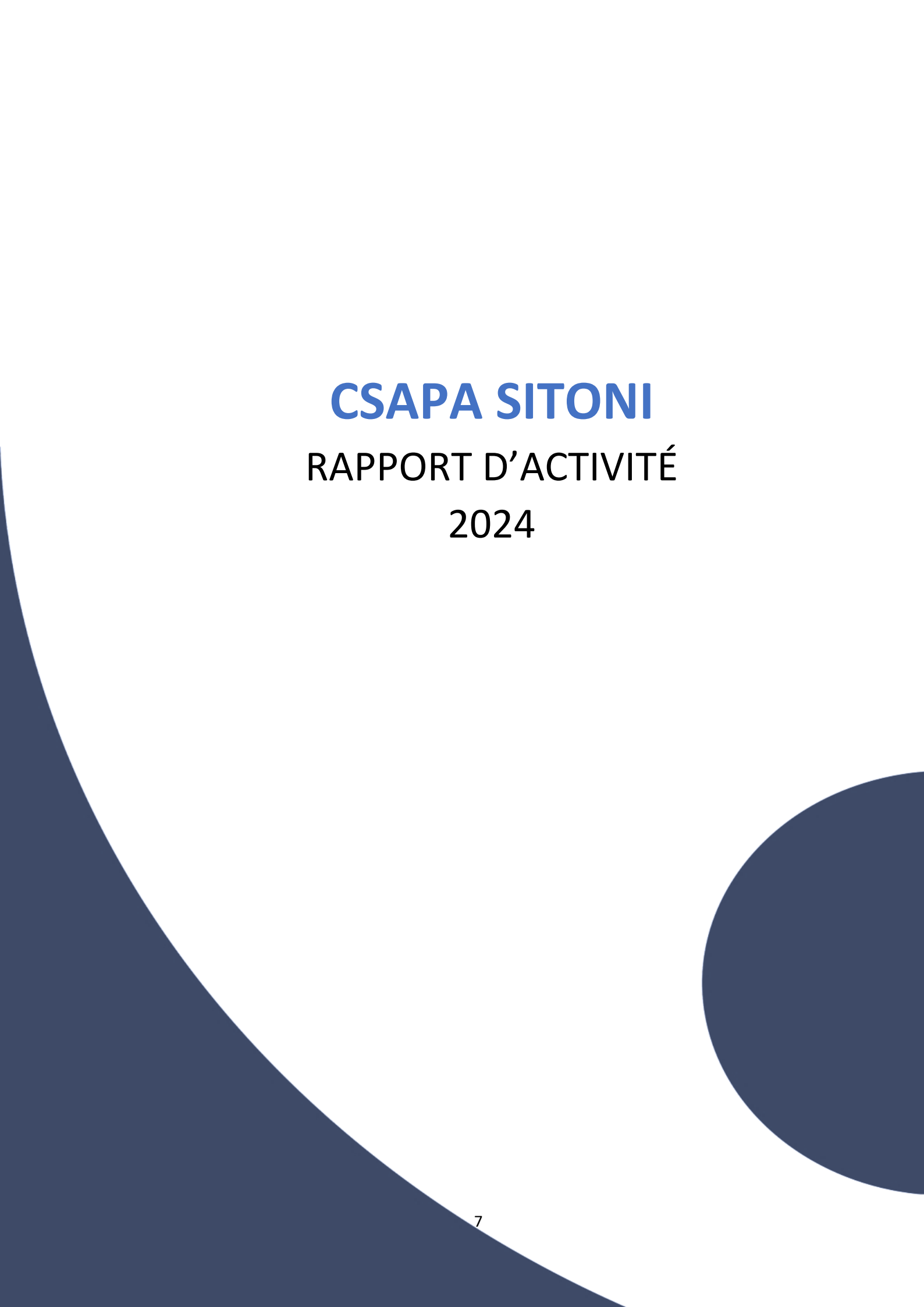
- De créer, gérer et exploiter tous services et toutes structures d'accueil, de soins ou d'hébergement destinés à la prise en charge et à l'accompagnement des personnes présentant des problèmes d'addictions avec ou sans produit.
- De créer, gérer et exploiter tous services et toutes structures d'accueil, de soins ou d'hébergement destinés à la prise en charge et à l'accompagnement des personnes en situation de précarité sociale ou financière et / ou présentant des pathologies somatiques lourdes et/ou présentant des problèmes de santé et/ou rencontrant des difficultés spécifiques.
- D'assurer l'accueil et l'écoute de ces personnes, d'étudier leurs besoins, de représenter et de défendre leurs intérêts, de rechercher toute solution susceptible de leur venir en aide et de favoriser leur prise en charge et leur accès aux soins.
- D'informer les partenaires médico-psycho-sociaux afin de mieux faire connaître les problèmes de ces personnes et de favoriser leur insertion sociale.

Les établissements gérés par Tandem sont :

Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie SITONI

Les Appartements de Coordination Thérapeutique MAION

L'Equipe Mobile Santé Précarité TREMPIN



CSAPA SITONI

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2024

Le CSAPA SITONI : PRESENTATION	11
Les missions du CSAPA	12
Les modalités d'accompagnement.....	12
Les missions facultatives :	13
Les publics orientés par la Justice	13
Les prestations spécifiques.....	14
Modalités d'accueil.....	18
Déroulé des entretiens, pluridisciplinarité et globalité de l'accompagnement	20
L'ACTIVITE EN CHIFFRES.....	21
Les patients	23
Les consommations	24
LES ANTENNES	25
Pont de Chéruey	25
Montalieu.....	26
Morestel.....	27
LES OBLIGATIONS DE SOIN.....	29
LE CSAPA REFERENT au centre pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier	29
Evènements marquants 2024.....	30
LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS.....	32
Les produits consommés :	32
Orientation post CJC :	32
Réflexion sur l'accueil des jeunes au CSAPA SITONI	32
Fiche action 1 : Adapter en continu l'offre de soins et d'accompagnement aux besoins des usagers tout en favorisant leur participation.....	33
PARTENARIAT ET RESEAUX	33
Les rencontres partenariales.....	33
Les Réseaux.....	34
Fiche action 4 : Développer les liens du CSAPA avec les soins primaires et les soins secondaires	37
Les démarches « d'aller-vers »	37
LA MISSION PREVENTION	38
LA RDRD.....	40
Fiche action 2 : Développer et formaliser la prévention et la réduction des risques	41
L'ÉQUIPE	42
Départs et accueils : les mouvements de l'équipe	43
Fiche action 3 : Développer, stabiliser et pérenniser l'ouverture et l'offre de soins des antennes.....	44
La communication dans l'équipe	45
Les formations, journées et colloques	45
CONCLUSION.....	47

Le CSAPA SITONI : PRESENTATION

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) accueillant les personnes concernées par des addictions à des produits stupéfiants et/ou comportementales, ainsi que leur entourage.

Les soins proposés s'inscrivent dans une prise en charge globale et un accompagnement pluridisciplinaire qui prennent en compte les effets nocifs de ces consommations ou de ces comportements, tant sur la santé que sur l'insertion sociale, professionnelle et familiale.

L'accueil et la prise en charge sont régis par les principes de la Loi du 31 Décembre 1970, à savoir :

- Libre adhésion,
- Gratuité des soins,
- Anonymat (sauf nécessité de prescription, celui-ci est alors levé).

Le CSAPA « SITONI » propose **différentes modalités de prise en charge** :

MEDICALE : Programme de substitution : Méthadone® et Buprénorphine Haut dosage®, Suboxone

Dépistage, prévention, vaccination et orientation pour traitement des hépatopathies virales et infections par le VIH.

Sevrages ambulatoires et organisation de sevrages hospitaliers

Orientation et préparation de cures et post cures résidentielles

PSYCHOLOGIQUE : psychothérapies

SOCIALE : accès aux droits sociaux, accès au logement, hébergement

EDUCATIVE : orientation vers les dispositifs d'aide à la réinsertion, accompagnements, travail sur les compétences psychosociales

Accueil des familles et des proches

Le financement

Il est assuré par l'Assurance Maladie à 100% pour le fonctionnement général de la structure.

Le financement de la prévention n'est pas inclus dans la dotation globale ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie). En conséquence comme tous les CSAPA, SITONI doit avoir recours à un financement particulier pour cette activité (Etat, Assurance Maladie, collectivité...).

Les partenariats

Médecine de ville

Etablissements sociaux et médico-sociaux

Etablissements de santé

Pharmacies

Collectivités locales, CCAS

Justice : Magistrature et Parquet, Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

Les missions du CSAPA

Le CSAPA remplit différentes **missions obligatoires** telles que définies dans l'article du Décret n°2007-877 du 14 mai 2007 du Code de la Santé Publique, relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie :

- L'accueil,
- L'information,
- L'évaluation médicale, psychologique et sociale
- L'orientation de la personne ou de son entourage,
- La réduction des risques et des dommages (RDRD) associés à la consommation de substances psychoactives,
- La prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative : Elle comprend le diagnostic, les prestations de soins, l'accès aux droits sociaux et l'aide à l'insertion ou à la réinsertion.

S'y rajoutent les missions :

- De réduction des risques associés à la consommation de substances psycho - actives,
- Les activités de prévention
- Les interventions de sensibilisation auprès des professionnels de structures extérieures.

Les modalités d'accompagnement

Pour tous les publics, le CSAPA propose les modalités d'accueil et d'accompagnement suivantes :

- Un accompagnement socio-éducatif en lien avec la démarche de soin et d'insertion sociale
- Des consultations psychologiques en entretiens individuels : soutien ponctuel ou régulier à une psychothérapie
- Des consultations médicales : initiation et la délivrance de traitement de substitution aux opiacés (TSO), la prise en charge des troubles associés aux addictions,
- Des soins infirmiers centrés sur les préoccupations de santé en lien avec les addictions et les TSO, la délivrance de TSO, les dépistages VIH, hépatites...
- Des entretiens famille et entourage
- Des Consultations Jeunes Consommateurs (12-25 ans)
- Un accès aux outils de réduction des risques
- Des ateliers et groupes : groupe d'expression, groupe écriture
- Au besoin, une orientation vers d'autres professionnels et d'autres structures.
- Des permanences « d'aller-vers » dites permanences avancées, accueillies par nos partenaires

- La sensibilisation des équipes de professionnels des structures sociales, médico-sociales, d'insertion ou d'hébergement, dont le cœur de métier n'est pas l'addictologie
- La sensibilisation des publics accompagnés par ces structures

Les missions facultatives :

Le CSAPA REFERENT carcéral, en milieu pénitentiaire

Une permanence est assurée au Centre Pénitentiaire de Saint Quentin Fallavier, tous les vendredis, par une éducatrice spécialisée.

La personne incarcérée est reçue sur RDV, avec comme objectif principal de travailler ensemble sur son projet de sortie d'incarcération, au plan addictologique mais aussi englobant tous les facteurs favorisant la meilleure réinsertion possible.

La CJC (Consultation Jeunes Consommateurs)

Un binôme psychologue travailleur social reçoit le.la jeune et ou son entourage afin de faire un point sur un usage problématique lié à un produit (cannabis, alcool, tabac...) ou à des comportements addictifs sans substance tels que ceux liés aux jeux vidéo.

L'objectif est un repérage précoce de comportements addictifs sur 3 à 5 rendez-vous.

A l'issue, une orientation vers un accompagnement sur une plus longue durée peut être évalué soit dans le service, soit auprès d'un autre partenaire.

Ce dispositif permet d'accueillir des mineur.e.s sans qu'ils soient accompagné.e.s par leur représentant.e légal.e ou par un.e professionnel.le de structure.

Nous avons réservé un créneau pour l'accueil des jeunes de moins de 20 ans, le mercredi après-midi.

Les publics orientés par la Justice

Le CSAPA intervient auprès de personnes sous-main de justice en lien avec une consommation de produits.

Les alternatives aux poursuites pénales : Injonctions Thérapeutiques et Orientations Sanitaires

Le CSAPA SITONI a signé en 1999 une convention avec les tribunaux de Bourgoin-Jallieu et Vienne dans le cadre des alternatives aux poursuites pénales pour des personnes ayant commis une infraction liée à l'usage ou à la détention de produits stupéfiants. La dernière version de la Convention datant de 2011, elle a été révisée en 2024 lors d'une réunion en présence des Substituts du Procureur et des délégués du Procureur. Elle a ensuite été travaillée par la Substitut du Procureur, Elodie ROUX, en collaboration avec l'éducatrice spécialisée du CSAPA, Géraldine FAURE et Anne-Hélène ROUX, Cheffe de Service du CSAPA. Une signature de cette convention est envisagée pour début 2025.

Les personnes concernées nous sont adressées par les délégués et substituts du Procureur pour des mesures d'orientation sanitaire ou des injonctions thérapeutiques.

L'obligation de soins (pré ou post-sentenciel) posée par un juge

Les personnes en obligation de soins sont accompagnées selon les mêmes modalités que les autres publics. Le CSAPA propose un accompagnement souvent adapté à la temporalité du sursis mise à l'épreuve. L'intéressé.e n'a aucune obligation d'effectuer sa mesure auprès d'un CSAPA. Pour ce faire, il peut également faire le choix de se tourner vers son médecin traitant ou un psychologue libéral.

En ce qui concerne toutes les mesures judiciaires, des attestations de consultation sont remises aux concerné.e.s afin de justifier de leur suivi auprès des instances (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation ou délégués du Procureur).

Les publics jeunes : prise en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse

Les jeunes accompagnés par la PJJ peuvent être reçus par le CSAPA, en entretiens individuels ou en binôme (psychologue et travailleur social). L'accueil des jeunes de moins de 20 ans est considéré comme un accueil spécifique et un créneau de premier accueil leur est dédié.

Le suivi de ce jeune public fait l'objet d'une convention entre le CSAPA et la PJJ. Cette convention sera révisée en 2025, suite à la rencontre de l'équipe du Service Territorial Educatif en Milieu Ouvert de la PJJ, qui a eu lieu en décembre 2024.

Le dispositif de Justice Résolutive de Problèmes (JRP)

Depuis janvier 2024, nous avons participé à la mise en place d'un dispositif de JRP. Ce dispositif lie différents acteurs d'établissements médicaux, psycho-sociaux et de la Justice, visant à une prise en charge personnalisée, pluridisciplinaire et globale des personnes prévenues et condamnées en grande précarité sociale et dont le passage à l'acte délinquant est lié à une addiction.

La personne concernée, est orientée par le Juge vers le dispositif de JRP. Si elle en est d'accord, elle pourra bénéficier d'un accompagnement par le CSAPA, en lien « renforcés » avec d'autres acteurs de la Justice et établissements sociaux et médico-sociaux.

Les prestations spécifiques

Acupuncture

Les consultations d'acupuncture sont assurées par le Dr POSPISIL, médecin acupunctrice, le lundi matin. Les orientations s'effectuent par le biais des autres professionnels de l'équipe ou directement par prise de rendez-vous par le/la patient.e auprès de l'accueil. Ces prises en charge viennent en complément des traitements de substitution et de leurs effets secondaires (transpiration, constipation, migraines, nausées...). Elles contribuent à éviter la prise de benzodiazépines en cas d'angoisse, d'anxiété ou encore d'insomnie et viennent également apporter un soutien au sevrage du tabac et du cannabis ainsi qu'aux produits pour lesquels il n'existe pas de traitement de substitution.

Le groupe

Le groupe du lundi à Bourgoin Jallieu : Depuis janvier 2023, un temps de groupe au CSAPA de Bourgoin a lieu tous les premiers lundis du mois, de 13h30 à 15h00 et depuis septembre 2024, deux lundis par mois. Il est actuellement animé par une éducatrice spécialisée et une infirmière. En 2024, il a concerné 9 personnes accompagnées. La fréquentation du groupe fluctue (de 1 à 5 personnes) mais son importance est régulièrement rappelée par la présence des patients qui viennent malgré des obstacles dus à leur santé, mentale ou physique, qui pourrait les rendre indisponibles. Les observations des professionnels en donnent une illustration concrète.

A participé ce jour au groupe du lundi. Dit qu'elle a hésité mais qu'elle a trouvé la motivation et qu'une fois ici elle sait qu'elle va passer un bon moment. A choisi le thème du jour : la culpabilité. Bonne participation et bonne implication. Quitte le groupe en étant contente d'être venue et de son travail.

A participé à la première séance du groupe « Expression par l'image ». S'est mobilisé pour venir malgré une nuit blanche et des consommations. A demandé à l'IDE du SAMSAH de l'emmener (peur de perdre son permis). S'est prêté volontiers à l'exercice de création, a pu se poser lors du temps imparti. Participation active, se sent plus apaisée et optimiste en fin de séance, très satisfait de ce temps.

En groupe aujourd'hui, il est présent, hypomane mais peut écouter les autres et être empathique. Il dit être heureux. A pu se poser pour un mandala.

A participé au groupe ce jour. Arrivée préoccupée par des soucis extérieurs, stressée, manque de sommeil. Toutefois bonne participation, paraît apaisée pendant le groupe, création autour du thème du jour : la culpabilité. Quitte le groupe, toujours stressée, mais contente d'être venue et d'avoir pu participer.

Participation au groupe du lundi dont le thème choisi par le groupe était « la chute libre ».

A participé pour la première fois au groupe du lundi, le thème choisi était la culpabilité. Se dit actuellement dans des émotions négatives : tristesse, colère, culpabilité, inquiétude, etc. Difficile au début du temps de création de choisir un support et trouver une idée, finalement arrive à faire une création dont il se dit fier en fin de séance. Aurait aimé un temps de parole plus long.

A participé au groupe du lundi malgré une arrivée tardive (45 min après le début du groupe).

Bonne participation sur la fin de groupe, difficile pour elle de rester silencieuse pendant le temps de création calme.

L'« atelier écriture » a vu le jour au CSAPA de Pont de Chérury, animé par l'éducatrice spécialisée et la psychologue de l'antenne. En voici le projet :

Projet de groupe thérapeutique d'écriture en addictologie

Le groupe :

Le groupe est un système qui reflète une réalité individuelle et collective. C'est un ensemble de personnes ayant des caractéristiques ou des buts communs, qui se retrouvent ensemble au-delà de chaque individualité, dans un cadre de fonctionnement accepté par l'ensemble des personnes constituant le groupe. Il est caractérisé par son but, que chacun de ses membres connaît, approuve et tente de concrétiser. Il s'agit d'un lieu d'échanges interindividuels et de socialisation qui implique une notion d'engagement à la fois des participants et des animateurs. Le fonctionnement psychique du groupe est différent de la somme des fonctionnements psychiques des individus qui le composent : « un groupe fonctionne comme s'il existait un appareil psychique groupal dont les caractéristiques tendent à être interdépendantes de la nature des participants », car chaque individu agit sur le groupe en apportant ses caractéristiques propres.

Le groupe thérapeutique :

Le groupe à visée thérapeutique s'inscrit à la fois dans le projet individualisé d'accompagnement et de soins du patient et dans le projet d'établissement. Il a pour objectif d'améliorer la qualité de vie et l'autonomie des patients. Cette modalité thérapeutique est complémentaire de la prise en charge individuelle et repose sur les interactions entre les membres du groupe, avec un accompagnement professionnel.

L'objectif de « soin » a un sens particulier dans le champ des addictions, il s'agit davantage pour chaque patient, en s'appuyant sur son expérience, de développer des savoir-être et savoir-faire pour « vivre avec », en consommant ou en ne consommant plus, en prévenant au mieux les risques et en réduisant les dommages.

L'objectif général poursuivi par les professionnels des équipes est d'améliorer le bien-être de chaque patient, par une autonomisation et une reprise de contrôle sur ses conduites addictives.

Objectifs spécifiques :

Les objectifs spécifiques des groupes à visée thérapeutique sont :

Le développement des compétences psychosociales

Rompre avec l'isolement, la solitude ou le sentiment de solitude, en facilitant la mise en relation à l'autre dans un cadre protecteur ;

Cette expérience du lien social vise aussi à développer la capacité à interagir et plus globalement à travailler sur la prise de conscience de l'altérité.

Proposer un étayage social transitoire permettant l'engagement dans une restauration du lien avec soi-même et autrui ;

Modifier le regard sur soi : prendre sa place, exister au-delà du prisme de ses conduites addictives.

L'aide à l'élaboration psychique et à l'amélioration des capacités cognitives :

Dimension psychique :

Réhabiliter la personne vis-à-vis d'elle-même, restaurer la confiance en soi,

Explorer les compétences et ressources de la personne,

Favoriser l'émergence d'attentes et de changement,

Aider au développement du plaisir : (ré)apprendre à se donner du bon temps en dehors des conduites addictives,

Encourager l'expression des émotions, sentiments et perceptions ;

Dimension cognitive :

Engager une activité avec respect de consignes,

Développer les capacités d'attention, concentration, mémoire, conceptualisation, expression et orientation spatio-temporelle.

Groupe à visée thérapeutique « Groupe écriture »

Public : Usagers du CSAPA (2 à 5 participants)

Groupe semi-fermé, mixte

Groupe a destination des usagers de Sitoni (non spécifique à l'antenne de PDC) ne bénéficiant pas forcément d'un accompagnement global.

Prérequis : patient en capacité d'écrire et en capacité cognitive suffisante (pas trop sous l'emprise de produits)

Fonctionnement : L'atelier se déroule au CSAPA de Pont de Cheruy ; L'inscription se fait lors d'un entretien préalable avec l'un des deux intervenants référents avant la première séance

Programme sur 5 séances d'une heure trente animées par deux professionnels : une éducatrice et une psychologue. Le groupe de cinq personnes maximums se réunit une fois tous les 15 jours (jour et horaire fixes). L'engagement des participants se fait sur l'ensemble du programme (groupe semi-ouvert), les participants s'engagent pour les 5 séances mais sont libres de partir s'ils le souhaitent.

Un bilan sera proposé en fin de 5eme séance en groupe, ainsi qu'à distance en individuel.

Le groupe se déroulera dans une salle prêtée par le centre de santé sexuelle.

Séances :

Quel serait le produit parfait, décrivez les effets

Vous avez un super pouvoir pour la journée, décrivez votre journée

Allégorie d'une émotion

Ecrire une lettre à une personne connue (morte ou vivante, réelle ou imaginaire)

S'écrire à soi-même (enfant-ados ou soi-vieux)

Ecrire sur un pays imaginaire

Abécédaire

Coût : Des feuilles et des stylos

Evaluation :

Adhésion

Qualité du lien et possibilité de le développer pour chacun

Bilan lors de la 5eme séance en groupe

Bilan lors d'une rencontre individuelle

Modalités d'accueil

Comme évoqué dans notre Rapport d'Activité de l'année 2023, suite à la suspension des accueils au CSAPA en 2023, nous avons repensé en équipe nos modalités d'accueil.

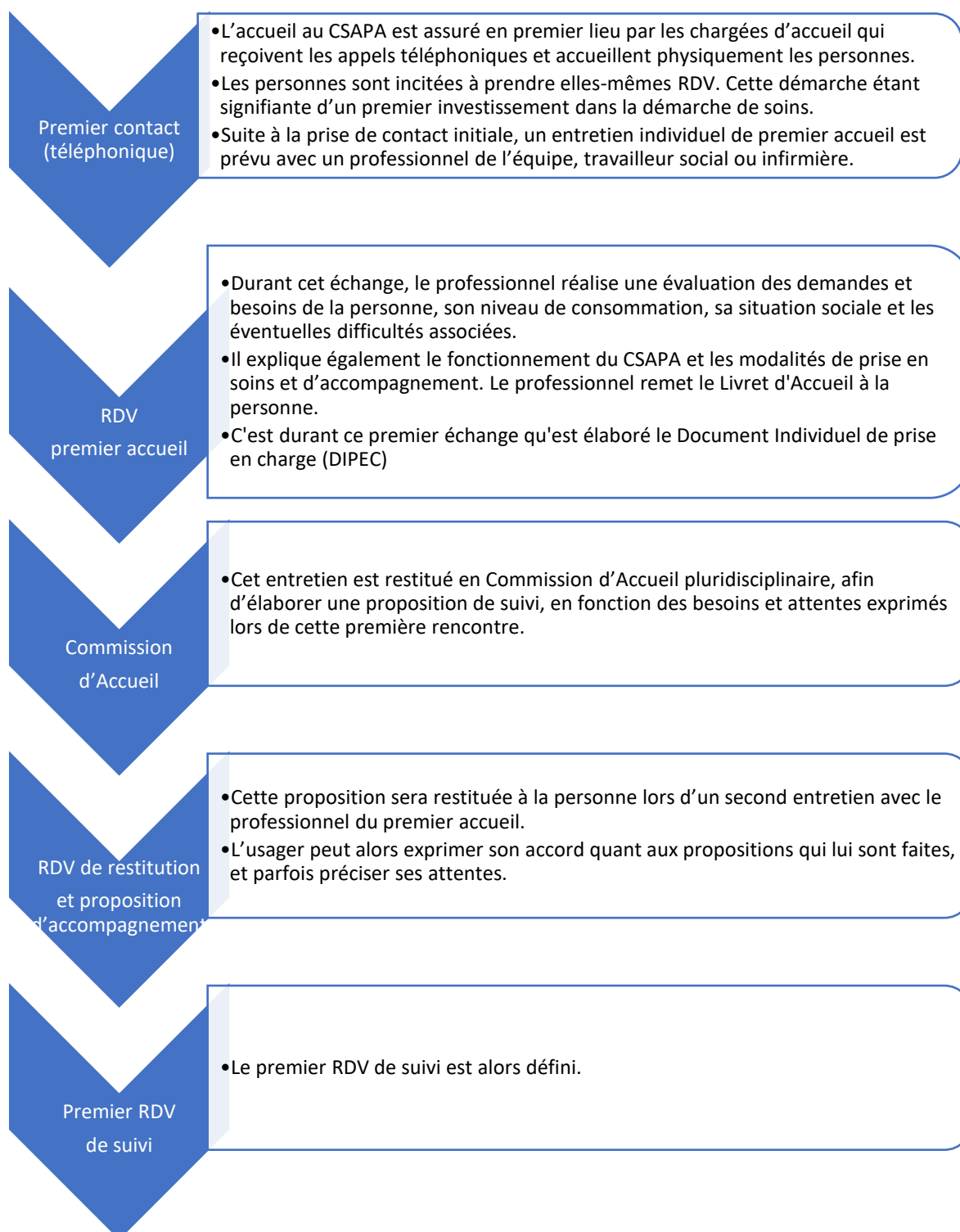
Ainsi, depuis juin 2024, l'accueil à SITONI se fait en plusieurs étapes.

Un délai de plusieurs semaines est régulièrement observé entre la prise de contact et le premier RDV (au moment de la rédaction de ce rapport d'activité, 2 mois de délai).

En fonction de la problématique présentée cependant, une personne peut se voir proposer un accueil avec un délai d'attente raccourci. C'est le cas pour :

- Les jeunes de moins de 20 ans
- Les femmes enceintes et/ou sortant de maternité
- Les personnes sortant d'hospitalisation
- Les personnes orientées par la Justice, avec un dispositif formalisé dans une convention avec le CSAPA (Injonction Thérapeutique, Justice Résolutive de Problèmes, Placement extérieur)

Déroulé de l'accueil



Déroulé des entretiens, pluridisciplinarité et globalité de l'accompagnement

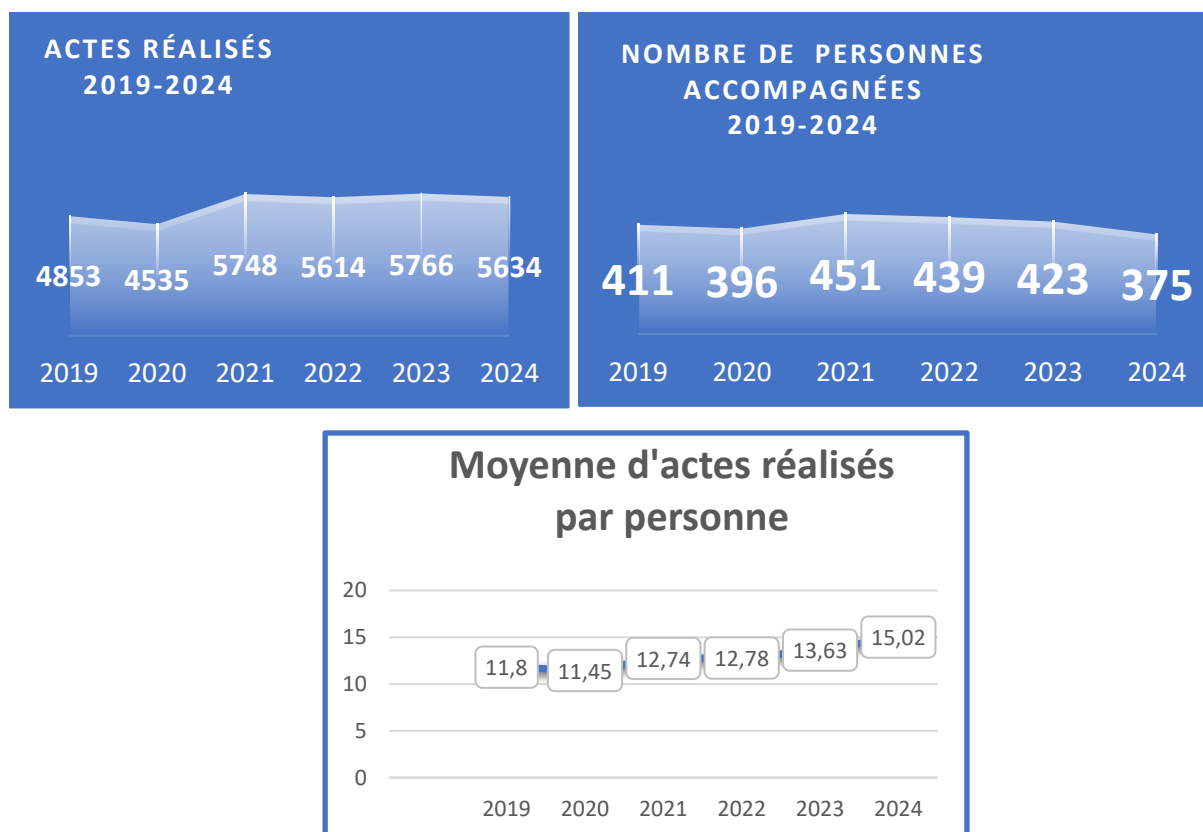
Les entretiens / consultations peuvent se réaliser en individuels ou en binômes (avec deux professionnels présents dans l'entretien).

Que ce soit lors des commissions d'accueil, des temps de relèves cliniques et de synthèses ou encore pendant les entretiens en binômes, le CSAPA favorise le travail en pluridisciplinarité, qui, par le croisement des regards professionnels, amène une richesse dans l'accompagnement et la prise en soin de la personne.

L'équipe du CSAPA, engagée dans une démarche réflexive d'adaptation aux besoins des personnes concernées par les problématiques addictives, fait évoluer en continu ses modalités d'accueil et d'accompagnement pour répondre au mieux à la demande de soins, tant quantitativement qu'au niveau des modes de consommations.

L'ACTIVITE EN CHIFFRES

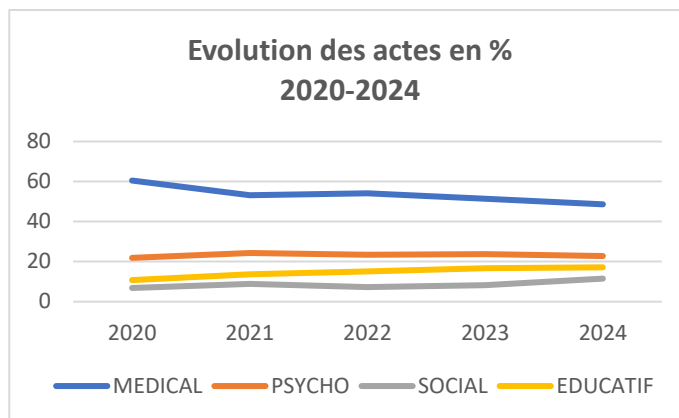
**375 personnes accueillies
95 nouveaux patients**



Comparativement aux années précédentes, nous avons accueilli moins de personnes. Mais il est important d'observer que **le nombre moyen d'actes par personne a augmenté**, avec en moyenne en 2024, 15 actes réalisés pour accompagner une personne, contre moins de 12 en 2019.

Cela peut s'expliquer par un suivi davantage pluridisciplinaire, sollicitant donc plus de professionnels et dans le même temps une certaine complexification des suivis qui demandent un accompagnement plus long et diversifié.

La prise en compte comme un acte réalisé, de la présence du professionnel à la Commission d'Accueil ainsi qu'à la synthèse du patient, peut également être une explication à l'augmentation du nombre d'actes par patient en 2024.



	2020	2021	2022	2023	2024
MEDICAL	61	53	54	51	49
PSYCHO	22	24	23	24	23
SOCIAL	7	9	7	8	12
EDUCATIF	11	14	15	17	17

La proportion des actes médicaux est passée de 61% en 2020 à 49% en 2024. Il s'agit principalement de suivis pour les TSO (Traitements de Substitution aux Opiacées).

La proportion du nombre d'actes des suivis psychologiques reste stable et représente un peu plus de 20%.

La proportion du nombre d'actes de suivi social continue d'augmenter, représentant 12 % des actes.

La proportion du nombre d'actes éducatifs a augmenté passant de 11% à 17%.

Les patients

Le nombre de femmes accueillies a augmenté de 5 % en 15 ans.

- 24,9 % de femmes
- 74,1% d'hommes

Vieillesse de la population accueillie.

Depuis 2016 (premières données ProGdis) on peut observer un vieillissement de la population accueillies au CSAPA, avec un inversement en proportion des deux tranches d'âges :

- La tranche d'âge des **20-39 ans** qui représentait 58% de la file active en 2016 continue à baisser, représentant 43% de la file active en 2024
- Les **40-59 ans** représentent 49% de la file active en 2024 contre 39 % en 2016.
- 5% ont plus de 60 ans, contre 1,5% en 2016.

Augmentation du nombre de patients de moins de 20 ans.

- 3% des patients ont moins de 20 ans, contre 0,5% en 2016



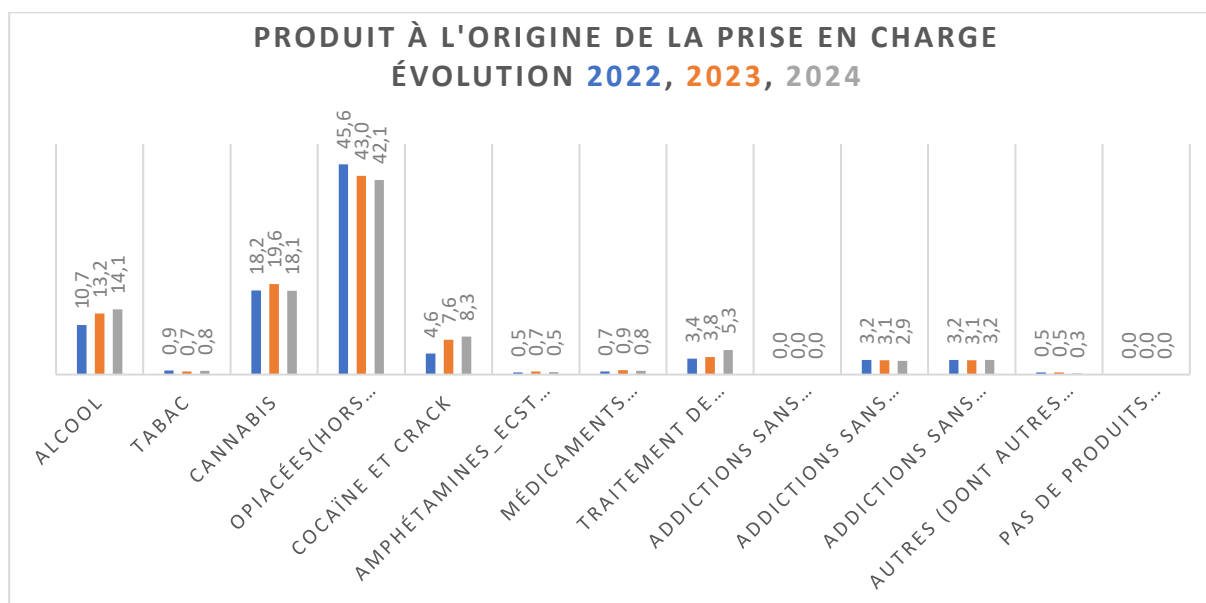
94% habitent le département de l'Isère



Précarisation des situations autour du logement

- 79 % des personnes accueillies ont un logement stable (84,4% en 2022, 81,6% en 2023)
- 19% des personnes accompagnées ont un logement précaire, n'ont aucun logement ou sont dans un logement précaire (16,5 % en 2023 et 15,6 % en 2022)
- 2% sont sans domicile fixe

Les consommations



Un constat dans la continuité des deux années précédentes : Si les produits à l'origine de la demande de prise en charge restent en majorité les opiacés, nous observons une diversification des types de consommations. Cette poly consommation est repérée par les professionnels, en particulier dans le constat d'une « bascule » des patients héroïnomanes vers une consommation de cocaïne, dont la proportion au sein de la file active a presque doublé en 2 ans.

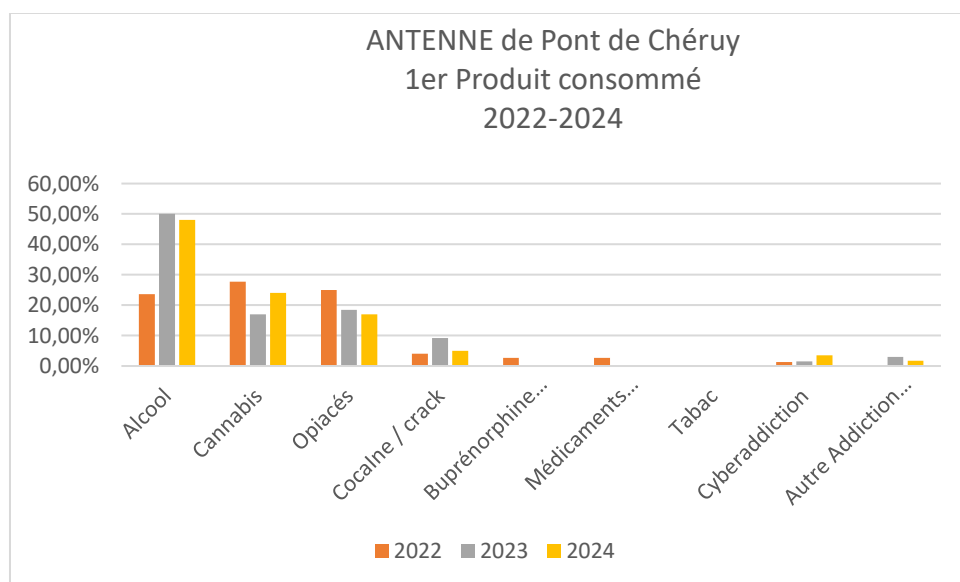
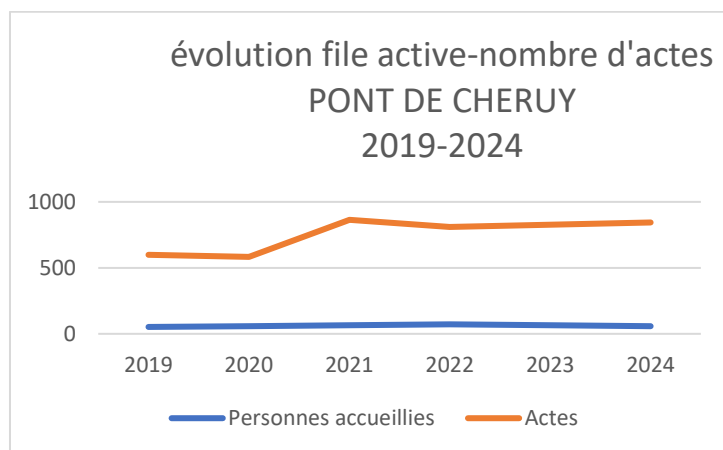
Nous pouvons aussi remarquer l'augmentation significative de 4 % des personnes dont le produit à l'origine de la prise en charge est l'alcool. Ceci est principalement observé sur les trois antennes où l'accueil des patients est généraliste.

LES ANTENNES

Pont de Chéruy

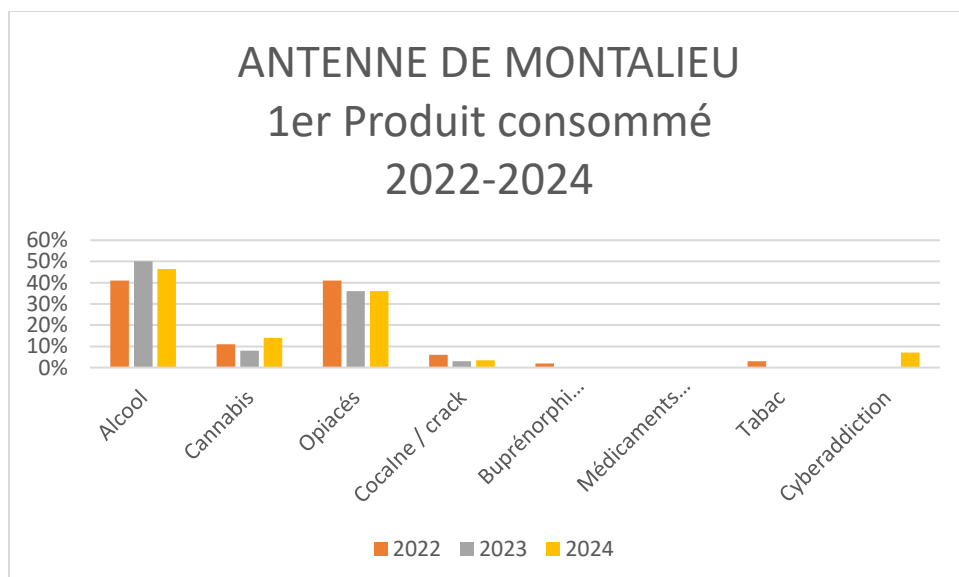
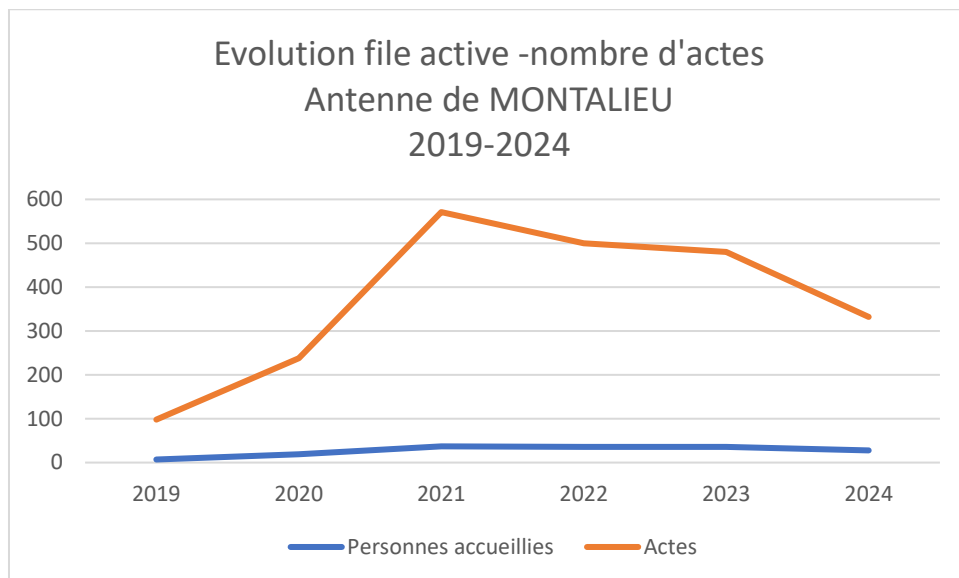
58 *personnes accueillies*

844 *actes réalisés*



36 personnes accueillies

480 actes réalisés



SEPTEMBRE – DECEMBRE 2024 : 4 mois d'ouverture

3h30 par semaine

9 personnes accueillies

61 actes réalisés

Prévue en janvier 2024, l'antenne de Morestel n'a ouvert ses portes au public qu'en septembre 2024. Ce retard s'explique par les difficultés rencontrées à trouver un local. L'ouverture, évoquée en objectif dans le précédent projet d'établissement, a pu se concrétiser grâce au travail et à la persévérance des professionnels, en dépit des difficultés rencontrées tout au long de l'année.

L'ouverture de l'antenne de Morestel a été pensée en mars 2024 dans la continuité des antennes déjà existantes sur le territoire, à Pont-de-Cheruy et à Montalieu. Elle est rattachée à la maison mère qu'est Sitoni Bourgoin-Jallieu et sur le même modèle. Ainsi, les professionnels exerçant à l'antenne de Morestel appartiennent tous au CSAPA de Bourgoin-Jallieu. L'équipe est composée d'un médecin, d'un éducateur et d'une psychologue. L'antenne est ouverte tous les jeudi après-midi entre 13h30 et 17h.

L'idée principale de la création de l'antenne Morestel est de pouvoir élargir l'offre de soins en addictologie sur des territoires excentrés des grandes villes et désertés par les soins de manière générale. Il s'agit « d'aller vers » les publics les éloignés et les plus isolés et qui n'ont pas la possibilité de se déplacer de façon aisée. C'est pourquoi l'antenne se situe au cœur du village de Morestel, dans un lieu connu des habitants, au sein de locaux appartenant à la commune et accueillant préalablement le Centre Médico-Psychologique enfants et adolescents.

Avant de pouvoir accueillir du public, nous avons travaillé à nous faire connaître et repérer par les acteurs du territoire. Ainsi, nous sommes allés rencontrer le centre médico-social, la maison France Service et la Mission Locale (qui se trouve en grande proximité), la mairie, la gendarmerie, les pharmacies partenaires. Ces liens précieux avec d'autres professionnels du secteur, nous permettent à la fois de faciliter les orientations vers l'antenne et en retour d'orienter nos patients vers les services dont ils auraient besoin.

Le public accompagné à l'antenne se compose de personnes souffrant de différents types d'addiction (alcool, cannabis, héroïne, cocaïne, tabac et également toutes les addictions sans produits dont le jeu d'argent). C'est un public rural, exerçant pour une certaine part des professions dans le milieu agricole. Certains d'entre eux ont rencontré des problématiques de justice et n'ont plus de permis de conduire. Être à proximité de leur domicile leur permet d'avoir accès à des soins en addictologie et pour certains de pouvoir honorer leurs obligations de soin, sans frein.

Présentation d'un cas clinique pour illustrer les accompagnements de l'antenne :

Mme V. a perdu son mari, qui s'est suicidé dans leur ferme, plusieurs mois auparavant. Elle a pu bénéficier d'un accompagnement proposé par la mutuelle agricole de son défunt mari et a rencontré en visio une psychologue pendant plusieurs mois. Cet accompagnement lui a permis de mettre à jour une addiction aux jeux d'argent, qui était contenu par la relation à son mari et qui a pris une place très importante quand elle s'est retrouvée seule. Elle a sept enfants adultes, qui sont tous à proximité et qui présentent de grandes difficultés sociales et psychologiques. Elle a toujours fait fonction de soutien pour eux et aujourd'hui sa propre souffrance et fragilité l'empêchent de les aider au quotidien. Depuis le décès de son époux, elle doit continuer à s'occuper seule de la grande ferme et des animaux, ce qui représente un poids considérable.

Lorsqu'elle se présente au CSAPA, elle est accueillie par un travailleur social qui fait un bilan de sa situation et de ses besoins. Malgré une addiction importante aux jeux d'argent en casino, elle a réussi à ne pas s'endetter et ne semble pas avoir besoin d'accompagnement social. Nous décidons lors de la commission d'accueil (travail d'équipe pour échanger sur les situations des premiers accueils) de lui proposer un suivi psychologique. Cet accompagnement lui permet d'avoir un espace confidentiel où dire, à la fois la problématique que représente l'addiction (qui est cachée du reste de la famille) et de lui permettre de cheminer dans ce deuil si souffrant.

Bilan après un an d'existence de l'antenne :

Il aura fallu plusieurs mois pour que l'antenne vive, soit repérée par les professionnels et les habitants et que les personnes en demande fassent appel à nos services. C'est chose faite aujourd'hui puisque les demandes sont nombreuses et que nous faisons face à la difficulté de pouvoir les accueillir toutes. Les mouvements au sein de l'équipe (arrêt maladie du médecin, changement de professionnel travailleur social) nous ont obligé à repenser l'organisation des accueils et des soins. La pratique dans les antennes nécessite une coordination précise avec le CSAPA de Bourgoin-Jallieu, tant avec le secrétariat qui prend en charge la première écoute et les prises de rdv qu'avec la cheffe de service. Cependant, le temps restreint de l'antenne nous oblige à faire des choix et prioriser, la plupart du temps la clinique, parfois au détriment de temps de réunions et d'espaces où penser les situations et difficultés du quotidien.

Emeline FURBACCO, psychologue, à Morestel et à Bourgoin Jallieu.

LES OBLIGATIONS DE SOIN

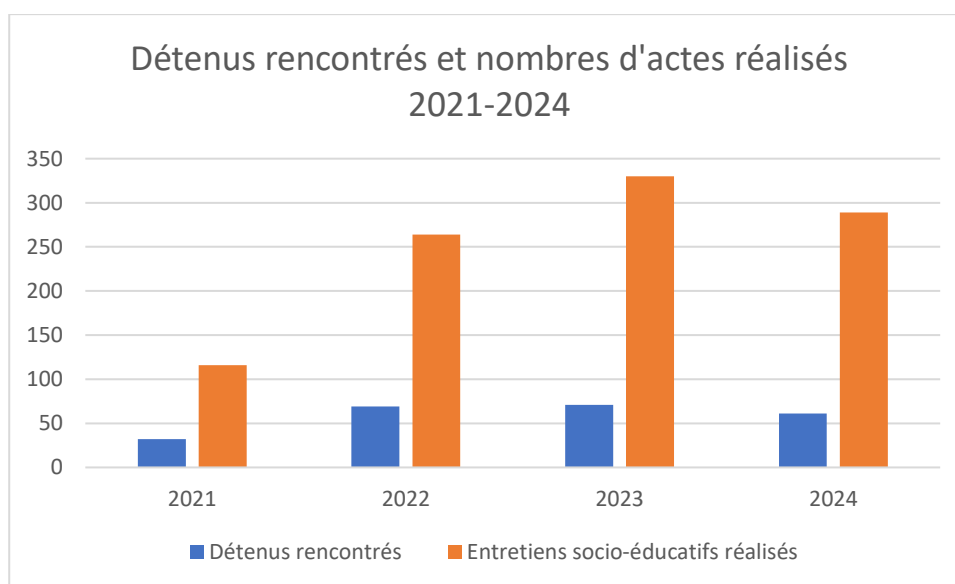
38 personnes ont été suivies dans le cadre de leur obligation de soin en 2024

23 à Bourgoin, 5 à Pont de Chérucy, 3 à Montalieu et 1 à Morestel.

LE CSAPA REFERENT au centre pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier

61 détenus accompagnés

289 actes réalisés, soit 4,7 actes réalisés en moyenne par détenus.



Evènements marquants 2024

La poursuite des réunions CSAPA référents AuRA

Pour faire suite à la première rencontre des CSAPA Référents en Milieu Carcéral Auvergne-Rhône-Alpes, que nous avons organisé dans nos locaux le 15 septembre 2023, le travail de précision de nos besoins a continué.

Le 5 avril nous avons été reçus à Chambéry par le CSAPA Le Pélican pour une journée organisée par Gauthier D'HALUIN éducateur présent en détention à Chambéry et Albertville. Nous avons approfondi la réflexion sur nos limites et nos besoins ainsi que la façon dont faire remonter cela à nos décideurs. Nous avons échangé sur des outils et pratiques respectives, ce qui est très enrichissant dans un dispositif habituellement isolé et autonome, de par sa place spécifique en détention et dans nos institutions respectives. Comme l'année passée, le constat reste :

- Le manque de temps et de moyen humain,
- La difficulté de reconnaissance en détention de nos missions parfois même l'absence de prise en charge spécifique addictologique en détention
- L'accès impossible de RdRD en détention.

Plusieurs entités nous paraissent importantes à solliciter. Tout d'abord nos propres Directions, ce qui a été fait en incluant les directions des associations à nos rencontres.

- ➔ La cheffe de service du CSAPA est présente désormais sur nos rencontres afin de porter au mieux le dispositif du CSAPA référent milieu carcéral auprès de l'Association Tandem, de l'équipe et des partenaires.

Ensuite nous pensons important

- ➔ De faire remonter de façon marquée nos échanges auprès de l'ARS en mettant l'accent sur nos échanges dans nos rapports d'activité en envoyant nos comptes rendus à nos référents ARS.
- ➔ De solliciter la Fédération Addictions afin de nous aider à coordonner notre travail.

Nous avons aussi abordé la nécessité de mise en commun et commencé par le test d'activité visant la RdRD présenté par Régis SAINT MICHEL du CHU de Moulins-Yzeure. CF compte rendu approfondi

La deuxième rencontre annuelle s'est déroulée le 12 septembre dans les Locaux de l'Apretto. Elle a été organisée par Maxime KLIMEK et Simon COLINET, éducateurs, autour du travail de maillage et de collaboration en interne avec les intervenants de la justice, de la pénitentiaire et du soin.

Les échanges ont permis d'élaborer sur nos pratiques, les leviers et les freins à la bonne collaboration et cohérence de travail. En découle également le travail des JRP qui se mettent en place sur la région AuRA.

Une prochaine rencontre se tiendra à Moulins-Yzeure le 3 juin 2025. Il me paraît important de souligner la mobilisation autour de ces rencontres qui est très forte et enrichissante.

L'organisation d'un forum tabac en novembre.

En novembre nous avons, avec Solange BIVI, infirmière référente en addictologie pour les soins psychiques du Vinatier et Martine TRUCHET, infirmière référente de prévention pour le soin somatique des HCL, mis en place une nouvelle manifestation autour du mois sans tabac en détention, en tenant compte des difficultés rencontrées l'année précédente.

Nous nous sommes rencontrées à 3 reprises pour préparer une journée forum avec un représentant des HCL, du Vinatier et de la détention, à destination de 27 détenus pour aborder les aides à l'arrêt du tabac et les aspects motivationnels. Ainsi les détenus ont pu participer à des stands : sur le thème des freins et leviers à l'arrêt, des traitements de substituts nicotiques, de la Vape, d'un diététicien, à une séance de relaxation et à une séance de sport.

En parallèle nous avons organisé un concours d'affiches sur le thème « le tabac en détention ».

Le refus de 31 personnes en suivi car pas de places



40 personnes rencontrées en Consultations Jeunes Consommateurs

41 personnes reçues en 2022, 52 personnes reçues en 2023,

262 actes.

221 actes en 2022, 250 actes en 2023

Les produits consommés :

26 personnes sont concernées par la consommation de **cannabis**, ce qui représente **65%** de la file active (82% en 2022, 70% en 2023)

3 personnes en CJC consomment du **crack**, soit **7,5% des jeunes 12-25 ans reçus à SITONI en CJC en 2024.**

2 consomment des **opiacées**, soit 5% et 3, soit 7,5% en second produit.

Il n'y a pas eu de demande de CJC motivée par une consommation de tabac comme premier produit problématique, 20% disent consommer du tabac, en deuxième produit.

(En 2023 : 16 jeunes ont été vus pour le tabac en premier produit soit 64% de la file active, 14 en 2022 soit 34 %)

7 jeunes sont venus pour des **cyberaddictions** (0 en 2022),

Orientation post CJC :

En 2024, 7 personnes ont été orientées vers **un suivi en CSAPA**, soit 17,5%.

(5 personnes ont été orientées vers un suivi en CSAPA en 2023, soit 9.5%)

Réflexion sur l'accueil des jeunes au CSAPA SITONI

En 2024, l'accueil des jeunes nous a questionnés et un groupe de réflexion a été mis en place. Les professionnels impliqués dans ce groupe ont rassemblé leurs réflexions dans un écrit élaboré par Magali VAILLE, psychologue. Cet écrit pourra servir de base au travail avec les jeunes accueillis et accompagnés à SITONI.

Dans cet écrit, les professionnels ont émis plusieurs propositions :

- Aller vers
 - o et/ ou poursuivre le travail de sensibilisation des professionnels qui accueillent les jeunes
 - o aller vers les jeunes les plus en difficultés
- Consultation « numérique » (cf. dispositif marseillais)
- Permanence CJC à la Maison des Ados

- Une permanence CJC Sitoni dans d'autres locaux
- Dossier de financement pour augmenter les moyens (ville QPV, département, ARS et MILDECA)

Nous avons le projet d'une réunion en Journée Banalisée de 2025 qui portera sur l'accueil des jeunes au CSAPA.

Fiche action 1 : Adapter en continu l'offre de soins et d'accompagnement aux besoins des usagers tout en favorisant leur participation

1. Consolider nos procédures d'accueil et d'accompagnement
2. Formaliser un projet de soins et d'accompagnement personnalisé, actualisé et adapté
3. Mettre en place des espaces et médias d'expression et de participation des usagers
4. Adapter l'accueil et l'accompagnement aux besoins évolutifs du public jeune et de son entourage par le développement de la CJC (Consultation Jeunes Consommateur)

PARTENARIAT ET RESEAUX

Les rencontres partenariales

Les rencontres avec les partenaires sont essentielles. L'interconnaissance des structures, équipes et professionnels, et les concertations, autour des situations des personnes et en leur présence, favorisent la fluidité de leur parcours mais aussi leur participation à leur projet d'accompagnement.

Ainsi, cette année, nous avons rencontré à plusieurs reprises le **CMP** (Centre Médico-Psychologique) de la Tour du Pin, afin de proposer une cohérence dans le suivi de deux patients accompagnés par nos deux services. Nous avons aussi rencontré les CMP de Pont de Chéruf et de Villefontaine.

Dans l'objectif d'apporter plus de fluidité dans le parcours des personnes accompagnées, nous avons mis en place un travail de **concertations régulières** autour de situations communes, **avec l'ALPA**. Ce travail sera formalisé par une convention en 2025.

Notre **partenariat avec la Justice** s'est également concrétisé par les **rencontres avec le Parquet** du Tribunal de Bourgoin Jallieu, Madame La Procureure, ses Substituts et Délégués dans le cadre de la remise à jour de la Convention concernant les personnes accompagnées par le CSAPA, en Injonctions Thérapeutiques ou Obligations Sanitaires.

Les rencontres avec plusieurs **partenaires des établissements d'hébergements et d'insertion AHI-L** (le CHRS Village Mobile, les établissements de l'ALPA, de l'Oiseau Bleu) donneront lieu, en 2025 et dans le cadre du programme Addictions et Précarité, à des interventions de sensibilisation des équipes.

Nous avons également participé aux réunions du **CLS (conseil local de santé)**, pour l'élaboration des **Contrats Locaux de Santé** des Balcons du Dauphiné et assisté à une « plénière de la santé » en juin 2024, dont l'organisation était portée par la Communauté de Communes des Balcons du Dauphiné.

Nous avons aussi assisté à une réunion du Conseil Local de Santé de l'Isle d'Abeau.

L'année a également été ponctuée de **rencontres**, en présentiel ou en visio, **avec les travailleurs sociaux en addictologie de la Région AuRA**, et de **réunions avec les Travaillleurs Sociaux du Nord Isère**, organisées par la Maison du Département à La Tour du Pin.

Nous avons également participé à une rencontre organisée par les acteurs de la **Jeunesse**, et de la **Protection de l'Enfance**, ainsi que l'équipe de la **Protection Judiciaire de la Jeunesse, STEMO de Villefontaine**. Nous avons aussi reçu l'éducateur et le responsable du **dispositif Atout Jeunes** et assisté à la rencontre d'inauguration à Villefontaine. Nous nous sommes rendus au **Forum des Rencontres Professionnelles de la Parentalité**, organisé à la maison du Département de Bourgoin Jallieu.

Nous avons aussi rencontré **l'Association MESSIDOR**, pour ce qui concerne **l'insertion professionnelle**.

En Mai, nous avons organisé une **Soirée Pharmaciens**, autour de la question de la RDRD.

Nous maintenons au moins une rencontre par an avec le **CSAPA SAM** (Service d'Addictologie Mutualiste) **des Alpes** de Bourgoin.

Dans le cadre du CSAPA Référent, l'éducatrice a participé à plusieurs réunions pour la mise en place de la **Journée sans Tabac au Centre Pénitentiaire de St Quentin Fallavier**. D'autres réunions ont eu lieu avec d'une part **le Médical** et d'autre part **le SPIP de St Quentin**.

En fin d'année 2024, deux réunions ont marqué la (re)-**création du réseau addictologique en Nord Isère**.

Les Réseaux

REBELVIF : Le Réseau Berjallien de Lutte Contre les Violences Intra Familiales

L'inscription dans ce réseau auquel participe l'Assistant Social (« référent violence » au CSAPA), les échanges réguliers, l'interconnaissance des structures et l'action en réseau sur des situations complexes peut être un étayage partenarial pour l'équipe du CSAPA, confrontée régulièrement à des situations de violences vécues par les patients.

Grâce à notre participation commune la Directrice de France Victimes 38 AVNIR nous a sollicité pour la mise en place d'une action de sensibilisation intégrée à leur dispositif d'accompagnement.

Ainsi, en juillet 2024, nous avons signé **une convention avec l'Association France Victimes 38 AVNIR**

L'assistant social et l'infirmière (venue remplacer l'éducatrice spécialisée), animent un module relatif aux addictions au cours du « stage de responsabilisation pour la prévention et la lutte contre les violences au sein du couple et sexistes. » Le binôme intervient *« pour présenter les mécanismes entrant en jeu dans l'addiction et les conséquences que celle-ci peut avoir au sein du couple. L'idée de ce module est d'évoquer l'addiction de manière générale et sans viser un produit en particulier. L'objectif est de partir du savoir expérientiel ou profane des personnes plutôt que de transmettre un savoir qui serait descendant et n'aurait que peu d'impact. L'utilisation d'un outil de type « Info intox » est utilisé afin de susciter une réflexion et un débat. Au-delà des effets bénéfiques pour les personnes accueillies en stage de responsabilisation, ce*

nouveau partenariat vient pérenniser des liens déjà existants entre les deux associations et permet à tous les professionnels de monter en compétence. »¹

La Veille Partenariale : Organisée par le SIAO, la veille partenariale réunit des acteurs du social, médico-social, associations d'insertion, professionnels et bénévoles, agissant sur la ville de Bourgoin Jallieu.

Chaque rencontre permet également une mise à jour des actions existantes sur le territoire.

La Justice Résolutive de Problème : Adhésion à la mise en place de la JRP, en réponse à la sollicitation de Mme MOLIN, Juge d'Application des Peines au Tribunal Judiciaire de Bourgoin Jallieu, dans le cadre de la réponse d'un appel à projet lancé par la MILDECA et porté par l'Ecole Nationale de la Magistrature. Nous avons participé à sa création, avec une semaine de formation en janvier 2024 puis une réunion mensuelle avec les acteurs inscrits dans le dispositif.

La création d'une a pour objectifs, en resserrant le maillage partenarial, de proposer avec l'adhésion de la personne aux principes de ce dispositif d'accompagner de manière soutenue la personne dans son parcours de « désistance ». Pour le CSAPA il s'agit de l'amener à accéder aux soins, parfois les premiers soins en addictologie et de chercher son adhésion ; la personne, considérée comme actrice de son parcours, est placée au sein du dispositif JRP lui-même coordonnée par un travailleur social, dont le recrutement en cours.

En janvier 2024, le CSAPA SITONI a participé à la formation demandée par le tribunal de Bourgoin Jallieu et organisée par l'Ecole Nationale de la Magistrature. Une trentaine de participants (SPIP de Bourgoin Jallieu, TGI de Bourgoin, les services d'addictologie du Vinatier, l'association Le Mas, le Barreau, représenté par deux avocats, l'ALPA, l'Association France Victimes, le Chef de Service des Urgences de l'Hôpital Pierre Oudot, et le CSAPA SITONI, représenté par Géraldine FAURE, éducatrice spécialisée et Anne-Hélène ROUX, cheffe de service) se sont retrouvés pour penser la plus-value et les modalités d'un tel dispositif sur le territoire. Durant cette semaine nous avons ensemble, appris, échangé et collaboré pour créer un groupe de travail afin de mettre en place ce dispositif sur la Juridiction du Tribunal de Bourgoin. Nous avons également bénéficié d'une formation courte aux bases de l'entretien motivationnel.

La Justice Résolutive de Problème est un dispositif inspiré des « Drug Courts » anglo-saxonne puis diffusé aux États-Unis et dans le monde en s'inspirant des expériences précédentes. La théorisation est venue par la suite, en proposant des modèles reposant sur les points communs à ces dispositifs et sur les composantes identifiées comme efficaces. Bien qu'aucun modèle précis n'existe à ce jour, il est possible de définir la JRP par le respect de grands principes incluant objectifs et moyens. Ces principes visent à inscrire la personne dans un parcours de désistance (c'est-à-dire de sortie de la délinquance) sans stigmatiser les consommations : consommation et récidive sont alors deux notions distinctes.

¹ France Victimes 38 AVNIR, Rapport d'Activité 2024, Anne-Lise COTTENCEAU.

Portés par le Parquet et le Siège du Tribunal de Bourgoin durant l'année 2024, nous avons ensemble dessiné les contours, précisé nos attentes, nos besoins et nos possibilités.

Une Convention, réunissant tous les acteurs de la JRP, a été signée au Tribunal de Bourgoin en décembre 2024.

Pour Sitoni, cette convention nous permet d'accueillir rapidement une personne orientée vers la JRP et d'évaluer avec elle son intérêt à entrer dans un tel dispositif. Puis, par le biais d'un coordinateur, de coconstruire et d'accompagner la personne en articulation avec les différents intervenants. La confirmation du financement du dispositif nous permet d'en envisager sa pérennité sur l'année 2025.

En décembre 2024, 2 personnes ont bénéficié de ce début d'accompagnement. Il reste à éprouver et construire la place du CSAPA dans ce dispositif.

Géraldine FAURE, éducatrice spécialisée

Le groupe de travail inter addictologique Nord Isère

Courant 2024, une rencontre avec l'équipe du CMP adultes de Bourgoin Jallieu a mis en évidence des difficultés d'articulation entre nos structures. Les échanges ont permis d'identifier que le départ en 2023 du psychiatre responsable de l'ELSA du GHND et le report de sa file active sur les structures d'addictologie et de psychiatrie du Nord Isère contribuait tant à des engorgements des structures qu'à des erreurs d'aiguillage.

Ce constat nous a conduits à proposer aux acteurs de l'addictologie sur le territoire de se rencontrer. L'ensemble de ces structures a répondu présent et nous nous sommes rencontrés deux fois sur le dernier trimestre 2024. Il s'agit du CSAPA SAM des Alpes de Bourgoin Jallieu, de l'équipe mobile de l'ESMPI, de l'ELSA du GHND, d'Addictions France (antenne de Pont de Beauvoisin et équipe de prévention) et de l'ELSA du Centre Hospitalier Lucien Hussenot de Vienne.

Nous avons pu établir un état des lieux de nos activités respectives de façon assez exhaustive : composition des équipes, lieux de permanence, missions et activités, distribution de matériel de RdR. Les difficultés ont également été recensées. Certaines sont communes aux équipes : engorgement de la file active des médecins, difficultés de recrutement médical, difficultés à faire des relais vers les soins primaires. En particulier tout le monde convient que si un service se retrouve dépourvu de médecin cela déséquilibre l'ensemble de la filière sur le territoire. D'autres sont spécifiques aux équipes ce qui ouvre la voie à un travail de complémentarité des structures entre elles (par exemple les primo-prescriptions de méthadone en ambulatoire étant impossibles à l'ESMPI, il est convenu que des adressages peuvent être fait vers Sitoni le temps de l'équilibrage du traitement).

Par ailleurs nous avons pu identifier certains manques en termes d'accès à des soins spécifiques. Tous les services convergent pour déplorer l'absence : d'hôpital de jour addictologique ; de lits de sevrage simple à Bourgoin Jallieu (et plus ou moins à Vienne) ; de CAARUD.

Enfin, ces temps d'échanges sont le début d'un travail de plus longue haleine puisque nous avons convenu de constituer des groupes inter structures pour mettre plusieurs axes en chantier : articulations des actions de prévention ; état des lieux des besoins en RdR sur le territoire (pour affiner le projet de CAARUD) ; cadrage du projet d'un hôpital de jour addictologique ; travail auprès des soins primaires pour les former / sensibiliser aux soins addictologiques.

Cette dynamique initie un réseau addictologique sur le Nord Isère. L'avenir nous dira s'il reste informel ou s'il se structure en s'inscrivant dans la dynamique du REASI, le Réseau d'Addictologie du Sud Isère.

Guillaume SOUWEINE, Médecin Coordinateur

Fiche action 4 : Développer les liens du CSAPA avec les soins primaires et les soins secondaires

1. Développer et entretenir les liens avec les soins primaires sur le territoire par le biais des CPTS, MSP, organismes de formation continue.
2. Développer et entretenir les liens avec les structures de soins addictologiques du Nord Isère pour travailler notre complémentarité, notre articulation et identifier les manques en termes de ressources de soins.
3. Développer et entretenir les liens avec la psychiatrie sur le Nord Isère pour orienter à bon escient les patients et coordonner les prises en soins conjointes.

Les démarches « d'aller-vers »

En 2024, nous avons souhaité reprendre une permanence plus régulière à l'Accueil de Jour Interlude.

Ainsi, une éducatrice spécialisée est présente un jeudi matin par mois, principalement pour des échanges autour des questions de consommations, d'addiction et de RDRD. L'objectif est d'amener les personnes vers le soin en rapport avec leurs consommations ou leurs addictions, leur faire connaître le CSAPA.

Une nouvelle convention signée avec Emmaüs nous a amenés à revoir nos modalités de permanences qui se sont avérées peu efficaces et dont l'intérêt ne semblait pas partagé par la structure. Ainsi, nous sommes en réflexion quant à la continuation de nos interventions dans cet établissement telles qu'elles sont définies ; elles sont actuellement suspendues.

La formation du Réseau Addicto Nord-Isère, a permis la création de plusieurs groupes, dont un qui permettra de formaliser les interventions de prévention et leur organisation entre les différentes structures en addictologie, notamment entre les différents CSAPA.

Chaque rencontre partenariale nous permet d'apporter des précisions sur la mission de prévention, telle que nous l'avons définie au CSAPA, comme des interventions de sensibilisation avec les autres professionnels, ainsi que la possibilité d'apporter appui et échanges entre professionnels de terrain.

Le travail en lien avec les établissements AHI-L sera formalisé en 2025 avec notre adhésion au programme Addiction et Précarité porté par la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), la Fédération Addiction et Addictions France.

LA MISSION PREVENTION

En 2023, nous avons participé à la journée de travail et de réflexion, sur la problématique « Vers une nouvelle posture face aux consommations dans les structures AHI-L », Journée organisée dans le cadre du programme “Accompagnement des conduites addictives et Précarité” porté par la Fédération des acteurs de la solidarité Auvergne-Rhône-Alpes en partenariat avec Addictions France et la Fédération Addictions à Lyon.

Nous travaillons en lien avec les structures d’hébergement et d’insertion par le logement (AHI-L) à Bourgoin-Jallieu et périphérie. De nombreuses structures nous ont sollicités pour des démarches de sensibilisation et prévention auprès de leurs équipes.

Les échanges et le travail avec les partenaires établissements d’accueil hébergement insertion-logement, (EHAI-L), l’ALPA, l’Oiseau Bleu, l’Association 2 Choses l’Une ont mis en évidence la nécessité d’un travail de sensibilisation auprès des équipes ainsi qu’une demande de soutien et de conseils aux professionnels rencontrant des publics avec des problématiques addictives. Ainsi, nous envisageons pour l’année 2025, de davantage structurer et étayer nos interventions en nous inscrivant dans le programme « Addictions Précarité » porté par la Fédération Addictions et la Fédération des Acteurs de la Solidarité et financé par l’ARS.

Cette année 2024, nous avons été confrontés à nos limites en termes de temps et de professionnels disponibles pour les interventions de sensibilisation et de prévention. En effet, si l’équipe a été renforcée par l’embauche d’une infirmière à temps plein et d’un éducateur spécialisé à temps partiel (20% ETP), l’absence puis le départ d’une éducatrice, embauchée à temps plein, nous a contraints à annuler ou à refuser des demandes de partenaires.

Aujourd’hui au CSAPA, nous ne disposons pas d’une équipe dédiée à la mission prévention. Si l’intervention des professionnels de terrain peut être précieuse pour les autres professionnels, en termes de retours d’expériences, de compréhension des problématiques, on peut aussi remarquer son conditionnement à la présence et la disponibilité des membres de l’équipe du CSAPA qui occupent par ailleurs des fonctions d’accompagnement des patients.

Parmi les différentes missions d’un CSAPA, on retrouve celle de prévention. Cette mission recoupe diverses dimensions, bien souvent hors des murs de l’établissement à destination de publics et/ou de professionnels extérieurs à l’institution. Le choix a été fait de se tourner majoritairement vers la prévention dite secondaire, c’est-à-dire en direction de professionnels amenés à rencontrer des situations où les problématiques addictives sont ou peuvent être présentes. Le terme de prévention suggère une intervention en amont, « avant que cela ne soit advenu » ; néanmoins il est régulier que des demandes émanent de professionnels dans l’après-coup, lorsque la problématique a déjà fait effraction dans leur pratique et qu’ils souhaitent un étayage.

A SITONI cette mission est aujourd'hui portée principalement par l'infirmière et les travailleurs sociaux (assistant de service social et éducateur-trice spécialisé-e) coordonnés par la cheffe de service. A réception des demandes, celles-ci sont traitées en équipe. Nous proposons parfois une rencontre avec les professionnels de la structure pour qu'ils puissent formuler leurs besoins et que nous puissions affiner notre intervention. Les demandes peuvent émaner de structures diverses : organisme de formation, structures d'hébergement, soignants...

Exemple d'une « intervention » de prévention :

Une structure d'hébergement a rencontré une situation de crise, lorsque l'un des résidents a vraisemblablement fait un surdosage d'opiacés. Suite à cet épisode, les professionnels soignants (notamment) se sont questionnés sur la disponibilité de naloxone (l'antidote aux opiacés) au sein de leur structure et de sa possible utilisation, il se sont alors tournés vers Sitoni pour avoir une « formation naloxone ».

Deux infirmières de la structure sont venues rencontrer un travailleur social pour avoir des informations sur les différentes formes pharmaceutiques de la naloxone, sur les risques, les conditions et modes d'administration, reconnaissance des signes cliniques d'un surdosage d'opiacés.... Chose pouvant sembler surprenante au vu des professions de chacun.

Par la suite, au détour d'une rencontre partenariale, la cheffe de service du centre d'hébergement a souhaité que puisse être présentés à l'ensemble de l'équipe ces mêmes éléments. En échangeant il est apparu que le questionnement portait davantage sur le cadre de fonctionnement de l'hébergement, au regard de l'administration de traitement médicamenteux, pour lequel le besoin d'une parole émanant d'une structure spécialisée s'est fait sentir : « on sait que l'usage de la naloxone est inoffensif mais si c'est vous qui le dites alors ça a plus de poids ».

Une nouvelle rencontre a donc été prévue, de l'ensemble de l'équipe cadre et de terrain.

Il a de nouveau été présenté les caractéristiques de la naloxone, l'histoire de sa création, son innocuité même en cas d'usage injustifié, les signes avant-coureurs de surconsommations... Avec en parallèle une comparaison avec les gestes usuels de premier secours connus de tout un-chacun. Les questions de responsabilités liées à l'administration, la pratique avec ce produit au sein du CSAPA, l'accès donné aux usagers, la manière de pouvoir évoquer le sujet avec les résidents sans être dans la stigmatisation et/ou le jugement...

Quelques semaines plus tard au sein du centre d'hébergement trônait dans le boîtier du DAE un échantillon de Nyxoid® à portée de tous.

Cet exemple illustre bien le savoir supposé à priori des professionnels du CSAPA et le besoin de réassurance des professionnels du quotidien en établissement d'hébergement, face à des situations pouvant mettre à mal leur cadre auprès des personnes accompagnées.

Evidemment chaque situation n'est pas aussi simple, ni aussi logistique et ne questionne pas la question de la problématique addictive, mais vient néanmoins permettre de fournir et de donner accès à un outil de réduction des risques, possible porte d'entrée sur la thématique.

Paul BRUN, éducateur spécialisé

LA RDRD

Le Programme d'Echange de Seringues (PES)

18 pharmacies sont partenaires du Programme d'Echanges de Seringues. Afin d'entretenir ce partenariat, nous avons proposé une rencontre avec les pharmaciens. Elle a eu lieu le 30 mai 2024 et portait sur le thème de la Réduction des Risques et des Dommages, demandé par les pharmacies.

Le 30 mai 2024 a été organisé par notre service une rencontre avec les pharmaciens du Nord-Isère, dans l'objectif de se connaître, d'améliorer nos relations et d'entamer un travail de collaboration. Pour mettre en place cette soirée, demandée depuis longtemps par nos collaborateurs d'officines de ville, nous avons contacté une centaine de pharmacies par mail, par téléphone ou en nous déplaçant et moins d'une dizaine étaient présentes.

Nous avons abordé les thèmes communs à nos préoccupations comme :

Le Programme d'Echange de Seringues, PES est bien présent sur le territoire ; un constat commun : depuis le COVID moins de demandes et pas forcément des clients de la pharmacie. Constat partagé qu'il n'y a pas ou peu de retour de Stéribox contrairement aux premières années du programme.

Les containers DASRI d'1 litre sont disponibles gratuitement auprès des officines, les médecins peuvent les prescrire afin d'inciter les usagers à les récupérer.

La question de la posture « addicto » et RDR : comment cette posture peut se décliner en officine. Comment poser un cadre avec les personnes ayant des problématiques addictives ?

Présentation du matériel RDR qui existe au CSAPA et de l'association.

Géraldine FAURE, Educatrice Spécialisée

Le développement de la RDRD dans les murs.

Des outils de RDRD sont mis à disposition en salle d'attente et dans la salle « RDR ».

Des mots sont laissés régulièrement dans la boîte aux lettres et nous permettent de prendre en compte les réflexions des patients et de leur répondre.

Nous avons mis en place une réunion trimestrielle pour un point régulier sur les commandes de matériels, afin d'adapter ces outils aux demandes des patients.

La RDRD en CSAPA est une posture de soins et ne se limite pas à la simple distribution de matériel.

« La réduction des risques (RdR), c'est avant tout une approche humaine, pragmatique et respectueuse. Elle vise à limiter les risques – sanitaires, psychologiques, sociaux – liés aux pratiques addictives, qu'il s'agisse

de consommation de substances illégales, d'alcool, de tabac ou d'autres comportements. Elle permet d'agir tôt, au plus près des usages, dans un esprit de non-jugement et de respect de la dignité de chacun. La RdR repose sur une conviction forte : les personnes concernées sont capables de faire des choix éclairés et, pour peu qu'on leur en donne les moyens, de se protéger et de protéger autrui. Elle encourage ainsi la prévention, la responsabilisation et la médiation sociale. »²

Une réunion en Journée Banalisée s'est déroulée en juin 2024, afin de pouvoir en échanger ensemble en équipe et partager une posture commune.

En juillet, les professionnels ont assisté à une journée « Réduction des Risques pour les publics vulnérables », au Vinatier.

La Fédération Addictions propose une formation (parcours renforcé), à laquelle il est prévu qu'un éducateur puisse assister en 2025.

Fiche action 2 : Développer et formaliser la prévention et la réduction des risques

1. Formaliser et développer la prévention en interne
2. Former aux interventions en prévention
3. Formaliser et développer la prévention en externe
4. Formaliser et développer un « pôle RdR » en interne
5. Continuer le programme de PES

² Fédération Addictions,

L'ÉQUIPE

En 2024, 20 professionnels travaillent et contribuent au bon fonctionnement du CSAPA, répartis comme suit :

DIRECTION

Sylvie ARGOUD, directrice générale
TANDEM
Anne-Hélène ROUX, cheffe de service
Guillaume SOUWEINE, médecin coordinateur

ADMINISTRATIF et ACCUEIL

Emmanuelle BOLLARD, secrétaire de direction
TANDEM

MEDICAL et PARA MEDICAL

Dr Sophie BAREAU, médecin
Dr Clémentine JORDAN, médecin
Dr Hervé LAMBERT, médecin
Dr Elsa POSPISIL, médecin
Dr Guillaume SOUWEINE, médecin

Céline SAUBIN, secrétaire chargée d'accueil
Carine VIALON, secrétaire chargée d'accueil

ENTRETIEN DES LOCAUX

Martine MERLE, agent d'entretien

Floriane CHOUREAU, infirmière

SOCIO-EDUCATIF

Géraldine FAURE, éducatrice spécialisée
Emmanuelle ROUX, éducatrice spécialisée
Paul BRUN, éducateur spécialisé
Hubert JOSEPH MATHURIN, assistant social

PSYCHOLOGIQUE

Laetitia KUTTLER, psychologue
Magali VAILLÉ, psychologue
Aurélia VERBECQ, psychologue
Emeline FURBACCO, psychologue

Départs et accueils : les mouvements de l'équipe

L'année 2025 a été marquée par l'arrivée de 3 nouveaux professionnels dans l'équipe :

- **Paul BRUN**, éducateur spécialisé, embauché à temps partiel sur les trois établissements de l'Association, puis à 40% à TREMLIN et 60% à SITONI.
- **Carine VIALON**, chargée d'accueil, est arrivée en juin, pour compléter et consolider le pôle accueil et administratif.
- **Floriane CHOUREAU**, infirmière, est aussi arrivée en juin.

Enrichissement de la pluridisciplinarité : une infirmière à Sitoni

Depuis quelques années la question était souvent posée d'engager un.e infirmier.e au CSAPA. Les besoins identifiés étaient larges : suivre les patients, en alternance avec les médecins, lorsque la prescription n'est pas centrale ; proposer des consultations thématiques d'éducation à la santé ; proposer le prélèvement de bilans biologiques intra-muros ; troder ; participer à la RdR et à la prévention...L'arrivée de Floriane CHOUREAU en juin 2024 a non seulement répondu à ces attentes, mais largement permis de les dépasser.

Guillaume SOUWEINE,
Médecin Coordinateur

Le projet de départ à la retraite, envisagé pour fin 2024-début 2025 de l'un des médecins, Hervé LAMBERT, dans un contexte de pénurie générale de médecins, reste une source d'inquiétude, tant en termes de qualité et de suivis des parcours de soins des personnes, que dans l'équilibre des équipes des antennes.

Le départ dans des conditions « difficiles » d'Emmanuelle ROUX, éducatrice spécialisée, a affecté le fonctionnement de l'équipe et ramené en débat la question du « cadre », plus largement du cadre institutionnel.

Prenant en considération les remontées de l'équipe, la Direction a organisé la Journée de l'Association TANDEM autour de cette thématique. Stéphanie GAFA, psychologue.³, a animé cette journée, son intervention étant intitulée « Le Cadre institutionnel face à une Clinique Multiforme » et l'après-midi a été essentiellement dédiée à la notion « d'homologie fonctionnelle ».

Aurélia VERBECQ, psychologue au CSAPA, nous propose une prolongation de cette réflexion autour des mouvements et changements vécus au sein de l'équipe.

³ Stéphanie GAFA : psychologue clinicienne travaillant depuis 20 ans dans la fonction publique hospitalière (hôpital général et psychiatrie). Elle participé à la création d'une association nommée Penser en institution dans la Drôme ainsi qu'à l'animation de groupes de travail autour des questions institutionnelles (et notamment de l'homologie fonctionnelle (Jean Pierre Pinel) entre les publics reçus et les fonctionnements institutionnels). Elle a obtenu son doctorat avec une thèse nommée: "Vécus de violences professionnelles et décompensation cancéreuse". Elle y a notamment développé la subjectivité du sujet au travail en lien avec les cadres institutionnels - l'institution, les organisations du travail et les groupes professionnels - et les conséquences psychiques et somatiques de la souffrance au travail sur le sujet, en lien avec les désorganisations institutionnelles (en résumé). Elle a fait appel à deux théorisations pour cette analyse, qu'elle a liées : la psychodynamique du travail (Christophe Dejours) et la psychanalyse des institutions.

« La chronique du mouvement »

Sans fin, toujours là, encore, fatigue, longueur, mortifère, sont des signifiants qui attrapent les professionnels alors pris dans cette clinique de la toxicomanie et de l'excès qui, à tout instant, vise la disparition du sujet. *Chronique* est un qualificatif, emprunté du vocabulaire médical, de l'objet-drogue duquel le sujet ne peut se défaire et qui revient sans cesse : la répétition chronique des addictions. Or, *chronique* est aussi, en littérature, un terme équivalent à raconter, historiser. Alors quelle est la chronique de cette année ?

2024 est une année de mouvements avec l'arrivée de nouveaux professionnels et la proposition de nouvelles modalités d'accompagnement qui élargissent la réflexion sur la prise en charge des personnes. Ce bougé, ces mouvements dans la structure font signe du vivant de l'institution et de l'éthique des professionnels de se tenir présents face à une clinique mouvante.

Devant les angoisses à l'œuvre dans la société, devant l'accentuation de la précarité et la désorientation psychique des individus, les pratiques addictives se généralisent et se font une des voies symptomatiques qui envahissent la scène sociale. La répercussion dans les institutions de soins se veut immédiate et peut faire renvoi aux professionnels d'un toujours-plus insupportable car incurable.

La tentation est grande de se refermer face aux problématiques psychiques des patients et à leurs éprouvés de corps qui contaminent les lieux. De même, se couper de l'autre pour ne plus avoir affaire aux affects inquiétants qui vont avec la prise de risque subjective de la rencontre, peut faire mirage d'une solution. Cette fermeture est lisible dans les diverses sociétés qui visent à refuser toute altérité, excluant la différence de l'autre, dont la figure du toxicomane est souvent celle de l'étranger à bannir.

Comment contrer l'appel et les effets de fermetures chroniques et généralisées du discours contemporain ? S'agirait-il d'inventer de *nouvelles chroniques sitoniennes* pour 2025 ?! Peut-être y a-t-il à poursuivre l'ouverture au mouvement et à la nouveauté des prises en charge, à l'accueil de l'autre différent, toujours au travers du regard clinique et de l'analyse rigoureuse pour saisir les effets de notre accompagnement chez *chaqu'un* des sujets.

Aurélia VERBECQ, psychologue

Fiche action 3 : Développer, stabiliser et pérenniser l'ouverture et l'offre de soins des antennes

Objectifs

1. Garantir une permanence de soins et la non rupture de traitement en recrutant un nouveau médecin
2. Favoriser et garantir l'accès aux soins au plus grand nombre en pérennisant et développant les antennes en place
3. Identifier les besoins spécifiques aux territoires d'implantation des antennes et proposer une prise en soins adaptée à ces besoins en rencontrant régulièrement les partenaires
4. Proposer des actions de prévention adaptées aux demandes du réseau partenarial et aux besoins identifiés des personnes concernées.

La communication dans l'équipe

La GAZETTE :

Pour la communication interne, nous avons opté pour un support écrit, diffusé par mail à tous les membres de l'équipe : La Gazette. Dans ce document sont répertoriées les informations pour le mois à venir et les synthèses programmées pour les deux mois à venir.

La présence à temps partiel de 14 personnes sur 20, soit 70% de l'équipe, complexifie parfois la communication des informations, des décisions.

Les formations, journées et colloques

Les formations individuelles

Les professionnels du CSAPA ont suivi plusieurs formations dans le cadre de leur formation individuelle continue et/ou hors cadre institutionnel, en vue de l'amélioration de leur pratiques.

Aurélia VERBECQ	- TyA - réseau international toxicomanie et Alcoolisme : Echanges théorique et pratique entre professionnels : 2h/zoom tous les 2 mois 1 intervention - publication revue Pharmakon (sortie avril 2025) - Colloque international "délire ou toxique" 1 journée 1er juin 2024 - Formation cadre UFORCA (union pour la formation en clinique analytique du Champ freudien) - Section clinique de Lyon : journée théorico-clinique 10 samedis / an (avec 1 intervention de ma part sur présentation d'une situation clinique). - Participation au CERCLE (Centre d'étude et de recherche en clinique lacanienne) : 6 soirées / an (avec 1 intervention donnant lieu à une publication dans les "cahiers du CERCLE") - Intervention à une soirée "découverte de la psychanalyse" à destination de jeunes collègues intéressés par la psychanalyse - Colloque UFORCA à Paris : "les diagnostics dans la pratique" 15 juin 2024 - Formation ECF- Ecole de la Cause Freudienne (psychanalyse lacanienne) et ACF- Association de la Cause freudienne en région Rhône Alpes - Journée de l'Ecole à Paris : J54 "Phrases marquantes" dans la clinique 16-17 novembre 2024 - Congrès AMP (association mondiale de Psychanalyse dans laquelle est inscrite l'Ecole) en visio "Tout le monde est fou" 22 au 25 février 2024 - Intervention à une soirée d'étude de l'ACF à Lyon "Impact du langage sur le corps"
Sophie BAREAU	13ème sommet d'addicto vigilance - Avec la présence de Nicolas Prisse Président de la MILDECA, - Les nouveaux produits de synthèse (NPS) : le défi de la prévention et de la détection / Les antalgiques opioïdes
Hubert JOSEPH-MATHURIN	- Journée d'étude : « Penser la RDRD pour accompagner les personnes vulnérables. ORSPERE/SAMDARA Le Vinatier à Lyon - « Du repérage à l'intervention de situation de violences conjugales et intrafamiliales », Fondation Boissel, France Victime, CODASE à BJ - MASTER 1 INTERVENTION ET DEVELOPPEMENT SOCIAL / ANALYSE ET CONCEPTION DE L'INTERVENTION SOCIALE (ANACIS) université Lumière Lyon 2, Campus Porte des Alpes

Emmanuelle BOLLARD	Congrès « les journées de la Fédération Addiction » à Bordeaux 13e congrès sur le thème « Addictions et sciences : Mieux comprendre pour mieux accompagner »
Elsa POSPISIL	13e congrès sur le thème « Addictions et sciences : Mieux comprendre pour mieux accompagner » ADDICTIONS et TROUBLES PSYCHIATRIQUES, Fédération Addictions
Paul BRUN	Journée RDR de l'OS au Vinatier Journée des 25 ans des CJC avec la FA MOOC « les addictions en 6 clés » et MOOC RDR avec Oppelia
Magali VAILLE	Mooc RDR Soutenance de thèse de doctorat, de M.Dubar, vendredi 15 novembre à l'université Jean Moulin Lyon 3, philosophie. conduite sous la direction de Jean-Philippe Pierron et de Delphine Antoine-Mahut, intitulée « <i>Homo addictus</i> . Dépendance et chute : Pascal et Malebranche sur le terrain ». Matinée d'échanges et de formation du CPCT Lyon : Variétés de la dépression
Géraldine FAURE	Prévenir les re consommations par la gestion des émotions LA PRÉVENTION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE TOUT AU LONG DU PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT EN CSAPA Animer un groupe avec supports de médiation

Les temps partagés en équipe entière : Les journées banalisées et la Supervision

- Juin 2024 : Premier accueil à SITONI _ la RDR
- Novembre 2024 : Bilan des nouveaux accueils / Débat et discussion / les accueils « spécifiques »
_Présentation de la JRP (Justice Résolutive de Problèmes)

Côté TANDEM :

- La formation premiers secours
- La Journée Institutionnelle « Le Cadre institutionnel face à une clinique multiforme ».

CONCLUSION

Mouvement, Motivation, Emotions : trois mots ayant la même racine étymologique.

2024 fut une année menée par l'élaboration d'un Projet d'Etablissement. Le Rapport d'Activité vient comme outil d'évaluation interne, rendre compte du souci d'amélioration mais aussi de maintien de la qualité de nos accompagnements. Les écrits de professionnels de l'équipe de SITONI, démontrent la présence d'une pensée vive, toujours à l'œuvre. Le CSAPA s'est enrichi de la venue de trois nouveaux professionnels et propose ainsi une offre pluridisciplinaire aux personnes accompagnées.

L'adaptation aux nouveaux profils de patients et à leur accompagnement, exige une capacité de remise en question de chaque professionnel, ainsi que l'ouverture de l'établissement à de nouvelles postures et pratiques, suggérées par les nouveaux professionnels, les stagiaires, les partenaires rencontrés et par les personnes accompagnées.

2025 verra de nouveaux changements, avec le départ à la retraite d'un des médecins, Hervé LAMBERT, et l'arrivée de nouveaux professionnels. Dans ce contexte, il faudra veiller ensemble à ce que l'inquiétude et les émotions générées par le changement ne phagocytent pas la créativité et la motivation des professionnels ni les désirs de nouveaux projets. Dans un contexte chahuté parfois, nous contribuerons à maintenir le cap sur un accompagnement bienveillant et réfléchi, et à préserver la volonté toujours présente d'améliorer individuellement et collectivement nos pratiques d'accueil, de soin et d'accompagnement.



ACT MAION

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

SOMMAIRE

1. *Fiche d'identité de l'établissement ACT MAION*
2. *Les faits marquants de l'année 2024*
3. *Les résidents accueillis, les indicateurs clés de l'activité des ACT MAION*
4. *Les indicateurs d'activités des ACT Hors les murs*
5. *L'accompagnement médico-social mis à l'épreuve des difficultés d'accès au droit au séjour pour les résidents de l'ACT MAION*
6. *L'Education Thérapeutique du Patient*
7. *Les axes de développements définis par le projet d'établissement 2025/2030*

1. Fiche d'identité de l'établissement ACT MAION

Présentation générale de l'établissement et de ses missions

Les Appartements de Coordination Thérapeutiques existent au niveau national depuis 1994. Créés de manière expérimentale pour la prise en charge des personnes atteintes par le VIH Sida, les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sont devenus, depuis les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'Action sociale et médico-sociale et du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, des institutions médico-sociales financées par l'Assurance-maladie.

Depuis, le décret du 29 décembre 2020, la notion d'inconditionnalité de l'accueil en ACT a été précisée. Dorénavant « *Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion* ».

Aux ACT MAION, les équipes accueillent donc des personnes malades atteintes de maladies chroniques et en précarité sociale ayant connu ou non un parcours migratoire.

Depuis juillet 2024, les A.C.T. MAION sont agréés pour 24 places soit 8 places en dispositif hébergement à Vienne, 10 places en hébergement à Bourgoin et 6 places en dispositif « hors les murs » à Bourgoin. Dans le dispositif hébergement, Les personnes sont accueillies en appartements autonomes et meublés du T1 au T3.

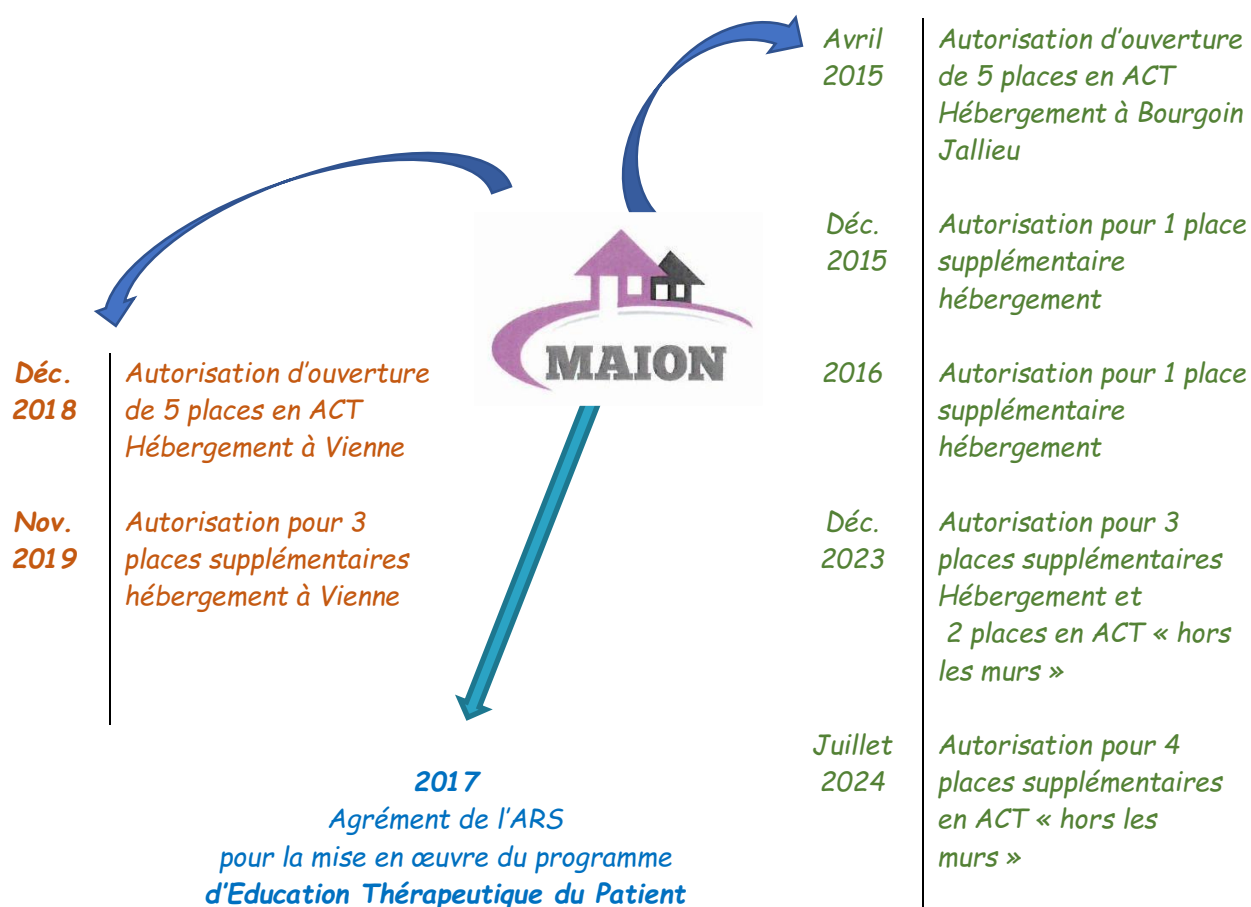
Les personnes peuvent être hébergées seules, en couple ou en famille. Dans ce cas, les ACT sont susceptibles de prendre en charges les « accompagnants » qui peuvent être des enfants ou des adultes.

Pour le dispositif « hors les murs, les personnes sont accompagnées à partir de leur lieu de résidence qui peuvent être du logement autonome, en hébergement chez des tiers ou en établissement etc...

Les ACT peuvent également accueillir des enfants atteints de pathologie chroniques qui devront alors obligatoirement être accompagnés d'un adulte référent.

Il n'y a pas de durée limitée à l'accueil.

Date de création et principales étapes du développement



Au 31 décembre 2024, les ACT MAION ont une capacité d'accompagnement de
 10 personnes en Hébergement et 6 personnes en Hors les murs à Bourgoin
 8 personnes en hébergement à Vienne
 Un programme d'ETP structuré et porté pour les deux sites d'implantation de MAION.

L'équipe des ACT MAION : une équipe pluridisciplinaire implantée sur deux sites.

Les ACT MAION étant implantés sur les communes de Bourgoin-Jallieu et Vienne distantes l'une de l'autre d'une quarantaine de kilomètres, l'organisation du service s'est adaptée à cette spécificité.

L'équipe, constituée de deux infirmières coordinatrices puis trois à partir d'avril 2024, deux éducateurs spécialisés puis trois à partir d'avril 2024, une psychologue, un médecin et un chef de service est rattaché à chaque site comme suit :

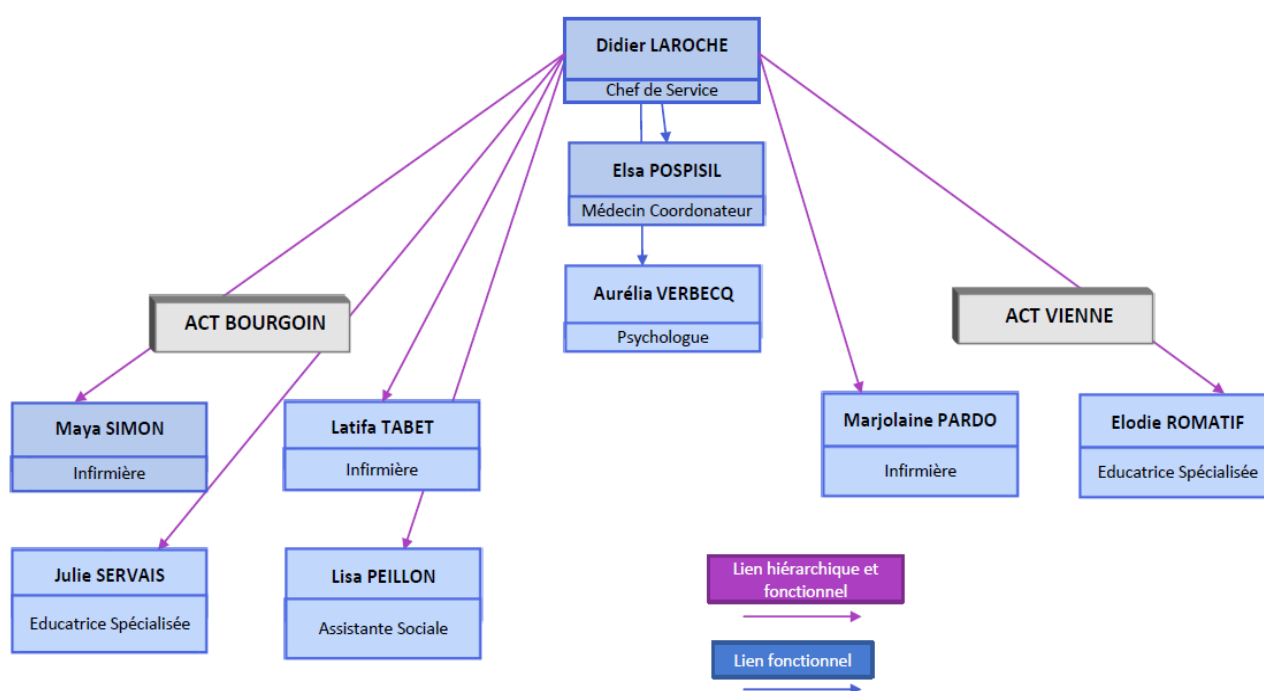
Sur chaque site est implanté un binôme Infirmière/ éducateur.

Les fonctions de chef de service, médecin coordinateur et psychologue sont transverses. Hormis le médecin dont le temps de travail affecté à MAION est réduit, la psychologue et le chef de service sont présents sur les deux sites.

Pour renforcer et maintenir une cohésion de fonctionnement et des pratiques partagées, de temps de travail en équipe sont structurés suivant un planning récurrent.

Organisation des temps de travail en équipe(s) à partir de mai 2024

Semaine I	1^{er} jeudi	Commission admission : 11h/ 12h30	<i>CDS, 1 IDE, 1ES</i>
		Réunion d'équipe : 13h30 à 15h30	<i>Équipe complète</i>
	1^{er} vendredi	Coordination administrative : 11h15/ 15h15	<i>CDS + secrétaire</i>
Semaine II	2^{eme} jeudi	Commission des résidents, temps clinique- Bourgoin : 10h /11h30	<i>Équipe Bourgoin + psycho + CDS</i>
	2^{eme} vendredi	Commission des résidents, temp clinique Vienne : 9h/10h	<i>Équipe Vienne + psycho + CDS</i>
Semaine III	3^{eme} jeudi	Coordinations médicales / sociale : 11h/12h30	<i>Médecin + 3 IDE CDS + 3 ES</i>
		Réunion d'équipe flash : 13h30/14h15	<i>3 IDE / 3 ES+ psycho + CDS + médecin</i>
		APP : 14h30/16h	<i>3 IDE / 3 ES+ psycho + CDS</i>
	3^{eme} vendredi	Coordo administrative : 9h / 10h30	<i>CDS + secrétaire</i>
Semaine IV	4^{eme} jeudi	Coordination médicale Vienne : 9h/9h45 par Visio ou tel	<i>Médecin + IDE Vienne</i>
Semaine V	5^{eme} jeudi	Pas de réunions programmées	



2. Les faits marquants de l'année 2024

L'année 2024 a été riche en actualités que ce soit du côté de la vie quotidienne des équipes mais aussi plus globalement du côté de la vie de l'établissement.

Le développement de places supplémentaires.

Après l'attribution de nouvelles places en décembre 2023 pour Bourgoin (pour rappel MAION s'est vu attribuer 2 places en ACT « hors les murs » et 3 places en ACT hébergement), l'équipe s'est mise en ordre de marche avec l'objectif d'accueillir les personnes à partir du mois d'avril.

Le dispositif « hors les murs » étant nouveau pour MAION, ceci a nécessité plusieurs axes de travail :

- la réflexion et l'organisation des ACT « hors les murs » avec l'ensemble des paramètres liés à cette nouvelle manière de travailler (éthique et cadrage de l'intervention)
- l'adaptation des documents de référence
- le recrutement de deux nouveaux professionnels : 1 éducateur, Paul BRUN à 0.40 ETP et une infirmière, Amandine YNNA à 0.60 ETP. Pour que les postes soient attrayants aux recrutements, ils

ont été pensés à temps plein mais partagés entre les établissements de TANDEM.

Pour le développement des places ACT hébergement, il a fallu se mettre en quête de nouveaux logements. Cette démarche s'est confrontée à deux contraintes :

- trouver des logements dans un périmètre proche des quartiers déjà investis par MAION
- capter des logements à un coût « raisonnable » dans un contexte de tension importante de l'offre de logements de type T1 ou T2.

Un fois les logements captés, l'équipe s'est attachée à les aménager.

L'organisation globale de MAION a également été fortement impactée par ce développement et a nécessité une revisite de l'ensemble des modalités de travail en équipe. Ceci a impliqué un nouvel agenda des temps de travail en équipe complète ou en équipe par site qui, jusqu'à aujourd'hui, rythme les semaines de MAION.

En mai 2024, avec un peu de retard sur l'objectif initial, les premiers entretiens d'admission ont pu

être conduits pour des entrées dans les deux dispositifs.

En juillet / août, les attributions de dotations nouvelles de l'ARS pour les trois établissements de TANDEM sont venues redistribuer les cartes des organisations mises en place. En effet, avec ces démarches de développement, il a fallu revisiter et proposer des organisations d'équipes adaptées ayant pour incidences un repositionnement des deux postes dernièrement créés. Ainsi, l'infirmière est passée à temps plein sur l'EMSP TREMLIN en septembre et l'éducateur a été repositionné sur EMSP TREMLIN et le CASPA SITONI en novembre 2024.

De fait, pour les ACT, une nouvelle démarche de recrutement a été opérée avec l'embauche d'une Infirmière à temps plein en novembre 2024, Latifa TABET et d'une assistante sociale à 0.60 ETP en décembre Lisa PEILLON (avec prise de fonctions en janvier 2025) toutes deux pour le site de Bourgoin.

Au cours de ce 4ème trimestre 2024, Azzouz SARRA éducateur à Vienne a quitté ses fonctions en octobre ; Elodie ROMATIF a été recrutée en décembre pour une prise de fonctions en janvier 2025.

L'actualisation du projet d'établissement 2025/2030.

Le projet d'établissement MAION étant arrivé à son terme, il avait été décidé en septembre 2023 d'inscrire ce travail d'actualisation et d'écriture pour le premier semestre 2024.

Ici aussi, l'équipe s'est mise en ordre de marche avec l'appui d'un cabinet externe pour atteindre l'objectif d'un rendu de projet en septembre 2024. Cette démarche nécessaire pour mettre à jour les objectifs poursuivis par MAION mais aussi les moyens consacrés s'est articulée en plusieurs phases :

- Des séquences de travail directrice générale de TANDEM /consultante
- Des séquences de travail chef de service MAION /consultante

La formations des salariés

Les ACT MAION soutiennent la formation des équipes par deux axes :

-Des ateliers de réflexion consultante / équipe MAION

- Des aller - retour d'informations et de précisions
- Une synthèse des orientations retenues pour les années à venir et la construction de fiches actions 2025-2030.

- La finalisation de la rédaction du document final
En novembre 2024, le projet d'établissement était finalisé.

Parallèlement à ces deux « moments » forts de MAION, il ne faut pas négliger la continuité des prises en charges des personnes accueillies. Dans le contexte d'évolution du service amenant sont lots d'incertitudes, de changement et d'instabilité ; Je fais référence ici aux différents changements de professionnels mais aussi à l'option de déménagement qui ne sera en fin de compte pas retenue et à l'ensemble de la réorganisation de temps de travail en équipe, l'équipe MAION a montré une fois de plus sa solidarité. Dans les moments de tension, elle a fait preuve d'adaptation que ce soit en intégrant les nouveaux collègues ou en proposant des solutions de travail mais surtout en maintenant un cadre de présence et d'accompagnement des résidents de MAION afin d'assurer la continuité des parcours des soins et les démarches d'insertions sociales.

Les démarches d'insertions sociales, vaste sujet par lequel je clôturerai. En effet, au cours de l'année 2024, nous avons pu constater la très forte dégradation des services préfectoraux Isérois mettant en grande difficulté les personnes en demandes de titre de séjours mais également pour les renouvellements de titres.

Les professionnels de MAION ont souhaité illustrer cette actualité complexe à travers quelques vignettes au chapitre 5.

La formation qualifiante

Le renforcement des compétences par des actions de type journées d'étude, colloque, etc...

En 2024, 6 actions de formations ont été réalisées, 13 salariés ont été mobilisés (en double compte) pour un volume de 210 heures mobilisées. Elles se déclinent comme suit :

SALARIE	Nb de salarié	TITRE DE LA FORMATION	organisme de formation	OU	du	au	Nbr de jour	Nbr d'heure	Nbre d'actions
	13						25	210	6
AZZOUZ	1	CAFERUIS (2023/2024)	ARFRIPS	Lyon	1/1/24	19/6/24	18	126	1
EQUIPE	7	PSC 1		bourgoin	22/1/23	-	1	49	1
Aurélia	1	Variétés de la depression	CPCT Lyon	Lyon	23/5/24	-	1	4	1
MAYA	1	Groupe départemental des accompagnateurs santé		Saint-Jean-de-Moi	25/6/24	-	1	6	1
MARJOLAINE	1	Groupe départemental des accompagnateurs santé		Saint-Jean-de-Moi	25/6/24	-	1	6	1
MAYA	1	Prévention du suicide , « Evaluation du potentiel suicidaire et orientation »	PROMOTION SANTE ARA 38		10/9/24	11/9/24	2	12	1
JULIE	1	CVS et groupes d'expression : Améliorer l'investissement de tous pour une meilleure participation des usagers	FSH	Paris	17/10/2024	-	1	7	1

Les mouvements de personnels-

- ✓ Incidence du développement des places ACT hébergement et Hors les murs (décision ARS déc. 2023) :

Entrée en mai 2024

AMANDINE YNNA - infirmière

Paul BRUN - Educateur spécialisé

- ✓ Incidence du développement des places ACT hébergement et Hors les murs (Décision ARS Juillet 2024) :

Sortie le 30 sept 2024

Amandine YNNA - infirmière

Entrée le 18 novembre 2024

Latifa TABET -infirmière

Sortie le 31 octobre 2024

Paul BRUN – Educateur spécialisé

Embauche en décembre 2024 pour prise de fonction le 23 janvier 2025

Lisa PEILLON – assistante sociale

- ✓ Démission

Sortie le 31 octobre 2024

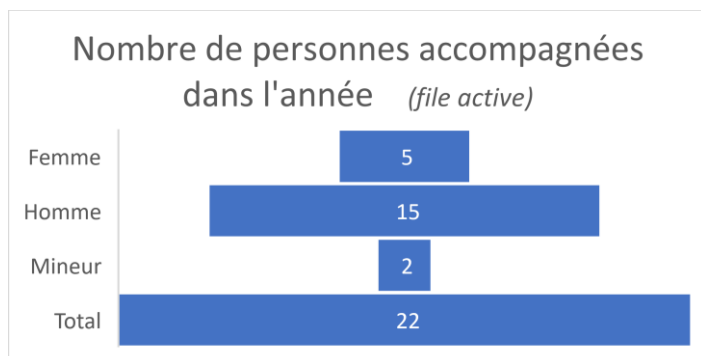
Azzouz SARRA – Educateur spécialisé

Embauche en décembre pour prise de fonction le 7 janvier 2025

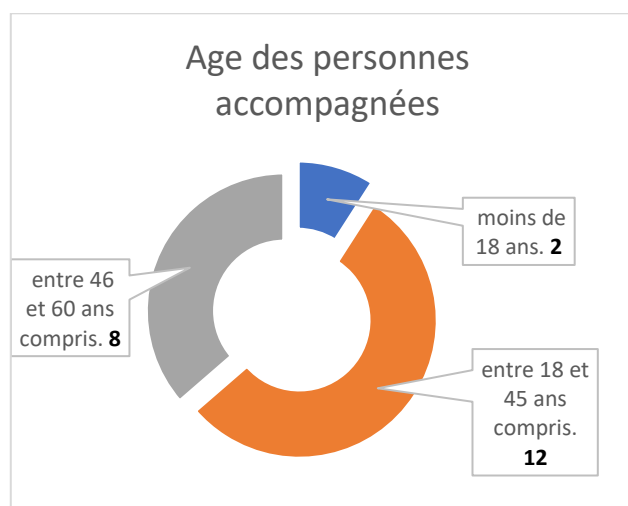
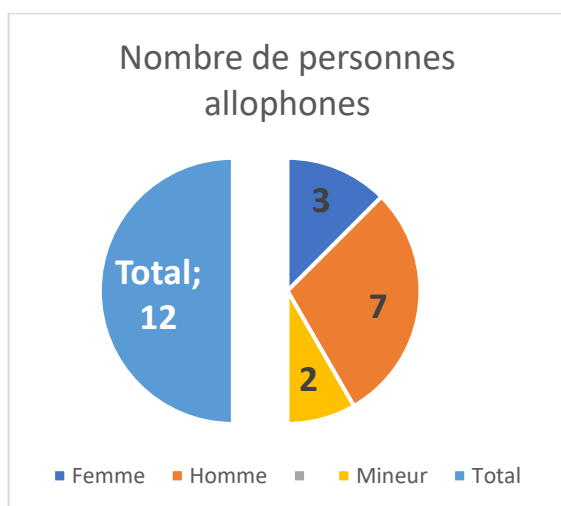
Elodie ROMATIF- éducatrice spécialisée

3. Les indicateurs clés de l'activité des ACT HEBERGEMENT MAION

➤ Typologie des personnes accompagnées en ACT HEBERGEMENT



En 2024, les ACT MAION ont accompagné 22 résidents.
12 à Bourgoin
et 10 à Vienne
dont un mineur sur chacun des sites



On note une hausse non négligeable de personnes allophones au sein des ACT Vienne et Bourgoin. Les demandes d'admission venant de services sociaux locaux sont moindres par rapport au demandes portées par les hôpitaux.

La structuration de la pyramide des âges entre 2023 et 2024 reste assez stable. Les sorties de deux enfants et une personne de + 60 ans viennent resserrer les deux tranches 18/45 ans et 46/60 ans.

➤ Les situations administratives des personnes à l'entrée en ACT

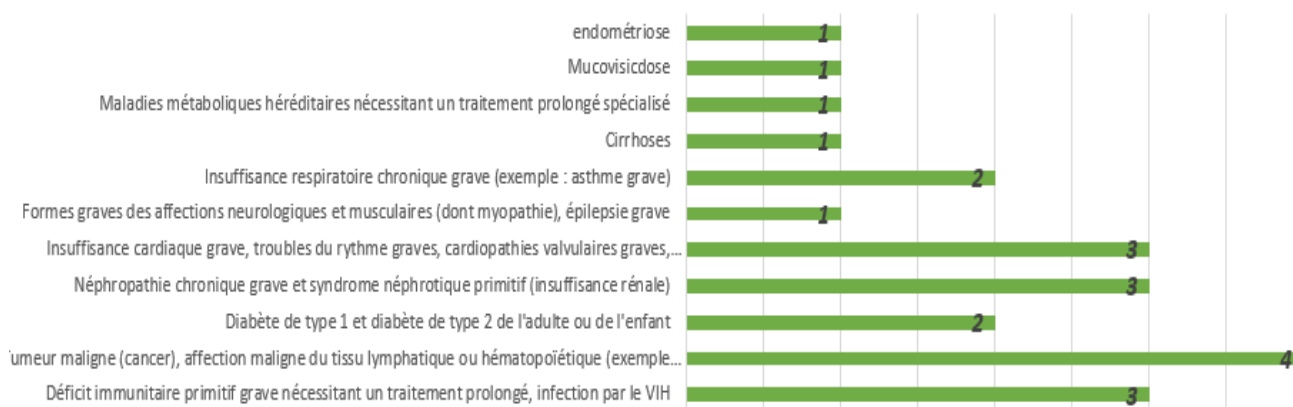
L'année 2024 vient marquer une évolution importante pour les ACT MAION.

En effet, jusqu'en 2023, la proportion de personne sans droit ni titre à l'entrée en ACT était inférieure à la moyenne (40% en 2023).

En 2024, celle-ci s'inverse est passe à 55% de la file active.



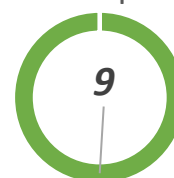
➤ Les pathologies des résidents à l'entrée en ACT MAION



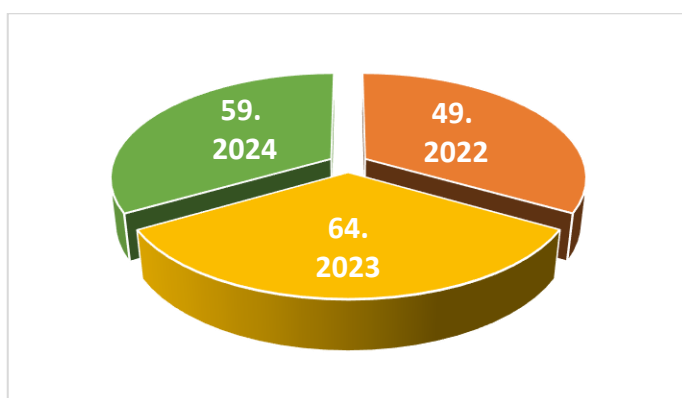
Il est à noter des pathologies plus diverses par rapport au deux années précédentes. Ceci induit des prises en charges et des accompagnements au parcours de soins nécessitant de nouvelles approches pour les Infirmières du service et d'activer de nouveaux réseaux avec les professionnels de santé.

Les pathologies « premières » pour lesquelles les personnes demandent une admission en ACT sont parfois associées à d'autres pathologie ou comorbidités. C'est le cas pour 41% des personnes accompagnées en 2024.

Nombre de personnes accompagnées avec au moins une comorbidité chronique...



➤ Nombre de demandes d'admission

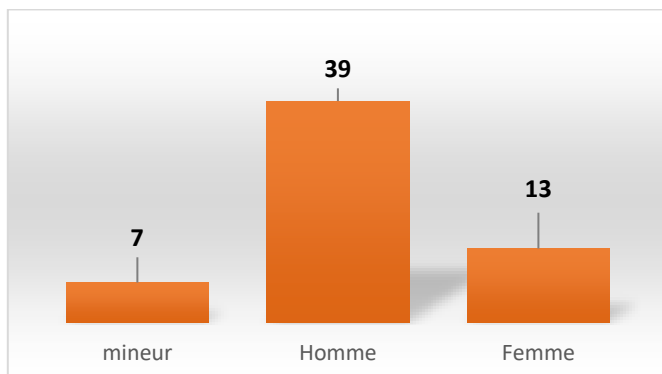


Les ACT MAION ont reçu 59 dossiers de demandes d'admission en 2024

Ceci représente une baisse de 8% par rapport à l'année précédente.

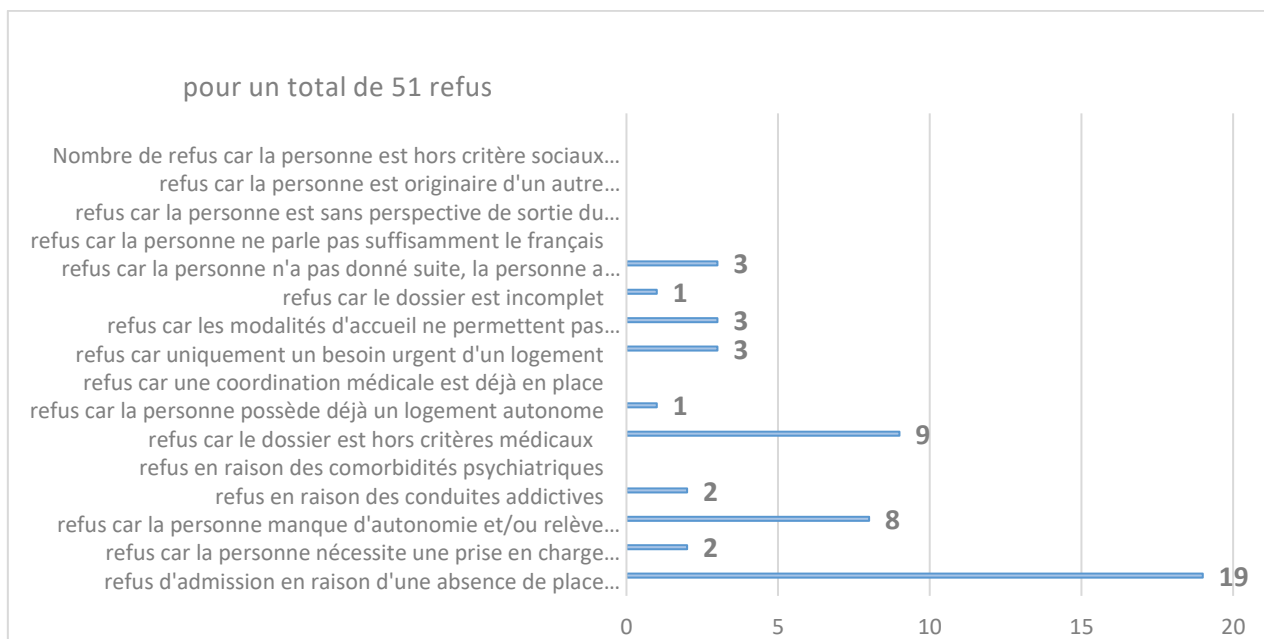
Pour rappel, l'année 2023 avait connu une hausse de 31% de demande d'admission par rapport à 2022

➤ Demandes d'admission par typologie



*La proportion de demande d'admission est de 66% pour des hommes alors elle était de 59% en 2023.
Les femmes auraient -elles moins accès aux demandes ACT ?*

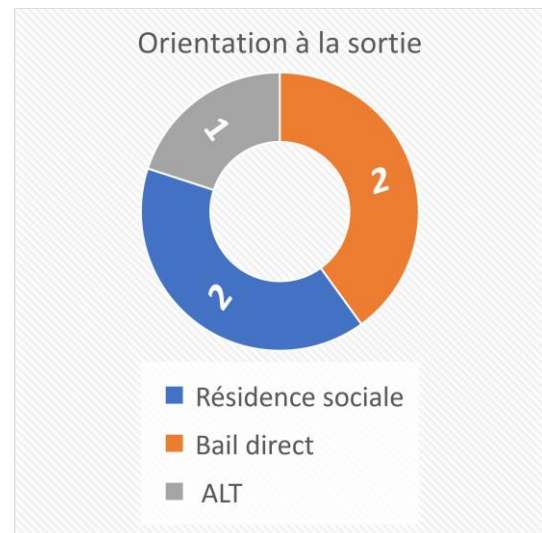
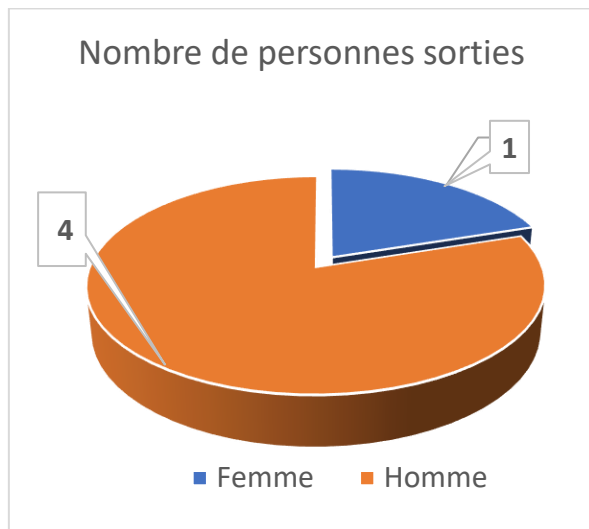
➤ Nombre et motifs de refus d'admission



Les trois raisons principales aux refus d'admission sont

- 1 l'absence de places disponibles*
- 2 des demandes d'admission hors critères médicaux*
- 3 le manque d'autonomie des personnes à vivre dans un logement autonome*

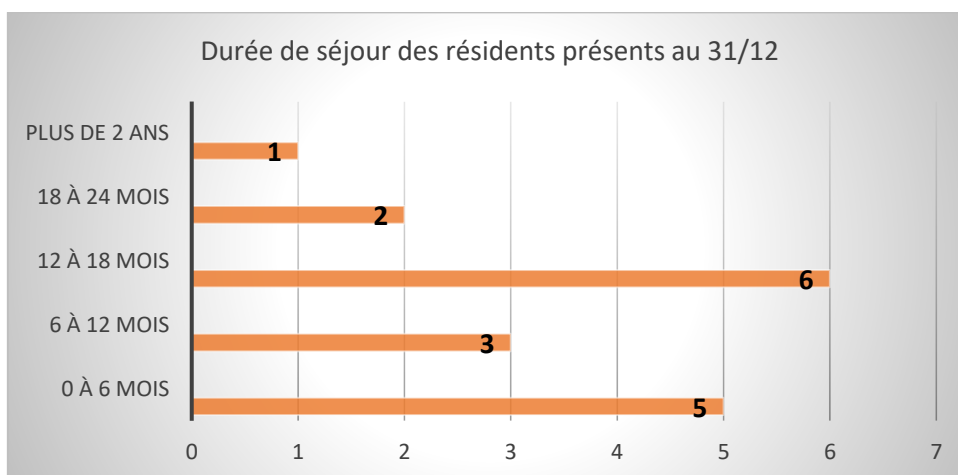
➤ Données relatives aux sorties du dispositif



A Bourgoin, deux personnes ont quitté les ACT avec une orientation en résidence sociale pour l'une et en logement autonome pour l'autre.

A vienne, trois personnes sont sorties dont deux en résidence sociale après des périodes de plus de 40 mois d'accompagnement par MAION. La troisième personne a intégré un logement social.

➤ Durée de séjour, Durée moyenne d'hébergement, taux d'occupation



Au 31/12, 17 résidents étaient présents dans les effectifs de MAION.

Pour ceux-ci, la durée moyenne d'hébergement est de 12,5 mois.

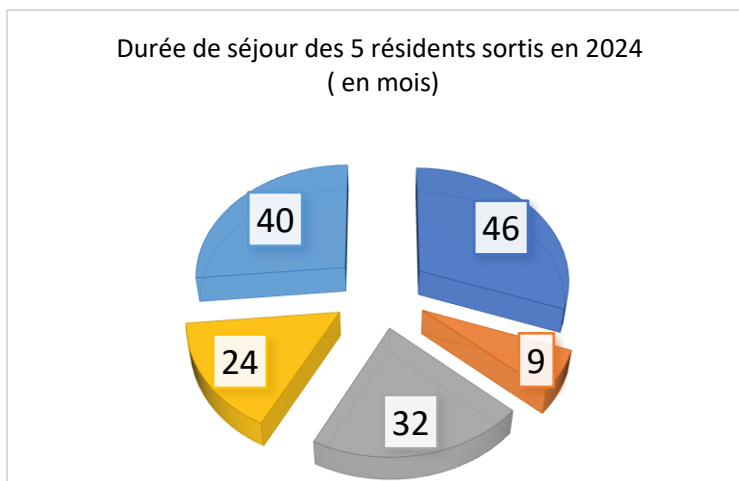
Ces deux graphiques viennent illustrer l'adaptation des ACT MAION aux besoins d'accompagnement des personnes.

30 mois

Est en 2024, la durée moyenne d'hébergement de la file active (17 personnes présentes au 31/12 + 5 personnes sorties au cours de l'année).

En 2023 elle était de 18 mois.

En 2022, elle était de 22 mois.



Les ACT MAION ont un taux d'occupation de 86%.

Cette donnée permet, entre-autre, de mesurer la rotation et la vacance des logements.

En 2024, on note un taux inférieur à l'année 2023 qui était de 96%.

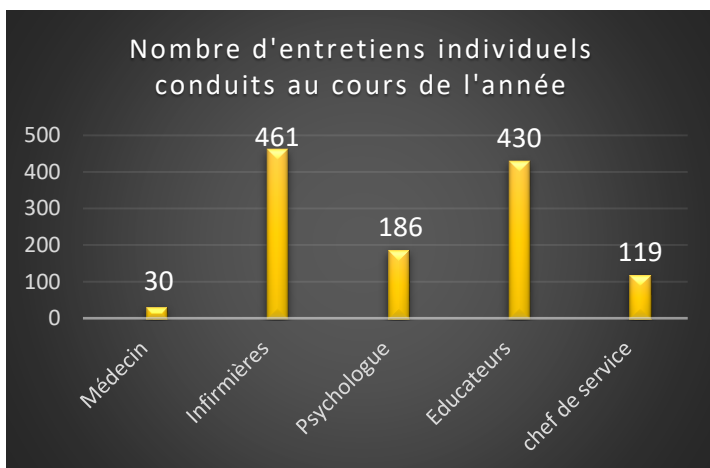
Cette forte variation vient entre autres de deux effets

- l'attribution des nouvelles places, la captation de logements et le temps nécessaire pour faire entrer des personnes.

- le sureffectif en 2023 (MAION Bourgoin avait en charge 8 résidents pour 7 places)

Le taux d'occupation = nombre de journées d'occupation/ nombre de journées autorisées.

➤ L'accompagnement des résidents



Ce sont 1226 entretiens qui ont été conduits tout au long de l'année pour l'accompagnement des 22 personnes de la file active. Le projet MAION qui s'appuie sur des démarches « pro-actives » de mobilisation des personnes pour qu'elles puissent s'inscrire dans des parcours de soins et des dynamiques sociales implique que chaque professionnel puisse adapter ses actions au regard des besoins individuels des personnes accompagnées.

Les ACT MAION développent tout au long de l'année des projets pour permettre aux personnes de partager des expériences et retrouver du sens dans le collectif et se refamiliariser avec les relations sociales.

En 2024, ces actions étaient inscrites dans les projet tel que :

L'Education thérapeutique des Patients

Des activités de loisirs, des repas thérapeutiques

Réunions des résidents, sorties de loisirs, journée départementale des personnes accompagnées ...



4. Indicateurs de l'activité des ACT Hors les murs

La mise en œuvre du dispositif hors les murs sur le territoire de Bourgoin Jallieu a connu deux étapes :

En mai, ouverture de 2 places

En septembre, ouverture de 3 places

Toutefois, l'accueil des personnes n'a pas été à la hauteur des attendus avec un très faible nombre de demandes d'admission et ce malgré des démarches d'information soutenues auprès des acteurs sociaux et médicaux locaux sous différentes formes :

- Des informations lors des réunions partenariales (veille sociale, commission de cas bloquées hébergeurs...)
- Réunion de travail autour de sujets d'accompagnement de personnes
- Mailing
- Présence au Forum des hébergeurs (une centaine de présents)

Tableau synthétique d'indicateurs ACT Hors les murs

Nombre de demande d'admission	5	1 femme 4 hommes
Nombre d'entretien de pré-admission	4	
Nombre de personnes accompagnées en 2024	2	
Age à l'entrée	20/29 ans 39/ 40 ans	
Origine géographique		- Bourgoin - Villefontaine
Situation administrative à l'entrée du dispositif	-1 personne en placement externe -1 personne en situation d'expulsion locative	
Nombre de sortie dans l'année	1	Durée d'accompagnement : 3.5 mois (en discontinu)
Orientation à la sortie	Hospitalisation longue durée	

Dans le cadre des accompagnements en ACT hors les murs, l'équipe propose les actions identiques qu'en hébergement :

- Propositions ETP individuel et collectif
- Réunion des résidents,
- Accompagnements externes pour des rendez-vous sociaux ou médicaux etc...
- Concertation avec les acteurs impliqués autour des personnes

5. L'accompagnement médico-social mis à l'épreuve des difficultés d'accès au droit au séjour pour les résidents de l'ACT MAION

Lexique :

API : Attestation Provisoire d'Instruction

APS : Attestation Provisoire de Séjour

AME : Aide Médicale d'Etat

PUMA : Protection Universelle Maladie

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

ALD : Affection Longue Durée

Julie SERVAIS / Lisa PEILLON : travailleuses sociales

« Au cours de l'année, plusieurs résidents de MAION ont perdu leurs droits au séjour.

Malgré des demandes complètes de renouvellement de titre de séjour, transmises dans les temps définis par la préfecture, les résidents n'ont pas eu de délivrance d'API. Le traitement de la demande de titre de séjour peut durer plus d'une année alors que la durée des API n'est seulement que de trois mois. Point important, le renouvellement des API n'est pas automatisé donc non immédiat.

Pour certains des résidents, l'attente entre deux renouvellements a pu prendre plusieurs mois conduisant à la rupture et la perte de droits pour les personnes.

Cela induit des conséquences à tous les niveaux de la vie des personnes en cours d'insertion.

Au niveau de l'insertion à l'emploi : dans un premier temps le contrat de travail peut être suspendu, le temps d'avoir un document à jour. Puis au vu du nombre de mois « de retard » de la préfecture provoquant l'impossibilité de se mettre en règle avec la loi pour les personnes, cette suspension se transforme majoritairement en rupture de contrat.

Les démarches d'insertion à l'emploi étant stoppées, en résulte une perte de revenus avec impossibilité de subvenir aux besoins fondamentaux.

Les démarches d'insertion au logement sont arrêtées et restent précaires pour la suite, car il nous est difficile d'envisager des orientations en logements autonomes si les revenus sont instables. Dans ces situations, les résidents ont très régulièrement une perte d'envie de se projeter, se montrant paralysés quant à leur projet.

Les droits santé acquis ne sont pas renouvelés par manque de justificatifs de droits au séjour.

Sur ces situations administratives complexes et bloquées, cela demande aux travailleurs sociaux beaucoup de temps d'accompagnements. Ex : réouverture des différents droits à chaque rupture (France travail, caf, CPAM, ...), sollicitation d'associations de juristes, accompagnements vers des avocats, demande d'aide juridictionnelle Et cela plusieurs fois pendant l'instruction du dossier. Au cours de l'année, nous avons donc vu des résidents se retrouvant à nouveau remis en situation de précarité financière administrative et sociale. Dans une incertitude complexe, les fragilisant toujours un peu plus.

Du côté professionnel, l'équipe se retrouve tout aussi démunie, sans réponse à apporter face à ces situations.

L'équipe Médico-psycho-social travaille avec le résident afin qu'il puisse améliorer sa qualité de vie et sortir petit à petit de cette précarité en prenant en compte la situation de santé. Dans ce contexte, notre mission première est alors fortement mise à mal ».



Maya SIMON / Latifa TABET : infirmières coordinatrices

« Obtenir un titre de séjour pour raison de santé est, pour la plupart des résidents concernés, une étape importante dans la sécurisation et la

reconnaissance de leur existence en France en tant que personne malade. Ce droit permet de passer de l'AME, discriminante et limitée dans son « panier de soins », à la PUMA, la CSS, l'ALD et la déclaration d'un médecin traitant, et surtout d'obtenir un numéro de sécurité social définitif et la fameuse « green card » : la Carte Vitale, facilitant l'accès aux soins de ville.

Bien que ces droits santé se maintiennent plusieurs mois en l'absence de titre de séjour, limitant ainsi les ruptures de soins, il n'en est pas de même pour l'emploi ou les aides sociales, alors interrompus. Lorsque les résidents vivent cette rupture, brutale, se retrouvant dans l'incertitude de recouvrir leurs droits, ils vivent une période suspendue, vide, anxiogène, dans laquelle plus aucune projection dans l'avenir n'est possible.

En tant qu'infirmière coordinatrice, ce temps mort m'a paru au début propice à prendre le temps pour prendre soin de soi : mieux s'alimenter, pratiquer une activité physique, poursuivre l'éducation thérapeutique individuelle, ...

Or en premier lieu, l'absence de ressources financières bloque la possibilité de se nourrir de manière équilibrée et n'ouvre pas de droits non plus aux paniers Croix-Rouge. L'aide alimentaire remise par Maion et les quelques économies des personnes permettent d'assurer le minimum vital. Une prise de poids est souvent observée.

S'inscrire à une activité sportive n'est pas possible non plus financièrement, de même que s'engager dans des horaires qui ne correspondront plus lors du travail retrouvé. L'élan de vie s'amenuise.

Envisager des activités de loisirs ? Impossible : La vie sociale se suspend également, le résident n'ayant plus d'existence légale sur le territoire, de statut. Le cœur n'est pas au divertissement.

Enfin, concernant l'ETP individuelle, l'adhésion est faible, les rendez-vous manqués. Il semblerait que le résident n'ait plus de disponibilité psychique pour approfondir sa connaissance de sa maladie, s'interroger, mettre en place des compétences d'auto-soins ou psycho-sociales. Il se retrouve enfermé dans son attente, se terrant dans l'appartement en attendant que le temps passe et que l'Attestation de Prolongation d'Instruction arrive enfin, sans jamais savoir quand.

Heureusement durant ces périodes, le collectif de MAION permet de retrouver des liens entre résidents et de les maintenir, de s'appuyer sur l'énergie du groupe et d'investir les ateliers ETP collectifs, les réunions de résidents, les sorties... en s'octroyant quelques répit au milieu de ce creux suspendu et maltraitant ».



Marjolaine PARDO/ Elodie ROMATIF : infirmière coordinatrice et éducatrice spécialisée

« Aux ACT MAION de Vienne, nous accompagnons une famille étrangère pour des soins pour la mère et sa fille. Les 2 femmes sont arrivées en France en 2022 et ont intégré les ACT en Juin 2023. Le mari et le fils les ont rejoints plusieurs mois plus tard.

Lors de leur arrivée madame avait déposé une demande d'Asile, couplée avec une demande de titre de séjour pour enfant malade. Déboutée de la demande d'asile, la mère a obtenu une APS qui a été renouvelée à 3 reprises sans difficulté. Cet équilibre a permis de stabiliser un parcours de soins réguliers. Par ailleurs, la mère et la fille étaient actrices de leur parcours d'insertion alliant la santé et les démarches sociales sur le territoire.

Néanmoins, les difficultés d'accès aux services préfectoraux de l'Isère au cours de ces derniers mois ont entraîné une rupture de droit de séjour et induit en cascade, une rupture des droits pour l'accès aux actions d'insertion socio-professionnelle et une difficulté d'accès aux soins sans complémentaire santé.

Ce revirement de situation entraîne au niveau de la famille un stress important qui envahit chacun des membres en niveau psychique et fige

l'accompagnement des ACT.



En effet, obnubilé par le risque d'expulsion ou de perte totale de droits, la maman focalise sur sa situation administrative en oubliant sa santé, son insertion socio-professionnelle et en étant moins présente dans son rôle de mère de famille.

Au niveau de l'accompagnement médicale, nous constatons que madame n'est plus en demande de comprendre sa pathologie. Son bien être psychique

se dégrade avec beaucoup de fatigue, de perte de mémoire et une fragilité émotionnelle importante. Malgré nos alertes et notre soutien auprès d'elle, celle-ci n'entend pas nos alertes et fait passer sa santé au second plan. En tant que professionnelles, nous devons rester extrêmement vigilantes auprès de cette résidente pour éviter un effondrement psychique.

Au niveau de l'accompagnement social, la situation d'illégalité de séjour sur le territoire vient mettre un coup d'arrêt à la construction de l'accompagnement mis en place. En effet, cette résidente ne peut prétendre à rien et perd tous les droits précédemment acquis (formation, travail...). Du côté du lien social, nous constatons que madame s'exclue de la cité et se renferme auprès des quelques connaissances de sa communauté ».

Aurélia VERBECQ : psychologue

L'abîme de l'accueil

Ce qui se produit sur la scène française et internationale n'est pas sans conséquences pour les sujets en difficultés de repères accueillis dans l'institutions ni pour les professionnels les accompagnant.

Le 20^e siècle, avec la prédominance du discours scientifique, engendre de nouvelles formes de ségrégations et de fermetures à l'autre et fait de l'humain un objet universel qui peut ainsi être traité comme tel : capitalisé, déplacé, suspendu, retourné à l'expéditeur. Les multiples politiques et procédures pour accueillir, loger, soigner deviennent difficiles à suivre et à comprendre puisque ne proposent plus un chemin clairement tracé qui pourraient faire repère pour les personnes.

L'oubli ou la perte d'un dossier qui nécessite de reprendre la démarche et son délai d'attente, l'arrêt ou la suspension des droits administratifs en l'absence d'un document jamais réclamé, l'allongement des procédures qui fait rupture dans la continuité des soins, le rejet de la demande

d'accueil sans justification explicite, laisse à penser l'arbitraire de la décision ou faire apparaître la figure d'un autre méchant. La mauvaise volonté de cet autre social et administratif, à laquelle sont souvent confrontés aussi bien les résidents de MAION que les professionnels, ouvre à des mouvements de méfiance et de légères paranoïas lors de toutes nouvelles démarches entamées dans le but d'apporter un soin psychique, médical et social et une stabilité pour l'après Maion.

Alors, comment accueillir l'irreprésentable, l'arrêt, le rejet et le risque d'effondrement psychique chez ses sujets ? Le travail par la parole et la présence renouvelée – et assurée – du professionnel peut venir faire soutien dans ces moments de vacillements. L'appui sur l'Institution, qui tient le coup, est essentielle dans un engagement éthique à poursuivre le travail d'accompagnement.

6. L'Education Thérapeutique du Patient

En mars 2025, l'ACT MAION a rendu son rapport d'évaluation quadriennale (2021-2025) du programme ETP développé auprès des personnes accompagnées (Programme autorisé par l'ARS par décision n°2017-1590-PPS/ETP/38).

Nous présentons ci-après un extrait du bilan pour la période de juillet 2023 à juillet 2024.

Pour 2023-2024, dans le cadre des actions portées mises en œuvre, l'équipe a souhaité développer le partenariat et s'appuyer davantage sur des professionnels experts dans leurs domaines.

Nous avons eu la chance de compter parmi nous des intervenants extérieurs pour la co-construction des séances et leur animation.

Ainsi nous avons accueilli une pharmacienne hospitalière, une animatrice en activité physique adaptée, une socio esthéticienne, une technicienne danse-thérapie, un assistant social, un médecin...

De plus nous avons accueilli au second semestre 2023 une stagiaire en master santé publique option ETP.

Le module « Moi dans mon corps ! » a pu pleinement se développer cette année et s'est articulé autour de 3 axes :

- la socio esthétique
- la danse thérapie
- la méditation pleine présence

Le corps malade, précaire et parfois dépendant renvoie l'insécurité dans lequel un patient peut se trouver. Lui permettre de prendre soin de son corps favorise l'estime de soi, la socialisation et la reprise des soins.

Sur les 9 séances programmées initialement, nous avons animés 8 séances thématiques mensuelles de 2h.

La séance sur « l'insertion professionnelle avec la maladie » n'a pas été réalisée. En effet, le programme de l'année était déjà bien dense et à cette période, les personnes accueillies étaient éloignées de l'emploi avec des pathologies instables.

Les séances d'ETP ont eu lieu alternativement sur le site de Bourgoin ou le site de Vienne, nécessitant le transport des résidents d'un site à l'autre.

Les 8 thèmes développés :

Séance co-animée par l'infirmière et la psychologue



Séance co-animée par les infirmières



Séance co-animée par les éducateurs spécialisés



**Séance co-animée par
l'infirmière et une éducatrice
en APA**



**Séance co-animée par les 2 infirmières
et la pharmacienne hospitalière**



**Séance co-animée par
l'infirmière et le médecin des
ACT Maion**



**Séance co-animée par l'éducatrice
spécialisé et la psychologue**



**Séance co-animée par l'éducateur
spécialisé et un assistant social**



Le module « Bien de son corps ! » s'est déroulé en transversalité des autres modules, sur 3 activités :

Danse thérapie

2 séances de 2h
en janvier et en mai

Méditation de pleine conscience

30 min toutes les 2 semaines,
de janvier à mai

Socio-esthétique

½ journée par mois
de janvier à juillet

Les ateliers santé de

MAÏON



Au rythme de mon corps
*Mouvements en conscience
et en musique !*

Atelier animé par
Isabelle CAPIN, danse-thérapeute

Mardi 9 janvier

De 10h à 12h à Maïon Bourgoin

Les ateliers santé de

 **MAJON**

Méditation

Une pause en présence pour soi de 30 min
Accessible à tous

Avec Maya et Marjolaine

Sur chaque site **Vienne** et Bourgoin

Lundi 15 et 29 janvier 2024
Lundi 12 et 26 février 2024

tous les 15 jours de 10h00 à 10h30

Les ateliers santé de

MAJON



Mon corps et MOI !

1ère Séance collective

Animée par Azzouz et Johanna, socio-esthéticienne.

Mardi 30 janvier de 10h30 à 12h30.

MAJON Yienne

Le programme ETP de TANDEM mûrit et gagne en expérience ainsi que l'équipe qui l'anime depuis maintenant plusieurs années. L'extension de places d'ACT sur Bourgoin ayant permis l'intégration de 2 nouvelles collègues, celles-ci seront formées au cours de l'année 2025 et pourront ainsi apporter d'autres dynamiques au programme de l'année prochaine.

Perspective juillet 2025/ juillet 2026 : Nous poursuivrons les actions socio esthétiques et la danse thérapie ainsi que la pleine présence sous des modalités différentes.

Nous allons continuer d'inviter des professionnels experts lors des ateliers collectifs qui apportent une réelle plus-value par leur posture externe à MAION.

Nous aimerions orienter davantage nos patients vers les programmes existants en fonction des pathologies spécifiques des personnes. Pour cela, nous allons approfondir nos connaissances des programmes existants sur les deux territoires et se rapprocher des services qui les portent.

Pour l'année à venir deux nouveaux ateliers seront expérimentés.

7. Les axes de développement définis par le projet d'établissement pour 2025/2030.

Les axes de développement ont été définis dans le cadre de travaux préparatoires à la rédaction du projet d'établissement 2025/2030. Ils résultent d'une synthèse de plusieurs temps de réflexion animés par une intervenant externe d'une part avec les membres de l'équipe MAION Vienne et Bourgoin et d'autre part avec le chef de service.

La période de rédaction du projet d'établissement s'inscrivant dans une phase « instable » d'évolution des ACT (pour rappel attribution de places supplémentaires en décembre 2023 induisant une réorganisation complète de l'équipe de Bourgoin, attribution de places hors les murs en juillet 2024, départ de maion deux professionnels pour rejoindre Sitoni et Tremplin fin septembre et fin octobre 2024 + une démission en octobre à Vienne), a nécessité des adaptations au fil de l'eau et des ajustements. La rédaction a été finalisée début novembre.

Il est présenté ce dessous une synthèse des six axes de développement.

1. *Les acteurs locaux : Développer, améliorer, maintenir les liens avec les acteurs locaux*
2. *Les collectifs MAION : Renforcer les approches d'intervention collective et les espaces de consultations et d'expression des résidents*
3. *La vie de l'équipe MAION : Assurer le fonctionnement interne et l'organisation du travail dans un contexte de développement du service*
4. *L'évaluation externe : Préparer l'établissement à la mise en ordre de marche pour l'évaluation 2025*
5. *Gestion des risques : Appréhender la gestion des risques au sein de l'établissement afin d'assurer la sécurité et le bien-être des personnes accompagnées et des professionnels*
6. *Relations et liens intra TANDEM : Développer les relations et liens intra-établissements au sein de l'association TANDEM*

Synthèse des fiches action du projet d'établissement 2025/2030

1. Les acteurs locaux : Développer, améliorer, maintenir les liens avec les acteurs locaux

Mots clés : partenariat, efficience, reconnaissance, connaissance, liens opérationnels, maillage, social, médical, insertion, emploi, santé, loisirs, droits,

- Développer les partenariats avec les acteurs locaux.
- Améliorer la qualité et l'efficacité des collaborations existantes.
- Maintenir des relations solides et durables avec les partenaires locaux.
- Formaliser des conventions de partenariats pour assurer certains processus d'accompagnement et faciliter les démarches pour les résidents et usagers.

Calendrier prévisionnel

Quand	Quoi	Qui
Nov./ Déc. 2024	Mise en place d'un groupe de suivi « Développer, Améliorer et Maintenir les Liens avec les Acteurs Locaux » -Identifier les acteurs « prioritaires » à rencontrer	CDS MAION + des Professionnels de MAION
2025 / 2027	-Planification de rencontres -structurations de relations à pérenniser -Mise en œuvre d'actions de collaboration -Évaluation en continu de la démarche	CDS + Professionnels de MAION

2. Les collectifs MAION : Renforcer les approches d'intervention collective et les espaces de consultations et d'expression des résidents

Mots clés : rompre isolement, consultation, expression, implication, vie sociale, convivialité, prise de décision, engagement, loisirs, projection, donner du sens, mobiliser

- Renforcer les approches collectives pour encourager la sociabilisation, la solidarité et le soutien mutuel.

- Encourager les prises d'initiatives et les responsabilités
- Adapter les espaces de consultation et d'expression et leur mode de fonctionnement.
- Promouvoir la participation active des usagers dans la vie de l'établissement et les décisions qui les concernent.

Calendrier prévisionnel

Quand	Quoi	Qui
17 octobre 2024	-Formation avec la FSH « CVS et groupes d'expression »	2 éducateurs de MAION
1 ^{er} semestre 2025	-Mise en place d'un groupe de suivi « Renforcement des Approches Collectives et espaces de consultation et d'expression »	CDS MAION + des Professionnels de MAION
2025	-Redéfinition des modèles -1 ^{eres} expérimentations -Évaluation et adaptation	CDS + Professionnels de MAION
2026	-Mise en œuvre des modèles retenus par les ACT MAION	CDS + Professionnels de MAION

3. La vie de l'équipe MAION : Assurer le fonctionnement interne et l'organisation du travail dans un contexte de développement du service

Mots clés : cohésion, coordination, formation

- Optimiser le fonctionnement interne de l'établissement en prenant en compte les paramètres d'évolution des équipes
- Adapter l'organisation du travail aux nouveaux besoins suite au développement.
- Soutenir la cohésion des pratiques entre les deux sites
- Assurer la continuité et la qualité des services offerts aux usagers.

Calendrier prévisionnel

Quand	Quoi	Qui
2025	-mise en place d'un comité de suivi « Veiller au fonctionnement interne et à l'organisation du travail »	CDS MAION + directrice générale+ équipes MAION Bourgoin et Vienne
3 ^{er} trimestre 2025	Evaluer les effets de la réorganisation d'avril 2024	CDS MAION + directrice générale+ équipes MAION Bourgoin et Vienne
2025 / 2030	-Produire les outils de suivi et mettre en place les indicateurs. -Analyser les résultats et faire des préconisations d'adaptation	CDS MAION + directrice générale+ équipes MAION Bourgoin et Vienne

4. L'évaluation externe : Préparer l'établissement à la mise en ordre de marche pour l'évaluation 2025

Mots clés : évaluation, adaptation, mise à jour, préparation

- Assurer la conformité de l'établissement aux normes et exigences réglementaires.
- Optimiser les processus internes pour répondre aux critères de qualité.
- Impliquer l'ensemble des parties prenantes (personnel, usagers, partenaires) dans la préparation à l'évaluation.

Calendrier prévisionnel

Quand	Quoi	Qui
Septembre 2024	-Mise en place du Comité de suivi -Formation de l'équipe	Directrice générale Chefs de service des 3 établissements TANDEM
Octobre 2024	Mise en place des groupes de travail et définition des champs à couvrir	CDS + Professionnels de MAION
Novembre 2024 à mars 2025	Diagnostics, mise à jour et élaboration des documents de référence	CDS + Professionnels de MAION
Mars à juin 2025	Préparation logistique et administrative pour l'évaluation	CDS + Professionnels de MAION
Juin à septembre 2025	Amélioration continue et plan d'actions correctives	CDS + Professionnels de MAION

5. Gestion des risques : Appréhender la gestion des risques au sein de l'établissement afin d'assurer la sécurité et le bien-être des personnes accompagnées et des professionnels

- Identifier les risques potentiels liés à la prise en charge des usagers et au fonctionnement de l'établissement.
- Prévenir les incidents et accidents en mettant en place des mesures de sécurité appropriées.
- Former le personnel et les usagers à la gestion des situations à risque.
- Réagir efficacement en cas d'incident pour minimiser les conséquences.

Calendrier prévisionnel

Quand	Quoi	Qui
Second semestre 2025	-Mise en place d'un groupe de travail inter sites	CDS Membres de l'équipe Vienne et Bourgoin
2026 / 2030	-Formation des personnels et résidents à la gestion des risque	Équipes MAION Résidents
2026 / 2030	-Formalisation et mise à jour des protocoles	CDS -Équipes MAION

6. Relations et liens intra TANDEM : Développer les relations et liens intra-établissements au sein de l'association TANDEM

Mots clés : soutien, mutualisation, expertise, cohésion, adaptation, transversalité

Cette fiche est réalisée conjointement aux trois établissements afin d'assurer la transversalité et la cohérence des actions.

- Renforcer les relations entre les établissements de l'association TANDEM.
- Favoriser et optimiser la mutualisation des ressources et des compétences
- Renforcer la prise en charge des personnes.
- Identifier les besoins des territoires pour alimenter le plan de développement de l'association

Calendrier prévisionnel

Quand	Quoi	Qui
2025	-Mise en place d'un comité de coordination Inter-établissements	Directrice générale+ CDS des 3 établissements
2025 / 2030	-Mutualisations ponctuelles de compétences portées par certains professionnels en fonction des besoins identifiés	-équipes MAION -équipe TREMPLIN -équipe SITONI
2025 / 2030	-Programmation d'une journée thématique associative / an -Programmation de groupes de travail thématiques par corps de métiers 1 ou 2 fois par an	CDS -équipes MAION -équipe TREMPLIN -équipe SITONI



EMSP TREMPLIN

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

SOMMAIRE

1. *Introduction*
2. *Les événements marquants 2024*
3. *La formation de l'équipe*
4. *L'écriture du projet d'Etablissement*
5. *Le public*
6. *Réseau et partenariat*
7. *Conclusion et perspectives*

INTRODUCTION

La pérennisation de l'Equipe Mobile Santé Précarité TREMPLIN en décembre 2023 a permis d'aborder cette nouvelle année avec sérénité et l'assurance de pouvoir poursuivre nos missions sur le terrain. La confiance que l'Agence Régionale de Santé nous accorde est un encouragement à poursuivre notre développement. C'est aussi une belle reconnaissance de notre travail, de nos compétences et de la pertinence de ce dispositif sur notre territoire.

Dans ce contexte, l'équipe mobile a continué sa mission essentielle : aller à la rencontre des personnes en situation de précarité et éloignées du soin. Ce rapport d'activité décrit les actions développées tout au long de l'année auprès du public et des partenaires ainsi que les enjeux auxquels l'équipe a été confrontée. Il retrace l'engagement des professionnels qui s'attachent au quotidien à répondre au mieux aux besoins des publics les plus fragilisés.

LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2024

Après de longues années de travaux, les trois établissements de TANDEM emménageaient dans leurs nouveaux locaux, rue Chaix, en juin 2022. Un peu à l'étroit dès l'entrée dans les lieux, la perspective de l'embauche de nouveaux professionnels a impliqué l'équipe mobile dans une nouvelle dynamique de déménagement. Celui-ci s'est concrétisé à la fin du 1^{er} trimestre dans un local à proximité du siège de l'Association. TREMPLIN a désormais son espace, uniquement dédié aux bureaux. Les rencontres partenariales se déroulent au sein de TANDEM et l'équipe poursuit sa démarche d'aller-vers avec des rendez-vous auprès des bénéficiaires toujours réalisés à l'extérieur des locaux.

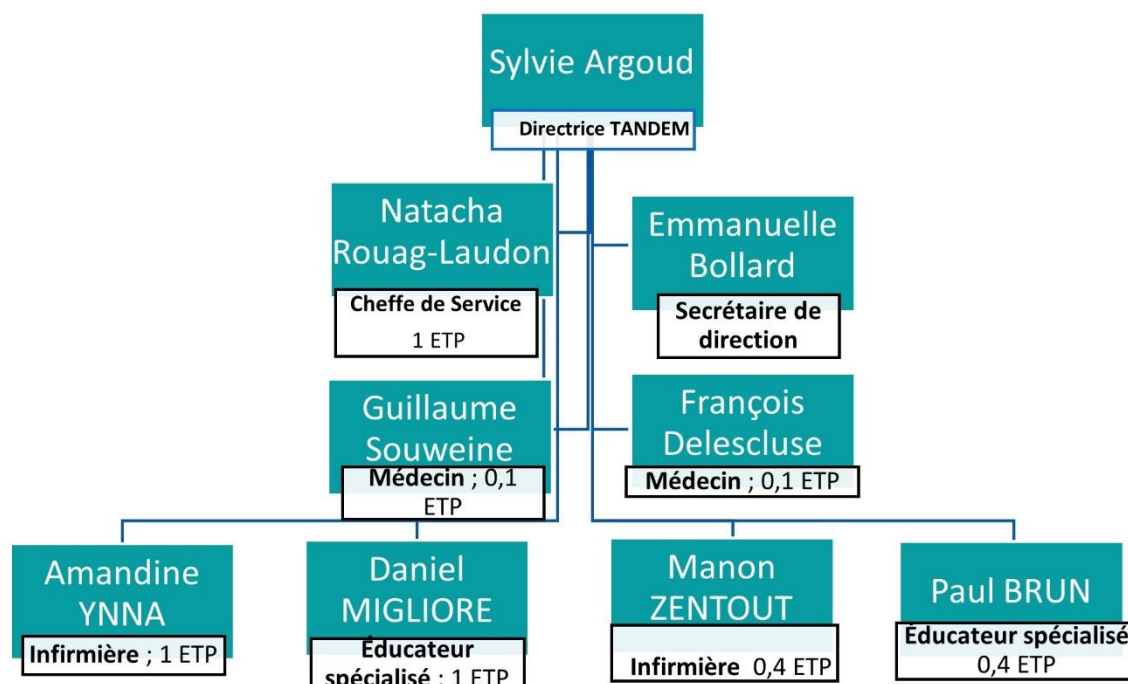
► Les mouvements au sein de l'équipe

Le budget supplémentaire alloué à l'équipe mobile a permis le recrutement d'un binôme médico-social à 0,4 ETP. Le 2 Avril, l'équipe s'est étoffée avec l'arrivée d'Amandine YNNA, infirmière et de Paul BRUN, éducateur spécialisé.

En septembre, Amandine YNNA a intégré le binôme à temps plein suite au départ d'Isabelle BETTEGA. Manon ZENTOUT, infirmière, a rejoint l'équipe en octobre 2024. Elle forme le binôme avec Paul BRUN à 0,4 ETP.

Depuis mai, la totalité du temps de médecin coordinateur est désormais pourvu avec l'arrivée du Dr François DELESCLUSE.

Au 31/12/2024, l'organigramme de TREMPLIN est le suivant :



Une arrivée en demi-temps

Un changement professionnel s'accompagne toujours d'une période d'adaptation à l'objet de travail de l'établissement, à la culture professionnelle qui imprègne les pratiques et les modalités de lien en équipe ... De surcroît une arrivée sur un nouveau territoire implique une appropriation et une compréhension des différents partenaires, associations et rouages institutionnels existants. Il y a un an nous rejoignons donc Tandem à temps plein, réparti sur plusieurs des établissements.

Lors de notre arrivée à Tremplin, après une période d'intégration, organisée pour nous permettre de découvrir au mieux chacun des services (autres que Tremplin) et équipes dans et avec lesquels nous allions exercer, nous avons rapidement mis le pied à l'étrier lors d'une maraude en rencontrant celui que nous serions le premier à accompagner. Encore incertains dans la manière de procéder et les modalités et/ou la rythmicité de lien à entretenir, l'arrivée dans notre file active a par la force des choses orientée cette question du rythme.

Par ailleurs, assez rapidement, la durée effective de notre temps de travail partiel (lundi et mardi en journée) est venue faire limite, voire parfois obstacle, à notre mission d'aller-vers :

« Nous pouvons vous rencontrer le lundi après-midi (le matin nous sommes en réunion) et le mardi jusqu'à 14h30, en dehors n'hésitez pas à appeler si besoin, nous vous rappellerons la semaine suivante »

Combien de fois avons-nous prononcé de phrases similaires ?

D'une certaine manière, en allant à la rencontre des personnes en rue, nous leur demandions de s'adapter à notre emploi du temps ; induisant parfois des délais de rencontre et/ou de rendez-vous de soins importants pour pouvoir être présents avec eux lors de ces derniers. Effort double pour ces personnes dont le rapport au temps est bien souvent altéré par leurs situations de vie.

Néanmoins, à l'usage, nombre de personnes se sont appropriés ce rythme et cette manière d'être en lien ponctuelle ; vraisemblablement par trop habitués au rythme de suivis sociaux et autres rendez-vous qu'ils avaient pu éprouver jusqu'à présent. En marge du droit commun et des divers dispositifs, parfois de la société en général, les personnes rencontrées ont, malgré cette contrainte, su et voulu se saisir de ce que nous étions à même de leur proposer.

Par définition « insuffisante », nous ne sommes pas un service de soins, la pratique de l'équipe mobile nous a confrontés à la double limite des modalités de rencontres en rue mais aussi de notre disponibilité propre.

Au fil de l'année des mouvements d'équipe ont amenés à modifier la composition des binômes et une nouvelle arrivée a vu les limites de temps être à nouveau ré-évaluées.

Après une année, vivement le second binôme à temps plein !

► Les espaces d'échanges en équipe

L'arrivée de nouveaux professionnels au sein de l'équipe donne l'opportunité de renforcer l'existant et de poursuivre le développement de la structure tant sur l'extérieur qu'en interne. L'organisation actuelle avec la présence de deux binômes médico-sociaux dont un à temps partiel implique de créer des temps réunissant l'ensemble des professionnels pour permettre de « faire équipe », d'échanger et de construire ensemble.

Ces espaces se déclinent comme suit :

♦ Travail d'équipe

Les mouvements de professionnels puis la stabilité de l'équipe ont facilité la mise en œuvre d'une nouvelle modalité de rencontre mensuelle en équipe complète. L'objectif est de permettre une réflexion collective sur des sujets en lien avec l'activité, les constats et les besoins repérés sur le terrain.

Ce temps de travail peut aboutir à la rédaction d'écrits supports garants de notre cadre d'intervention.

Ces rencontres sont propices à la dynamique d'équipe et favorisent l'expression d'une culture professionnelle commune.

♦ Réunions cliniques

La réunion clinique réunit, 2 heures chaque semaine, les infirmières, les éducateurs, au moins l'un des 2 médecins et la cheffe de service. Cette approche pluridisciplinaire est essentielle pour évaluer les besoins des bénéficiaires et ajuster notre proposition d'accompagnement. Chaque situation est abordée au minimum toutes les 3 semaines ce qui apporte une régularité et une attention supplémentaires dans le suivi et l'évolution des situations.

♦ Analyse de la Pratique Professionnelle (APP)

Dès le début de l'activité, l'analyse de la pratique professionnelle a représenté un temps fort et nécessaire dans la vie d'équipe. Espace de parole et outil de réflexion collective, l'APP favorise l'expression des ressentis des professionnels et leur permet de mieux appréhender la gestion de situations parfois éprouvantes. La réflexion initiée par la superviseuse apporte une lecture des situations complexes et une meilleure compréhension des enjeux qui permettent d'ajuster les pratiques en fonction des besoins des bénéficiaires.

LA FORMATION DE L'EQUIPE

L'association TANDEM encourage l'accès à la formation des salariés. Cette année les professionnels de l'équipe mobile ont bénéficié des formations suivantes :

- ▶ Formation PSC1 (Prévention et Secours Civique de niveau 1) - *Janvier 2024* (Isabelle, Daniel et Natacha)
- ▶ Formation et remise à niveau MANO, application utilisée pour la gestion des dossiers des bénéficiaires – *Mai 2024* (Isabelle, Amandine, Daniel, Paul et Natacha)
- ▶ Formation Réduction des Risques- *Juillet 2024* (Isabelle, Amandine et Paul)
- ▶ Formation « Du repérage à l'intervention de situations de violences conjugales et intrafamiliales » - *Décembre 2024* (Natacha)
- ▶ Journée institutionnelle « Le cadre institutionnel face à une clinique multiforme » - *Décembre 2024* (Amandine, Manon, Paul, Daniel, Guillaume, François, Natacha)
- ▶ Webinaires :
 - « Accès aux soins des personnes en situation de précarité »
 - « Addictions et précarité »
 - « La santé psychique dans le parcours de migration »
 - « La Réduction des Risques, un enjeu pour les personnes en situation de précarité »
 - « Prisme- Précarité et santé mentale »

L'ECRITURE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Un projet d'établissement ou de service est élaboré pour chaque établissement ou service social ou médico-social. Il définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Il est établi pour une durée maximale de cinq ans. TREMPLIN a reçu le soutien d'une professionnelle externe pour la coordination de la démarche et la rédaction du projet d'établissement.

► Présentation de la démarche

Pour TREMPLIN, le projet d'établissement a été élaboré avec l'implication de la **direction, l'équipe, les bénéficiaires et les partenaires**.

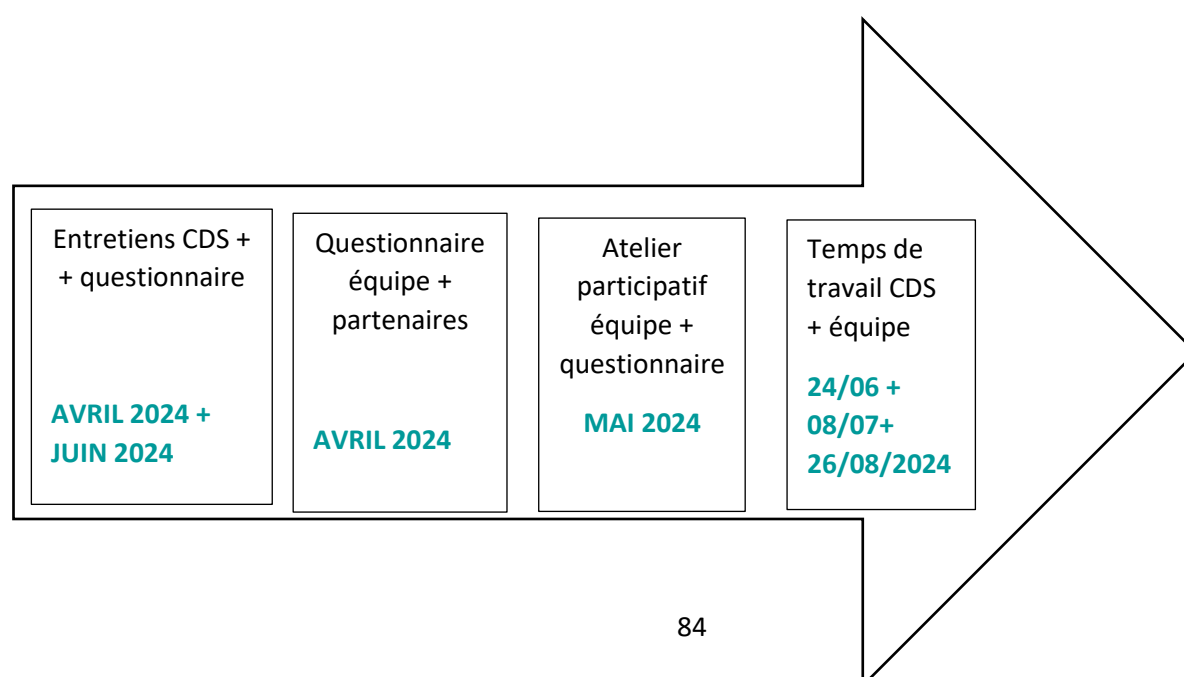
♦ Partenaires conventionnés :

- * La coordinatrice du **Village Mobile** et de **l'accueil de jour Interlude**
- * La cadre socio-éducative du service social de l'hôpital de Bourgoin dans le cadre de notre convention avec le service de la **PASS**
- * La responsable du **Secours Catholique de Bourgoin**

♦ Autres partenaires :

* Les équipes des **services action sociale du Département des territoires Porte des Alpes, Val du Dauphiné et Haut Rhône Dauphinois**. Plus d'1/4 des personnes sont orientées par les travailleurs sociaux de ces services d'où l'intérêt de les solliciter dans la démarche d'enquête.

L'élaboration du projet d'établissement s'est déroulée sur plusieurs mois afin de respecter le rythme des professionnels et de prendre en compte la charge de travail supplémentaire que l'implication demandait.



◊ Mise en place d'une démarche consultative en plusieurs temps

Afin d'identifier les projets à mettre en œuvre dans les cinq prochaines années pour le bon fonctionnement et le développement de l'établissement, une démarche consultative a été mise en place.

Voici les groupes ayant participé et les moyens utilisés :

- **Cheffe de service** : questionnaire réflexif et entretien individuel
- **Équipe** : questionnaire de participation et atelier collectif. Le questionnaire a permis de préparer les réflexions pour l'atelier et de faire part d'idées non partagées en groupe.
Les réunions de travail avec la cheffe de service ont permis d'affiner les choix de travail retenus et les moyens de les concrétiser et permettre la rédaction des fiches action.
- **Partenaires** : questionnaire en ligne → 9 retours. Les partenaires sollicités sont ceux repérés comme étant les principaux services qui orientent des situations à l'EMSP et ceux avec lesquels une convention de partenariat a été signée.
- **Bénéficiaires** : quelques personnes ont été questionnées durant une collecte de témoignages pour le rapport d'activité 2023. Seule 1 a répondu. Il avait été anticipé que l'obtention de feedback allait être difficile auprès des usagers (manque d'idées, difficulté de rédaction, etc.) et que les commentaires seraient une valorisation de TREMPLIN sans recul critique ou proposition constructive. Également, le manque de temps en lien avec l'activité des professionnels (rendez-vous en ambulatoire, accompagnement à des rendez-vous, etc.) les prive de travailler ces sujets avec les usagers.

Les réflexions portaient sur :

- La mission de l'établissement
- Ses points forts
- Ses points faibles
- Les pistes d'amélioration
- Une projection de Tremplin dans 5 ans
- Les axes prioritaires à développer

► Axes de développement retenus

- **Développer la présence de Tremplin sur le territoire d'intervention défini** en développant des permanences dans des lieux d'accueil et en instaurant des maraudes régulières, planifiées et récurrentes.
- **Maintenir et développer le réseau/ partenariat**
- **Améliorer le fonctionnement interne du service**
- **Préparer l'évaluation externe**
- **Poursuivre le développement des relations et liens intra-établissements au sein de l'association TANDEM**

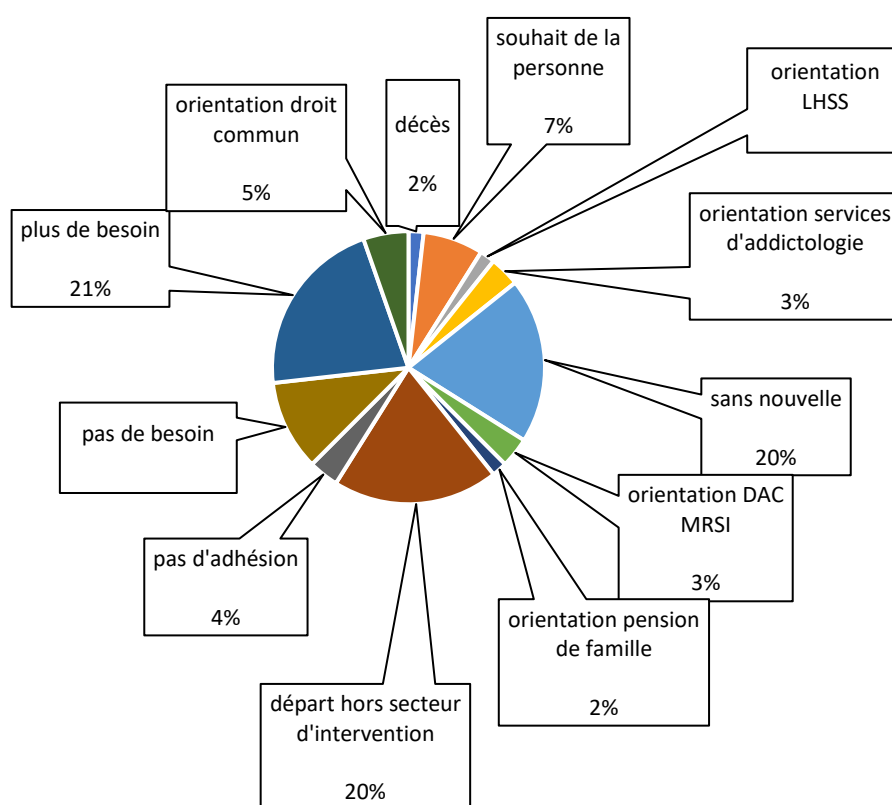
LE PUBLIC

En premier lieu, une correction doit être apportée concernant les chiffres annoncés pour l'année 2023 : **102** personnes ont été accompagnées dont **74** nouveaux suivis.

Cette année, l'équipe a accompagné **117** personnes dont **68** suite à des nouvelles demandes. Les professionnels ont mis fin à **56** accompagnements.

La durée moyenne d'accompagnement est de **10** mois.

Motifs de sorties



73 nouvelles demandes ont été adressées dans l'année concernant **26** femmes et **47** hommes. Nous n'avons pas donné suite à **5** demandes pour les motifs suivants :

→ refus de la personne

→ décès

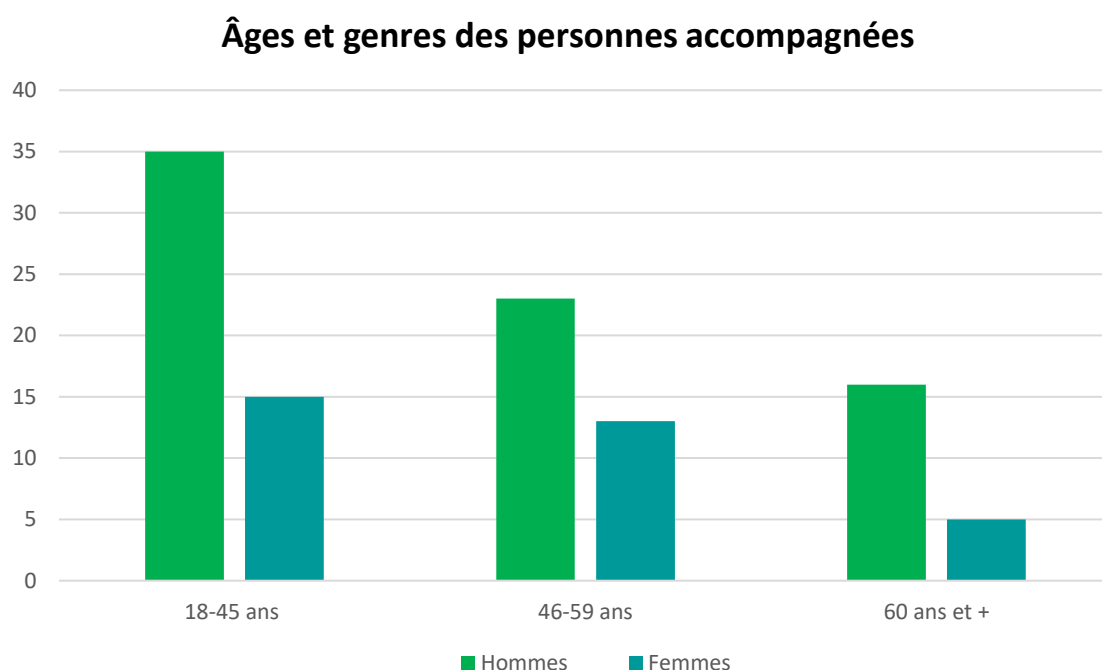
→ hors secteur d'intervention

→ accompagnement inopportun car mise en place d'un accompagnement SAMSAH le mois suivant la demande

→ hors missions

1 demande d'orientation reste en attente, sans nouvelle du prescripteur.

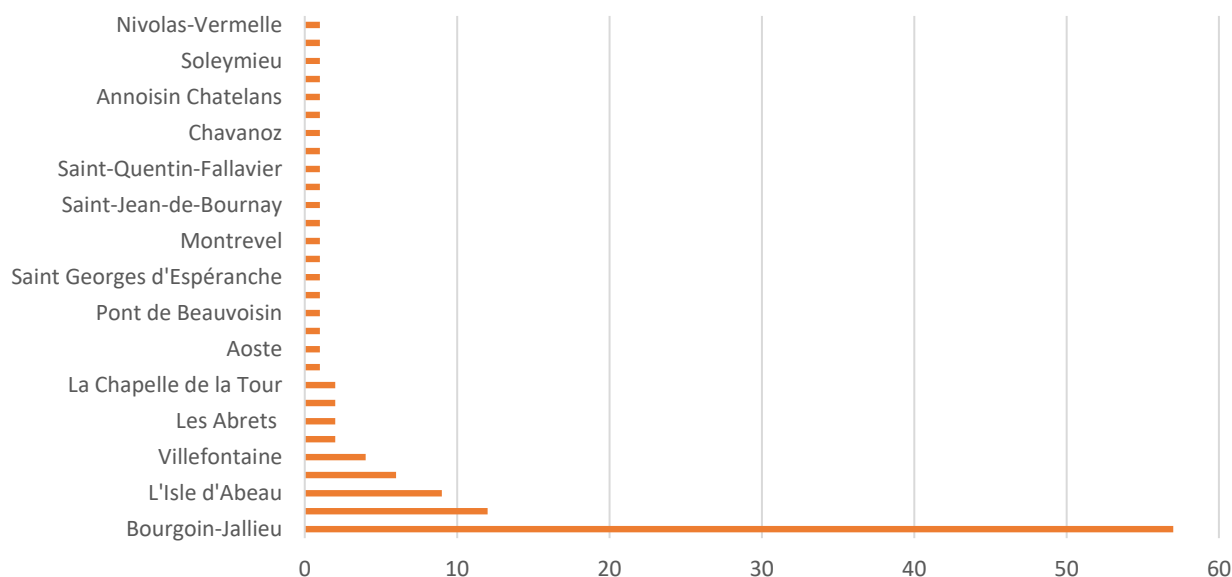
► Typologie des personnes accompagnées



Depuis le début de l'activité, le public de Tremplin est principalement masculin.

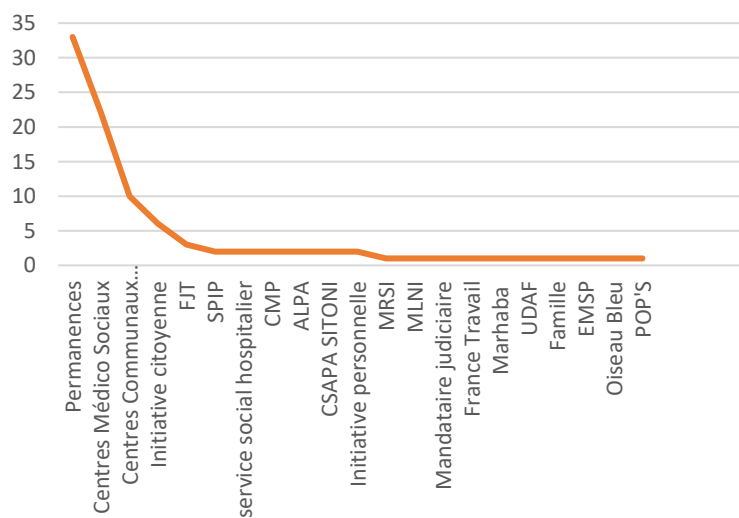
Parmi les nouvelles personnes accompagnées il y a **46** hommes et **22** femmes dont la majorité à moins de 46 ans.

Origine géographique des personnes accompagnées

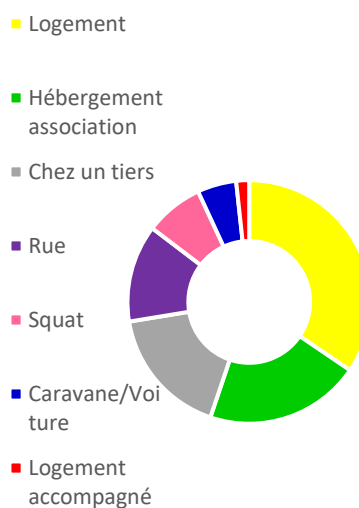


La plus grande proportion des personnes accompagnées est originaire de Bourgoin-Jallieu. Nous pouvons en partie expliquer ce chiffre avec la présence marquée de Tremplin sur la commune notamment lors des permanences réalisées dans les 3 structures berjalliennes.

Orientations



Lieux de vie



Le graphique ci-dessus confirme le nombre significatif d'accompagnements débutés suite à des permanences.

► L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement global proposé par l'équipe s'inscrit dans une relation de confiance établie entre les bénéficiaires et les professionnels. Il s'adapte aux spécificités du public, leurs priorités, nos possibilités d'actions et les contraintes diverses. Cette année a particulièrement été marquée par des freins d'ordre administratifs qui ont eu un impact significatif sur le quotidien et l'insertion des personnes concernées. Les délais de traitement des demandes de renouvellement de droit au séjour voire l'impossibilité de formuler ces demandes a plongé certaines d'entre elles dans un chaos économique et social. Ces non réponses de l'administration ont induit un enchaînement de conséquences considérables : perte d'emploi, absence de revenus, factures non honorées, procédure d'expulsion du logement.... Une réalité qui a nécessairement eu impact sur notre accompagnement influant sur les priorités et les préoccupations des personnes qui étaient autres que leur santé.

Les problématiques des bénéficiaires et les fragilités sont souvent multiples et ne concernent pas uniquement la santé. Les situations d'endettement, de vie en rue, d'isolement sont quelques exemples non exhaustifs qui viennent illustrer le vécu des personnes accompagnées par Tremplin.

Cette grande précarité à laquelle l'équipe est confrontée au quotidien implique de s'adapter à chaque instant et de construire l'accompagnement avec les personnes et ce qu'elles sont en mesure d'investir.

Je tiens à souligner l'investissement de chacun des professionnels au sein de l'équipe et à les remercier pour leur engagement.

Témoignage des professionnels de l'Equipe Mobile Santé Précarité

Le travail de l'équipe mobile santé précarité (EMSP), est un travail en marge, de la marge, entre le milieu « ordinaire » et les situations de vulnérabilités et de précarité vécues par les personnes que nous accompagnons. Au quotidien nous rencontrons les personnes « là où elles se trouvent » et interagissons avec elles grâce aux moyens dont elles disposent et les limites que cela comprend. Ce travail « en rue » suppose une adaptabilité de chaque instant, là où les empêchements sont multiples, tant liés à des difficultés de mobilité inhérente au territoire Nord Isère, qu'à des indisponibilités des personnes pour diverses raisons, le sens des priorités qui n'est pas toujours en lien avec le soin mais plus à la question du manque. Notre mission principale est d'aller à la rencontre via diverses portes d'entrée (orientation d'un travailleur social, permanence sur un lieu de fréquentation/vie, maraude...) et d'accompagner ces personnes à la (re)prise d'un parcours de soin et au raccrochement au droit commun lorsque c'est nécessaire, nous n'avons par ailleurs pas vocation à inscrire notre action sur un temps long. Le jargon veut que l'on nomme cette modalité de lien « l'aller-vers » ; terme qu'il faut également (mais pas seulement !) entendre au sens géographique, à fortiori sur le territoire vaste et clairsemé qui est le nôtre. C'est parfois à cet endroit que notre pratique se heurte à un principe de réalité : des délais de rendez-vous médicaux à rallonge, parfois des refus de nouveaux patients, ou la crainte de recevoir ces personnes aux profils atypiques. De même sur le plan social il apparaît quelquefois ardu de mettre en place une prise de relais pour des raisons similaires d'éloignement physiques des dispositifs de droit commun, d'aléas dans la présence aux rendez-vous...

Exemple de situation d'accompagnement

Mme J est une femme d'une quarantaine d'années vivant avec son ami, dans un véhicule, situé géographiquement à la limite du territoire d'intervention de Tremplin. Elle est rencontrée dans le cadre de douleurs dorsales et de besoin d'accompagnement aux soins dentaires. L'accompagnement s'engage et au fil des (longs) trajets et des rencontres, la relation se tisse, madame se livre sur son histoire, souffrante par endroits, une relation de confiance se construit avec le binôme, bien au-delà de la dimension somatique de l'accompagnement. Ils explorent avec elle de nombreux aspects de son histoire, de son lien complexe avec son compagnon de route, sont témoins et parfois confidents de deuils... L'accompagnement se poursuit, prend du temps, il aura par exemple fallu trouver un dentiste sur Lyon au vu de l'indisponibilité sur le territoire. Au bout de plusieurs mois, « la mission est remplie » ; madame a pu accéder aux soins nécessaires et un relais est organisé avec une autre institution. Quelques semaines après ce relais, madame sollicite à nouveau Tremplin, peu satisfaite de l'accompagnement proposé par la nouvelle institution : pas d'accompagnement physiques, peu de rencontres... Après échange en équipe, Tremplin reprendra finalement l'accompagnement pour un temps. A cet endroit, le binôme « en référence » est devenu pour cette dame un binôme « de référence » vers qui se tourner en cas d'aléas ou de besoins.

Cet exemple illustre bien l'importance de la rencontre et de la relation au fil de l'accompagnement et le besoin de proximité suffisante pour permettre à la personne accompagnée d'adhérer à la proposition qui lui est faite. Ici l'accompagnement va bien au-delà de la dimension opérationnelle du soin, il est au service d'une réassurance de l'Autre quant à la place qu'il peut avoir. C'est dans le paradoxe entre l'approche malléable de notre pratique et un

environnement rigide par endroits ; dans ce décalage entre un « allers-vers » où l'adaptabilité est de mise et un « conduire -vers » un autre qui parfois n'est pas au rendez-vous ; que vient se faire ressentir une forme d'impuissance à remplir notre mission première.

Ce constat vient redire l'importance des rencontres partenariales et de la fonction support pour permettre de fluidifier le lien entre nos accompagnements et l'environnement médico-social.

RESEAU ET PARTENARIAT

L'EMSP est présente sur plusieurs instances de rencontres professionnelles du territoire. La meilleure connaissance des missions et rôles de chaque structure et les rencontres physiques avec les acteurs locaux participent à une plus grande fluidité dans les liens interprofessionnels. L'impact est également significatif auprès du public car les professionnels peuvent orienter efficacement les personnes vers les dispositifs adaptés et leur assurer la continuité des prises en charge.

• Groupe des Travailleurs Sociaux du territoire Vals du Dauphiné

Dans le cadre de la Conférence territoriale des Solidarités, la CAF, la MSA, la CARSAT, le Département et le CCAS de la Tour du Pin ont initié un travail partenarial avec comme objectifs :

- Améliorer la connaissance réciproque des services sociaux et faciliter les articulations entre institutions
- Démarrer la démarche de Co construction

Comme évoqué l'an dernier, Daniel MIGLIORE participe aux rencontres depuis le début de l'année.

• Groupe santé précarité berjallien

Depuis le 2^{ème} semestre, un groupe d'acteurs locaux s'est déployé sur la commune de Bourgoin-Jallieu réunissant des professionnels médico-sociaux intervenant sur le champ de la santé et de la précarité. L'équipe participe aux rencontres bimestrielles dans l'objectif de développer l'interconnaissance, faciliter les liens entre professionnels, permettre une meilleure compréhension des missions de chacun et échanger sur des thématiques communes.

• Veille partenariale

Au début de l'année 2023, le Centre Communal d'Action Sociale de Bourgoin-Jallieu a initié une veille partenariale pour permettre aux différents acteurs locaux de mieux se connaître, d'échanger sur les pratiques de chacun et renforcer la collaboration entre les différents partenaires de la commune. Cette instance permet également un espace d'évaluation et de mise en œuvre d'actions répondant à des situations complexes de personnes. La veille partenariale est portée par le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) qui en assure l'animation tous les 2 mois.

• ReBelVIF (Réseau Berjallien de Lutte contre les Violences Intrafamiliales)

L'engagement de l'Association TANDEM au sein de ReBelVIF se poursuit. La cheffe de service de TREMLIN participe tous les 2 mois aux rencontres plénières réunissant différents acteurs du tissu local. Le groupe porte des actions auprès du grand public notamment lors de la semaine nationale de lutte contre les VIF (Violences Intra Familiales). Comme en 2023, Natacha ROUAG-LAUDON et Hubert JOSEPH-MATHURIN, assistant social au CSAPA SITONI ont mené une

action intitulée « Les Mairies sur le V.I.F » auprès des mairies des communes de Domarin, Succieu, Sérézin de la Tour, Nivolas-Vermelle, Meyrié, Saint Marcel Bel Accueil, Saint Chef et Bourgoin-Jallieu. Ainsi, durant 2 demi-journées au cours de la semaine du 25 Novembre, journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, ils ont renouvelé leur démarche d’aller-vers pour :

→ évaluer l’impact de leur première visite au sein des mairies.

Comment chaque mairie a-t-elle put se saisir de l’existence du Réseau ? Ont-elles été confrontées à des situations de VIF chez leurs administrés ?

→ remettre le kit d’urgence construit avec les participants des réseaux contenant une fiche pratique de « bons réflexes » basiques pour les élus, le violentomètre et une cartographie de numéros utiles

LE VIOLENTOMETRE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Respecte tes décisions, tes désirs et tes goûts	Accepte tes amies, amis et ta famille	A confiance en toi	Est content quand tu te sens épanoui	S'assure de ton accord pour ce que vous faites ensemble	Te fait du chantage si tu refuses de faire quelque chose	Rabaisse tes opinions et tes projets	Se moque de toi en public	Est jaloux et possessif en permanence	Te manipule	Contrôle tes sorties, habits, maquillage	Fouille tes textos, mails, applis	Insiste pour que tu lui envoies des photos intimes	T'isole de ta famille et de tes proches	T'oblige à regarder des films pornos	Thumille et te traite de folle quand tu lui fais des reproches	"Pète les plombs" lorsque quelque chose lui déplaît	Menace de se suicider à cause de toi	Menace de diffuser des photos intimes de toi	Te pousse, te tire, te giflé, te secoue, te frappe	Te touche les parties intimes sans ton consentement	T'oblige à avoir des relations sexuelles	Te menace avec une arme	
PROFITE Ta relation est saine quand il...					VIGILANCE, DIS STOP ! Il y a de la violence quand il...										PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE Tu es en danger quand il...								

• Réseau Santé Social Précarité 38

La cheffe de service représente l’équipe mobile lors des rencontres plénières organisées tous les 2 mois. Elles apportent une interconnaissance des missions de chacun favorable à la mise en lien et au travail de partenariat sur l’ensemble du Département.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

La pérennisation de la structure et l'année écoulée confirment le rôle essentiel de l'équipe mobile santé précarité dans l'accompagnement des personnes en situation de grande vulnérabilités sanitaire et sociale. L'arrivée de quatre nouveaux professionnels a permis de répondre avec réactivité aux demandes de prises en charge croissantes. Cette dynamique pluridisciplinaire apporte un enrichissement à la compréhension des situations et permet une proposition d'accompagnement global.

Le constat des besoins sur l'ensemble du territoire concerné et l'écriture du projet d'établissement font croître de nouvelles perspectives. Le développement de la structure notamment au travers d'actions régulières sur l'ensemble des communes nécessite du temps. Ces projets pourront se concrétiser dès que le deuxième binôme de professionnels sera à temps plein. L'activité de l'équipe mobile est déjà intense d'où la nécessité d'augmenter les moyens humains pour pouvoir maintenir, par ailleurs, la qualité des actions déjà engagées auprès des bénéficiaires et des partenaires.

Formation 1^{er} Secours



AG 2024

