



# Bilan d'activité 2019

**“ L'ANNÉE 2019  
DU GREID :  
Ce qui compte ne peut  
pas toujours être compté,  
et ce qui peut être compté  
ne compte pas forcément ”**

*Albert Einstein (1879-1955)*

# ÉDITO

“ A la lecture de ce rapport d'activité, vous constaterez que l'année 2019 est pleinement dans la continuité des années précédentes avec une progression constante de la file active et un ancrage d'actions nouvelles amorcées l'année précédente.

Fin 2017, nous avons ouvert, sur Condé sur l'Escaut une antenne permettant ainsi un accès aux soins sur un territoire économiquement touché dont les marqueurs en matière de santé globale sont particulièrement inquiétants. Si 2018 a vu une montée en charge des activités de l'antenne, cette année, avec l'acquisition d'une maison et de son aménagement c'est le Centre d'Entretiens Familiaux qui est venu enrichir l'offre de service par des consultations hebdomadaires.

La présence sur place d'une infirmière formée à la tabacologie a également permis la prise en charge de cette addiction qui constitue la première cause de mortalité évitable en France. Nous savons, en ce domaine, qu'un accompagnement éclairé et adapté facilite l'acceptation du sevrage et multiplie les chances d'arrêt définitif.

Restant sur cette même thématique, l'opération «mois sans tabac» s'est, pour la troisième année consécutive, déclinée au travers de différents supports.

La prise en compte du tabac parmi les produits consommés par nos usagers a été trop longtemps écartée sous le prétexte qu'entamer une démarche de soins (abstinence ou substitution) pour une addiction de produits psycho actifs était une quasi finalité en soi. Aujourd'hui, la consommation de tabac est systématiquement questionnée pour chacun des usagers.

Le service ses appartements thérapeutiques a connu un taux d'occupation record cette année et a poursuivi son accueil en dispositif « Cairn » en synergie avec le CAARUD. Depuis plusieurs années nous repérons les différents freins à l'accompagnement de nos usagers. La

grande précarité et l'impossibilité pour certains d'entrer dans les lieux d'hébergements collectifs «classiques» nous a amenés, dans un premier temps à établir un diagnostic sur l'ensemble des offres d'hébergements du territoire. Travail collectif qui a nécessité un long travail de recherche dont nous serons en mesure d'en faire une publication, en 2020. Le projet « Cairn » est une réponse face à l'errance constatée de certains de nos usagers et l'évaluation que nous en faisons après deux années d'expérimentation nous amène aujourd'hui à rechercher les moyens financiers permettant de le pérenniser.

Les interventions en milieu pénitentiaire ont également connu une année particulièrement chargée. En tant que CSAPA référent, nous avons été à l'origine de la création d'un groupe d'échange de pratique piloté par l'éducatrice référent. Groupe qui a permis, en dehors d'une meilleure harmonisation des pratiques et d'une plus grande diffusion d'informations, la création d'un outil unique de recueil de données pour l'ensemble des établissements des Hauts de France.

Concernant les interventions CJC au sein de l'établissement pour mineurs de Quiévrechain, les activités suspendues depuis juillet 2018 redémarreront en janvier 2020 avec un binôme composé d'une psychologue et d'une assistante sociale.

En 2018, nous avons évoqué notre souhait de développer sur le territoire une offre de soin psychosociale de proximité pour les personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire et de leur entourage. Cette année, via une dotation de la Fondation de France, et sur son impulsion, une de nos psychologues a pu, en concertation avec l'ensemble des intervenants concernés, mettre en place une consultation et prendre l'animation d'un groupe de réflexion et d'échanges de pratiques au niveau régional. Cela répond à un manque crucial, sur le territoire, de lieu d'accompagnement spécifique. Là également, et fort de cette première année d'activité, il nous faudra

chercher à pérenniser ce service et l'ARS a été sollicité en ce sens.

Ces actions nouvelles, bien souvent nées sous l'impulsion des équipes, à partir de leur expertise de terrain, montrent ainsi le réel dynamisme et l'engagement des salariés de l'association.

C'est avec ces valeurs que l'équipe du CAARUD «Tarmac» s'est attelée à accueillir et accompagner les usagers, bien souvent les plus précaires, au travers de maraudes sur l'ensemble du territoire du Hainaut et de Sambre-Avesnois ou lors des plages d'accueil collectif. Suite à un mouvement de personnel, l'équipe s'est étoffée avec l'arrivée d'une nouvelle infirmière à mi-temps et en fin d'année, le poste de cheffe de service est passé à temps plein.

Cette année, c'était le CAARUD qui était au cœur des journées du GrEID. Ce temps associatif fort qui a lieu tous les deux ans, s'est déroulé le 14 novembre à l'espace Pierre Richard et a regroupé, malgré la particularité du thème, près de 150 professionnels d'horizons divers autour de « La Réduction des Risques à l'épreuve des territoires ».

La CSAPA « Delta » a su faire face, pour l'ensemble de ses services, à un accroissement global d'activités. En fin d'année, nous avons eu le plaisir d'accueillir, pour ce service, une nouvelle cheffe de service.

Beaucoup d'autres événements mériteraient qu'on s'y attarde : Une plus grande stabilité financière du CEF après de nombreuses années d'incertitude, un service Prévention en «surchauffe» devant un nombre important de demandes, le service dédié aux addictions sans produit, ...

Nous ne pouvons, dans cet éditto, décrire l'ampleur et la richesse du travail fourni par l'ensemble des équipes cette année. L'occasion nous est fournie de leur témoigner notre reconnaissance et notre confiance pour leur engagement sans faille.

”

La Présidente  
Sylvie Guillemain

Le Directeur  
Franck Moulart



## LE GREID, C'EST :

### De l'addictologie...

- Le secteur **Prévention**
- Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la **Réduction des risques des Usagers de Drogues (CAARUD) Tarmac** regroupant :

- > Un lieu d'accueil fixe à Valenciennes
- > Une équipe mobile dans le Valenciennois
- > Une équipe mobile en Sambre-Avesnois
- > Un programme de Délivrance de Matériel de réduction des risques en Officine (DEMO)
- > Des interventions en milieu festif

- Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Delta regroupant :

- > Un Service d'Accueil et de Soins en Ambulatoire (SASA)

- > Une Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)
- > Un service dédié aux Conduites Addictives Sans Produit (CASAP)
- > Une consultation en Tabacologie
- > Une antenne à Condé-sur-l'Escaut

- > Trois consultations avancées (à Douchy-les-Mines, à Denain et à Saint-Amand-Les-Eaux)
- > Un service d'Appartements Thérapeutiques Relais (ATR)
- > Des actions dédiées à l'accompagnement en incarcération pour des adultes et des mineurs
- > Un accueil, un accompagnement et un groupe de paroles dédiés à l'entourage
- > Des activités sociothérapeutiques
- > Un Groupe d'Echange des Pratiques (GEP) à destination des professionnels du Valenciennois.

### De la thérapie familiale...

- Le Centre d'Entretiens Familiaux du Valenciennois (consultations à Valenciennes, Raismes, Condé-sur-l'Escaut et Denain)

Et ce sont  
**4052**  
personnes  
rencontrées  
cette année !

# LE SECTEUR PRÉVENTION

Depuis quelques années, le service prévention a pour objectif spécifique « d'aller vers » différents publics de notre secteur géographique.

Il s'agit de les sensibiliser sur diverses thématiques concernant les addictions avec et sans produit (ex : travail sur les représentations, les grands concepts, les différentes drogues, les usages, les modes de consommations, ...).

Pour ce faire, ce service a mis en œuvre des groupes d'échanges auprès des publics concernés et des différents acteurs professionnels de notre territoire.

Nos interventions sont primordiales et permettent aux personnes ciblées de penser les soins. Néanmoins, le lien de causalité entre action de prévention et prise de rendez-vous est difficile à mettre en évidence. En effet, si certains prendront contact avec nous le jour même, d'autres mettront peut-être des semaines voire des années à faire cette démarche. De plus, nous ne serons pas forcément l'interlocuteur de premier recours, il peut s'agir par exemple du médecin traitant, d'un autre CSAPA ou d'un lieu d'hospitalisation, etc. C'est pourquoi, le GrEID reste mobilisé d'année en année dans ce secteur.

## Quelques chiffres...

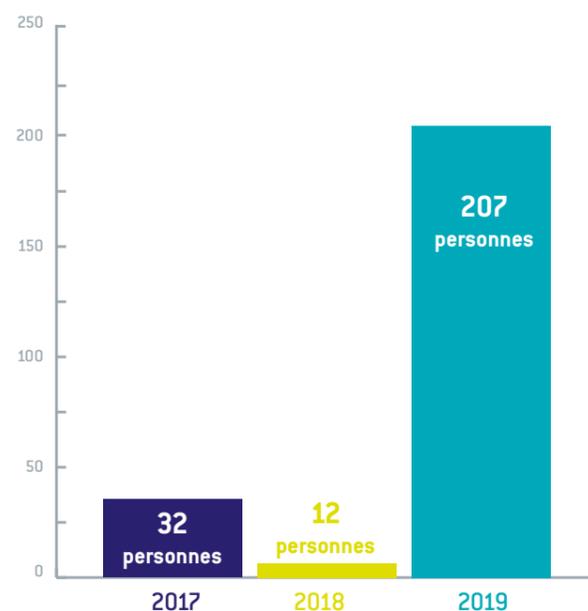
L'activité du service reste relativement constante du point de vue du nombre de projets (35 projets grand public ont été réalisés soit 59 dates pour 1969 personnes rencontrées).

**Cette année 2019, nos actions se sont intensifiées auprès du public en situation de handicap...**

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PROJETS



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP RENCONTRÉES



## Une sollicitation de plus en plus importante ainsi qu'un repérage de notre service :

Nous avons de plus en plus de sollicitations du Quercitain, ainsi que de partenaires hors secteurs (Avesnois et du secteur de la Pévèle comme Mérignies et Orchies). Malheureusement, nous ne pouvons y répondre par manque de temps. Aussi, nous sommes reconnus et repérés au sein d'instances territoriales comme les communautés de communes et nous participons activement aux commissions portées par l'Union Régionale de la Fédération Addiction.

## Et bien sûr une équipe qui garde le cap...

Avec la poursuite de ses activités habituelles auprès de la population du Valenciennois mais également dans l'optique d'ouvrir celles-ci au territoire de l'Avesnois.

Comme tous les ans, nous sollicitons nos collègues du CSAPA et du CAARUD, lors de certaines de nos interventions afin d'apporter une réponse plus adaptée et plus pertinente (ex : intervention en milieu carcéral en binôme avec le référent pénitentiaire du GrEID, etc.).

Enfin, nous souhaiterions également organiser un plus grand nombre de temps forts comme la journée d'étude sur le protoxyde d'Azote

**150 personnes inscrites pour 85 places**

qui a eu un grand succès avec **150 personnes inscrites pour 85 places**. Malheureusement, l'organisation d'une telle manifestation est chronophage et rend difficile voire impossible la création d'autres journées d'études malgré la forte demande.

Contact : [prevention@greid.fr](mailto:prevention@greid.fr)

# LE CAARUD TARMAC

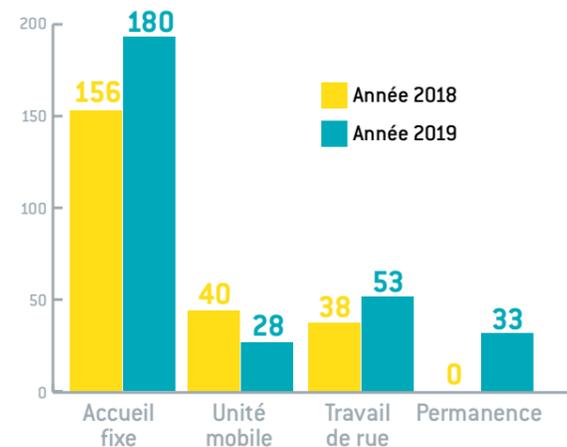
## I. Données quantitatives

### 1. Évolution de la file active

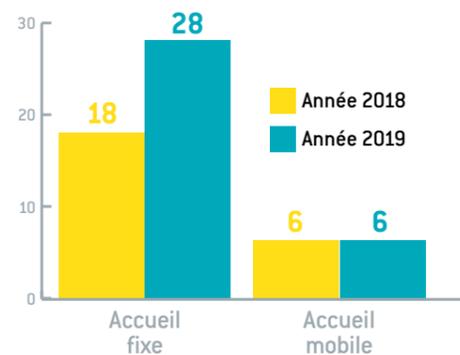
On note **une augmentation de plus de 15 % de la file active sur le local fixe**, une augmentation de la file active en travail de rue en lien avec les interventions en Sambre-Avesnois et une diminution importante de la file active de l'unité mobile.

On observe également un bon démarrage concernant les permanences au sein des locaux de nos partenaires des accueils de jours de Midi-Partage et de l'AJAR. Les femmes sont de plus en plus présentes sur notre accueil fixe avec **une augmentation de près de 56 % de la file active**.

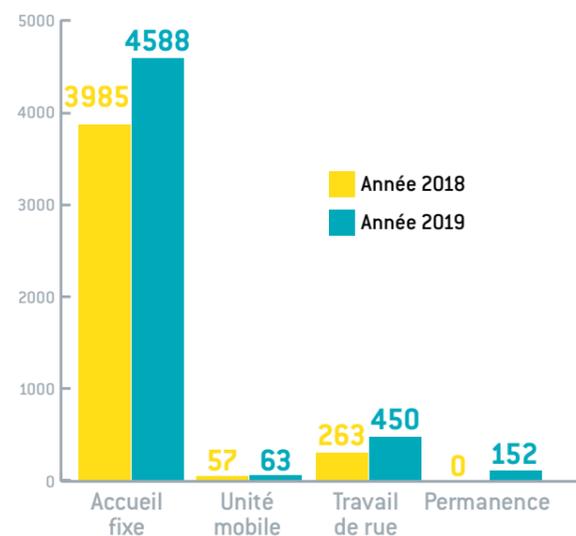
ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE



ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE DES FEMMES



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PASSAGES / CONTACTS



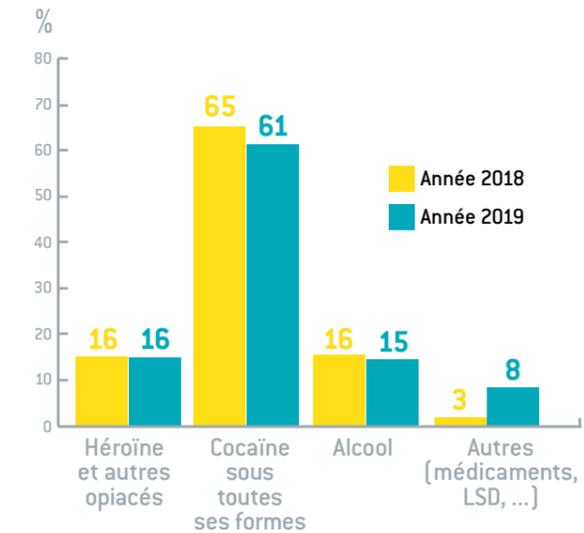
### 2. Évolution de l'activité

L'évolution de notre activité est globalement cohérente avec l'évolution de notre file active avec, par exemple, **une augmentation de 15 %** du nombre de passages au sein de nos locaux.

### 3. Évolution des produits et des pratiques de consommations

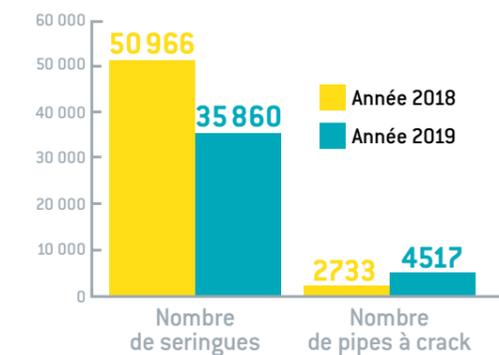
La consommation massive de cocaïne reste confirmée puisque **près des 2/3 des usagers sont concernés**.

ÉVOLUTION DU PREMIER PRODUIT CONSOMMÉ\*



\* Il faut entendre ici, le produit le plus problématique pour la personne

ÉVOLUTION DE LA DISTRIBUTION DE MATÉRIEL DE RDR\*



\* Tous moyens confondus (distribution sur le local fixe, en travail de rue, permanence, via les distributeurs/échangeurs de seringues, via les officines...).

Ces données nous confirment que les pratiques d'injection marquent une baisse importante (moins 36 % de seringues distribuées) au profit des pratiques d'inhalation (plus 65 % de pipes distribuées).

## II. Données qualitatives

### 1. Nouveautés et points positifs

#### a. Une équipe qui évolue et qui se forme...

- > Un mouvement professionnel, nous a permis d'accueillir une nouvelle collègue IDE ce dont nous nous réjouissons.
- > La formation continue est essentielle au sein d'un CAARUD et c'est un axe fort de notre association. On soulignera notamment la Validation des Acquis d'Expérience (VAE) d'une Éducatrice Spécialisée (ES) et l'entrée en formation ES de notre

Moniteur Éducateur (ME) et CAFERUIS (Certificat d'Aptitude aux fonctions d'Encadrement d'Unité d'Intervention Sociale) d'un de nos éducateurs.

#### b. Une harmonisation et une formalisation des pratiques...

- > Les protocoles médicaux ont été réactualisés et pour certains créés. Ceci facilite encore le travail de collaboration avec nos médecins.
- > On note une nette amélioration du recueil des données via notre outil

informatique ce qui permet de valoriser nos pratiques.

#### c. Des actions qui se développent...

- > Notre nouvelle organisation visant à faciliter l'accès au dépistage via les TROD (Tests Rapides d'Orientation Diagnostique) pour le VIH et le VHC et, l'accès à la Naloxone, semble porter ses fruits. Le bilan sur une année pleine en 2020, nous permettra d'avoir une confirmation de cet état de fait.

- > Les collaborations avec nos partenaires du social sont efficaces avec la mise en place de permanences au sein des accueils de jour de Midi Partage et du Point Accueil Écoute (PAE) de l'AJAR. Par ailleurs, nous développons un travail de co-accompagnement au sein d'Hébergements de la Croix Rouge.
- > L'équipe du CAARUD mobile en avenue est de mieux en mieux repérée par les partenaires du territoire. Ils nous sollicitent davantage et nous

participons à diverses instances de concertation. La file active d'usagers sur ce territoire est en augmentation mais il faudra encore beaucoup de temps pour parvenir à une couverture plus complète des besoins tant la création du lien reste difficile.

- > Les actions en milieux festifs sont couronnées de réussite avec un public présent et des demandes d'intervention et de sensibilisation par divers organisateurs.

#### d. Une journée du GrEID qui a satisfait les participants...

- > C'est une gageure que de proposer gratuitement un contenu riche et de qualité tout en faisant un effort de pédagogie afin que chacun puisse s'y retrouver. Au vu des données recueillies<sup>1</sup>, nous pouvons penser que cet ambitieux objectif est atteint, ce dont nous nous félicitons.

Nous avons également décidé de varier la façon de recueillir la parole des usagers de la structure. Ainsi, nous ne nous limiterons pas à la mise en place de groupe d'expression, mais nous utiliserons, par exemple, des entretiens semi-dirigés dans le cadre d'une enquête de satisfaction.

Par ailleurs, nous souhaiterions être mieux formés quant à la question du développement du pouvoir d'agir afin que l'ensemble de l'équipe s'appuie sur un socle commun et œuvre de concert dans le changement de ses pratiques professionnelles à ce sujet.



## 2. Points négatifs

- > 4 officines sont sorties de notre dispositif DEMO. Pour 3 d'entre elles pour cause de départ en retraite et la dernière (qui venait de reprendre l'activité d'un de ses confrères) a préféré arrêter car un usager s'est montré agressif vis à vis de son personnel.

- > Les usagers sont toujours très difficiles à toucher via les maraudes car peu visibles.
- > Les groupes d'expression des usagers sont difficiles à mettre en œuvre. Peu d'usagers sont intéressés et ils sont parfois sous effets de produits, ce qui ne facilite pas les échanges.

- > Nous éprouvons toujours énormément de difficultés à trouver des médecins pour la mise en place de substitution par Buprénorphine Haut Dosage, ce qui occasionne des augmentations d'usage d'opiacés chez certains usagers et de détournement via le marché noir.

#### c. Développement du travail en direction des usagers ne fréquentant pas notre structure via le programme DEMO

Un travail d'enquête en direction des officines partenaires du programme DEMO, a permis de mettre à jour des besoins concernant le public qui vient chercher du matériel de RdR en pharmacie mais qui ne fait pas appel à nos services. L'entrée en formation de l'éducateur spécialisé référent du programme a quelque peu ralenti notre souhait de développer nos actions envers ce public via les personnels des officines. Nous avons donc fait le choix d'associer l'une de nos deux infirmières à cette action afin de reprendre ce chantier. Il s'agira notamment de sensibiliser ce personnel à l'accès à ce nouvel outil de la RdR qu'est la Naloxone et de travailler à de nouveaux supports de communication.

précarité, les fragilisant davantage, les mettant dans des situations à risque notamment de violences physiques et sexuelles.

Aussi, il nous faudra faire un diagnostic afin d'évaluer comment leur venir en aide au mieux. La question de l'ouverture d'un accueil spécifique sur un créneau dédié est en réflexion. La reprise d'un travail avec un socio-esthéticien est également une piste à creuser.

nous pensons que nous appuyer sur des IDE formées aux pratiques avancées est une piste à ne pas négliger.

Par ailleurs, nous souhaitons poursuivre nos actions permettant aux usagers de prendre soin d'eux d'un point de vue somatique en organisant des « temps forts » dans l'année autour de diverses problématiques de santé (ex : IST, vaccination, etc.)

Afin de faire face à la recrudescence des consommations de cocaïne et de leurs effets délétères sur les personnes que nous accompagnons, nous souhaitons nous impliquer activement dans un groupe de travail régional qui devrait voir le jour en 2020 autour de la question de la gestion des « cravings » liés à l'usage de cocaïne.

## 3. Axes d'amélioration et projets pour l'année 2020

### a. Développement du travail d'accompagnement à domicile

Les expériences d'accompagnement à domicile que nous avons pu mener que ce soit dans le logement personnel des usagers ou au sein des hébergements de nos partenaires de la Croix Rouge, nous ont confortés dans l'idée de poursuivre ce type d'actions. En effet, pour un grand nombre de personnes les usages de produits psychoactifs de type opiacé ou cocaïne relèvent de l'intime. Ainsi, pouvoir accéder à la sphère privée favorise l'accompagnement

des consommations et donc la mise en œuvre de nos missions d'accompagnement à la RdR au plus près des personnes.

Aussi, nous souhaitons poursuivre dans ce sens en réorientant une partie de nos missions « d'aller vers » via les maraudes vers ce travail « d'aller vers » chez des usagers quelques soient leurs lieux d'hébergement. Pour les personnes hébergées par nos partenaires du Social, cela ne pourra passer que par la poursuite d'une étroite collaboration déjà bien engagée.

### b. Développement du pouvoir d'agir, co-construction et recueil de la parole des usagers

Depuis 2 ans, nous avons entamé un travail de réflexion et d'actions en co-construction avec les usagers de Tarmac. Ce travail avait notamment pris la forme de la mise en place de maraudes menées en collaboration par des usagers pairs et des professionnels de la structure. Cette action s'est essoufflée aujourd'hui pour diverses raisons :

- > Actuellement, il est extrêmement difficile de rencontrer des usagers sur des lieux de socialisation dans l'espace public.
- > Le groupe d'usagers pairs sensibilisé est un peu trop restreint.
- > Les aléas liés à la précarité de leur situation complexifient l'organisation des maraudes.
- > Les horaires ne sont peut-être pas adaptés, ...

Ainsi, il nous faut réfléchir avec les usagers à d'autres façons de pouvoir les impliquer dans la vie de notre structure. Le projet de déménagement sera peut-être l'occasion de trouver ces autres modalités de co-construction.

#### d. L'accueil des femmes

Comme chez nos homologues de la région, la question de l'accueil des femmes reste un sujet complexe qui nous met au travail régulièrement. En effet, plus encore que chez les hommes, évoquer ses consommations de produit reste difficile voire tabou chez les femmes que nous accueillons. De plus, nous observons souvent chez elles, un état de grande

### e. L'accès aux Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO) et l'accompagnement global de la santé des usagers

Afin de pallier à la pénurie de médecins de ville acceptant de prescrire des TSO, nous pensons que nous appuyer sur des IDE formées aux pratiques avancées est une piste à ne pas négliger<sup>2</sup>.

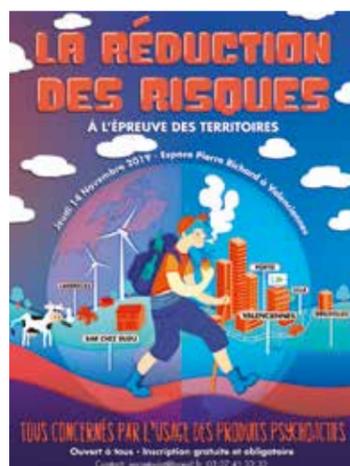
Par ailleurs, nous souhaitons poursuivre nos actions permettant aux usagers de prendre soin d'eux d'un point de vue somatique en organisant des « temps forts » dans l'année autour de diverses problématiques de santé (ex : IST, vaccination, etc.)

### f. Poursuite du travail d'auto-formation et d'échange de pratiques

Afin de pallier à la pénurie de médecins de ville acceptant de prescrire des TSO,

### g. Déménagement

Comme évoqué plus haut nous avons le projet de déménager (maison voisine) afin de devenir propriétaires de nos locaux. Nous souhaitons à cette occasion avoir une démarche plus écologique (ex : favoriser encore le tri, création d'un compost, utilisation d'écocup...).



<sup>1</sup> 99% de personnes satisfaites par l'accueil (dont 70% très satisfaites) ; de 84 % à 93 % de personnes satisfaites (voire très satisfaites par la qualité des contenus)

<sup>2</sup> Cf. Référentiel (lien internet : <http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/Referentiel-PASI-2020.pdf>)

Contact :  
caarud.tarmac@greid.fr



# LE CSAPA DELTA

## I. Le Service d'Accueil et de Soins en Ambulatoire (SASA)

**Un public toujours plus important avec une présence accrue sur l'ensemble du territoire...**

L'ouverture de la permanence de Denain et de l'antenne de Condé sur l'Escaut ont contribué à une augmentation de la file active.

**Les permanences décentralisées de l'Amandinois et du Denaisis**

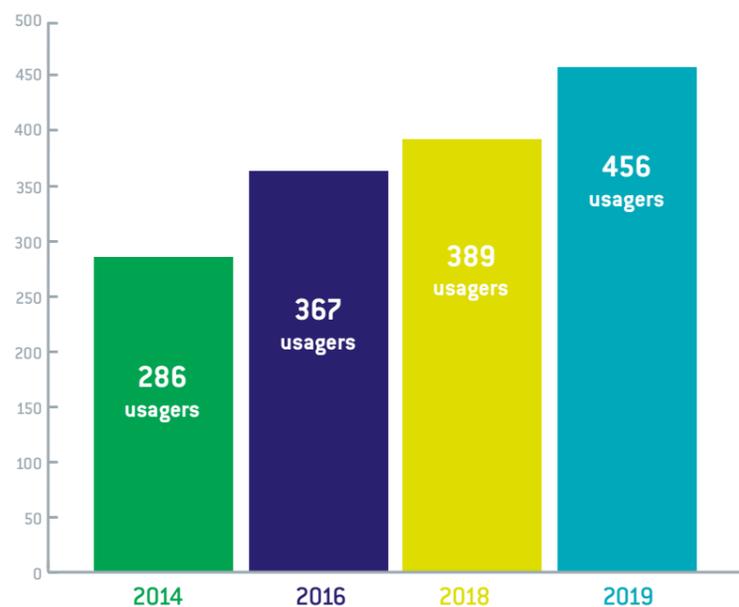
La consultation de Saint-Amand les Eaux (une demi-journée par semaine) a trouvé son rythme de croisière. **La file active reste quasi identique** (42 usagers en 2018 versus **44 en 2019**). **L'activité a augmenté**, quant à elle, de **11%**.

Le binôme Assistante Sociale/ Psychologue apporte une réelle plus-value sur ce dispositif. Il permet d'offrir un accompagnement basé sur une

complémentarité des missions.

La consultation est bien repérée par les collègues d'addictologie et de psychiatrie du secteur.

ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE



L'accueil réservé au GrEID au sein du service d'addictologie clinique du CH de Saint-Amand les Eaux montre une nouvelle fois, l'intérêt du travail

collaboratif au sein de la filière d'addictologie du Hainaut.

Les files actives des consultations avancées de Denain (débutée en fin d'année 2018) et Douchy Les Mines représentent au total **38 personnes** (pour rappel la consultation a lieu une demi-journée par semaine en alternance entre Denain et Douchy et peu de consultations ont été possibles sur place l'été).

Une personne est vue régulièrement également en VAD car souffrant de phobie sociale.

En fonction des besoins, les personnes bénéficient d'un accompagnement à la RdR, au sevrage et/ou d'un soutien psychologique.

Le prêt des locaux de Denain par la Croix Rouge a permis de resserrer encore les liens avec l'équipe en place ce qui favorise un partenariat déjà bien engagé par ailleurs.

Les collaborations avec le secteur de Psychiatrie du territoire ont également été efficaces.

### L'antenne de Condé sur l'Escaut<sup>3</sup>...

L'antenne a démarré très correctement puisque :

**76 personnes y ont été accueillies cette année**

L'arrivée d'une IDE expérimentée et nouvellement formée en tabacologie<sup>4</sup> (apporte une plus-value non négligeable au public et a rendu la prescription de Traitement de Substitution Nicotinique (TSN) possible.

Une psychologue intervient une demi-journée par mois mais la demande et le besoin étant croissants, nous aimerions pouvoir augmenter ce temps.

Dans un souci de travail en réseau et afin de faciliter l'accès aux soins du public concerné, nous tentons d'instaurer un travail étroit avec les équipes de l'Intersecteur d'Addictologie du Hainaut (IAH) et du Centre Médico Psychologique du secteur. Pour exemple, une rencontre avec l'équipe de l'IAH a eu lieu au premier trimestre. Il en est ressorti une reconnaissance de notre expertise, une facilité d'accès à la consultation médicale notamment celle du D' Lescut Psychiatre Addictologue. Le travail avec la CMP a débuté en 2018, avec une fluidité dans les orientations.

Notre équipe s'est inscrite dans un travail de territoire depuis la réinstauration des « Commissions Addiction » des Ateliers Santé Ville de l'Intercommunalité (Condé sur l'Escaut, Fresnes sur Escaut et Vieux-Condé).

En septembre, notre antenne s'est vue attribuer un financement permettant l'acquisition d'un véhicule qui facilite encore notre démarche d'« aller vers ».

Cette fin d'année, a été marquée par un temps fort : l'emménagement et l'aménagement dans une maison acquise par l'Association. Elle offre des conditions d'accueil confortables avec des espaces dédiés. Cette antenne hébergera, début 2020, la consultation de proximité du Centre d'Entretiens Familiaux. Dotée d'une salle de réunion, elle permet d'offrir un espace de rencontres sur le territoire.

Nous espérons que cela contribuera également à la poursuite du nécessaire travail de maillage avec le réseau de partenaires locaux.

### Une désertification médicale qui continue son intensification...

Depuis plusieurs années, nous constatons un manque cruel de médecins prescripteurs et plus particulièrement en 2019 du fait de départs en retraite de plusieurs médecins généralistes du secteur. Ce contexte est particulièrement préoccupant et **favorise le « trafic de rue » et donc le détournement d'usage**. Ainsi, nous avons constaté une hausse de 77 % des demandes pour usages détournés de traitements.

<sup>3</sup> Il est à noter que l'antenne du Pays de Condé offre l'ensemble des prestations du CSAPA (CJC, accueil, accompagnement, etc.) et n'est donc pas limitée au service du SASA.

<sup>4</sup> En remplacement d'un éducateur spécialisé qui nous a quittés pour d'autres horizons.

Contacts :  
sasa@greid.fr  
csapapaysdeconde@greid.fr

## II. La Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)

### Se questionner sur ses usages de produits et sur ses comportements quand on est adolescent ou jeune adulte...

La CJC est dédiée aux jeunes de moins de 25 ans néanmoins ses actions s'exercent en transversalité avec les autres services du GrEID. L'orientation vers la CJC est presque toujours liée à une consommation de cannabis (85 % des demandes) et rares sont les personnes qui ne sont pas concernées par cette consommation.

Il nous paraît important de rappeler que le produit de prise en charge n'est pas toujours le premier produit consommé. Certains se présentent dans le cadre d'une obligation de soins pour leur usage de cannabis mais, au moment de la rencontre, ont déjà arrêté cette consommation. Aussi, il arrive que cette première rencontre mette en évidence **d'autres consommations ou pratiques (problématiques ou non) de l'utilisateur** (Interroger sur l'ensemble des usages permet de faire de **l'intervention précoce** (information, réduction des risques, ...) autour d'autres consommations (ex : tabac, ...) ou pratiques (jeux vidéo, réseaux sociaux, ...) pouvant être mises de côté. En re-contextualisant les pratiques autour de l'histoire de l'utilisateur, de son mode de vie, de ses activités, etc., on parvient à échapper à une certaine pression de la demande initiale (fréquemment externe et stigmatisante, car liée à une consommation illégale). Cette attitude nous semble d'autant plus importante que ces rencontres sont souvent pour les usagers une première entrée dans le soin.

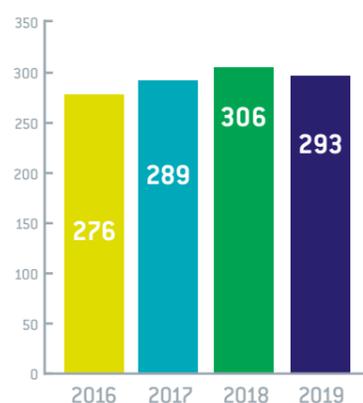
### Une activité toujours forte et qui s'intensifie...

Entre 2018 et 2019, on note une augmentation de 11 % des actes (886 en 2018 contre 987 en 2019).

Comme l'année précédente l'activité

et la demande étant fortes, les délais de réponse s'en ressentent. Ce constat est d'autant plus problématique qu'il s'agit d'un public jeune qui a besoin d'une réponse rapide à sa demande. Pour 2020, nous testerons une nouvelle méthodologie concernant le premier accueil afin de répondre au mieux. Néanmoins, cela ne pourra pallier le besoin d'augmentation du temps de consultation.

ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE



### L'accueil de l'entourage

**44 personnes de l'entourage** ont été reçues cette année. Les personnes concernées représentent en particulier des parents et/ou professionnels accompagnant des usagers mineurs et jeunes majeurs. Ces rencontres se font majoritairement dans le cadre d'un premier rendez-vous. L'entourage étaye la situation, expose ses attentes mais demande peu de suivi par la suite. Devant l'augmentation de demandes de l'entourage pour des très jeunes, nous avons été amenés à proposer de nouvelles modalités. Ainsi, les parents doivent être systématiquement présents lors du premier rendez-vous, avec ou sans l'adolescent afin de pouvoir évaluer plus globalement la situation. Il s'agit également d'informer et conseiller les parents sur les comportements de leur enfant, en les responsabilisant et renforçant leurs compétences éducatives.

Il nous semble parfois néfaste

d'envisager une prise en charge addictologique pour des très jeunes si le sujet de la consommation n'est pas prioritaire. Aussi, nous travaillons avec nos partenaires afin de proposer le meilleur environnement pour le jeune.

### Des petites graines qui poussent...

**61 personnes** ont repris un rendez-vous après (au moins) 6 mois de pause dans les consultations.

Cette reprise de contact d'anciens suivis nous permet de penser que nous avons été repérées comme une possible ressource dans le parcours de l'utilisateur et/ou de son entourage.

### Des projets et des collaborations...

Le groupe de parole d'adolescents s'est déroulé de nouveau cette année. Ce groupe mis en place en partenariat avec la Maison Des Adolescents (MDA) de Valenciennes est animé par un binôme de 2 professionnels : une psychologue de la MDA et une psychologue de la CJC. Il fonctionne sur l'année scolaire et avait été prévu à raison d'un groupe par mois. A la demande des adolescents, nous nous réunissons **maintenant toutes les 3 semaines**. Ce groupe est constitué de **5 à 7 adolescents**. Il n'y a aucune thématique prédéfinie, les adolescents sont libres de parler de ce qui les anime, de leurs difficultés, de leurs questionnements...

Contact :  
cjc@greid.fr

## III. Le service des Conduites Addictives Sans Produit (CASP)

Au risque de ne pas présenter de façon exhaustive nos actions menées en 2019, notre démarche sera de partager les réflexions qui nous portent aujourd'hui.

### Un service qui a aujourd'hui toute sa place...

Le service CASP a aujourd'hui toute sa place non seulement au sein du GrEID mais il est reconnu bien au-delà, à la fois au niveau du territoire, de la région et des instances nationales de notre fédération.

ÉVOLUTION DE LA FILE ACTIVE



Au niveau de notre territoire d'intervention, les demandes des usagers et de leur entourage auprès de nos partenaires (professionnels de l'éducation nationale, collectivités locales, étudiants...) restent stables. Cependant, certains comportements pouvant devenir problématiques semblent davantage repérés.

Ceci peut être mis en lien avec le fait que :

- > l'OMS ait reconnu en 2019 le trouble du jeu vidéo,
- > les politiques se saisissent désormais de questions liées aux addictions sans substance (donnant ainsi, aux personnes concernées, une place grandissante dans le domaine de la santé publique)
- > la population générale et les acteurs de première ligne comme les médecins généralistes soient davantage sensibilisés.

### ...Donner un cadre à nos actions !

Du jeune adulte « accro » aux jeux vidéo et aux réseaux sociaux, en passant par l'adolescente qui souffre d'anorexie, ou l'homme d'âge mûr dépensant « des fortunes » au casino, le spectre du public accompagné est large. **Le « sans produit » est indéfini et finalement illimité.** On peut donc se demander de façon légitime où commence et où s'arrête notre mission ? Doit-on accueillir tout le monde ? Quels choix faire ? Quel est notre rôle en tant que professionnel ? Quelles limites donner à nos interventions ? ...mais surtout comment faire un nécessaire **pas de côté** afin ne pas restreindre le champ des possibles ?

Les enjeux de Santé Publique et ses campagnes médiatiques ne doivent pas nous enfermer dans l'accompagnement de personnes qui seraient réduites à leurs comportements.

Aussi, **l'augmentation de demandes de suivi en individuel pour « addiction aux écrans » chez un public très jeune a éveillé notre attention.** Ces demandes sont rarement initiées par les utilisateurs eux-mêmes et nous observons fréquemment des difficultés à encadrer l'utilisation des écrans dans le foyer. Dès lors, il nous semble pertinent de faire un point sur chacune de ces situations en amont, avant de s'engager dans un accompagnement « en addictologie ». Il s'agit notamment

de repérer ce qui est davantage d'ordre éducatif, ou du fonctionnement du système familial pour éviter de « pathologiser » le comportement d'une personne (surtout si celle-ci est jeune voire très jeune).

Ainsi, au regard de notre réalité d'accueil et comptant sur notre réseau de partenaires du territoire, nous avons opté pour les modalités suivantes :

- > pour des demandes pour des jeunes de moins de 12 ans, une réorientation est faite vers les dispositifs de droits communs de la parentalité et de l'enfance.
- > de 12 à 15 ans : les parents sont rencontrés seuls en première intention ;
- > à partir de 15 ans les jeunes peuvent être rencontrés seuls.

L'accompagnement de l'entourage peut être poursuivi sans nécessairement rencontrer l'utilisateur. La plupart du temps, cela signifie proposer de la guidance parentale ou de la psychoéducation. Alors que la question d'une addiction est elle-même interrogée, c'est davantage le sens donné au comportement pour l'utilisateur et son apprentissage qui sont abordés.

### ...Le sens donné à nos interventions auprès des professionnels

Face aux difficultés de concentration, à l'absentéisme, au harcèlement, ... imputées aux nouvelles formes de communications, les professionnels scolaires cherchent des outils concrets pour repérer, évaluer les comportements problématiques et accompagner leurs élèves. On note aussi une plus grande communication médiatique, souvent alarmiste, sur les addictions sous toutes ses formes. Cela attise l'inquiétude des professionnels qui se disent souvent « dépassés » par ces pratiques pour lesquelles ils se sentent étrangers.

Pour venir en aide à ces intervenants, nous menons des actions de sensibilisation (**35 cette année**) dont la forme peut être questionnée car

parfois unique et brève. Nous sommes conscients que pour accompagner la mise en place de « bonnes pratiques » sur le long terme, ce type d'action limite notre discours mais les moyens dont nous disposons ne nous permettent malheureusement pas d'en faire davantage. Néanmoins, concernant son contenu, il s'agit :

- > ni de renforcer une société condamnée au « tout addict »,
- > ni de dédramatiser ces pratiques,
- > ni de pathologiser un comportement, mais,
- > d'apporter de la prudence dans nos jugements,
- > de permettre aux participants d'avoir une vision plus globale de ces comportements,
- > de responsabiliser les professionnels en tant qu'acteurs de première ligne dans l'accompagnement de ces personnes et de leur famille,
- > d'insister sur la légitimité de ces intervenants à être des « personnes ressources » (avant d'avoir recours aux professionnels de CSAPA).

Durant cette année 2019, nous avons déjà retravaillé sur nos supports d'actions. Cependant, cela prend du temps d'intégrer les demandes récurrentes et d'actualiser les données sur ce sujet. Il nous semble également important d'aborder d'autres pratiques (notamment la consommation de produits comme le tabac, l'alcool, le cannabis, le protoxyde d'azote...) et de nous appuyer sur les compétences psychosociales des personnes jeunes ou moins jeunes (**affirmation de soi, réflexivité, curiosité, prise de position, gestion des émotions, ...**). Nous espérons donc avoir un outil de communication plus adapté à notre discours, en 2020.

### La participation à des projets « hors les murs »

L'année 2019 a été l'occasion de mener une évaluation du projet de rencontres d'usagers de jeux d'argent et de hasard dans des points de vente FDJ avec la Fédération Addiction. Ce travail a été présenté lors de journées régionales de



la Fédération Addiction. Celle des Hauts de France a compté **80 participants** et nous sommes intervenus à celles organisées en **Occitanie et en région PACA**.

**80 participants à la journée régionale de la Fédération Addiction dans les Hauts-de-France**

Si cette expérience au sein des points de vente, nous a donné l'occasion de nous « acculturer » à cet environnement peu familier, et que nous espérons maintenir nos contacts avec le réseau valenciennois, la question de la poursuite de notre participation à une nouvelle version de ce projet a été fortement discutée. Au vu des constats réalisés, il nous paraît plus raisonnable, aujourd'hui, de ne pas la prolonger du moins sous cette forme.

**Les permanences mensuelles au PASINO** sous forme de groupe de liaison (en association avec des professionnels de l'IAH) ont rassemblé 31 personnes (26 joueurs et 5 personnes de l'entourage). Même si ce chiffre est en hausse (18 joueurs et 7 personnes de l'entourage en 2018), on remarque que le nombre de professionnels présents a diminué (initialement, 2 étaient prévus par séances, en 2019, il n'y en avait en moyenne que 1,3). La question de l'engagement dans ce projet, de la communication sur cette action et de la pertinence de nos objectifs seront donc discutés et travaillés en 2020.

### Des connaissances qui doivent être actualisées en permanence...

S'il est clair qu'il y a quelques années, nous apparaissions encore comme des précurseurs, aujourd'hui, plus personne ne remet en question la légitimité d'un tel service au sein de notre CSAPA. Néanmoins, c'est un domaine qui évolue en permanence et il est essentiel d'enrichir nos connaissances sur le sujet et de participer à différents travaux de recherche. Actuellement, un travail de thèse est mené par l'éducatrice spécialisée du service CASP. Il porte sur l'analyse critique des dispositifs de prévention sur le jeu d'argent et de hasard. Un projet de recherche sur des thérapies par exposition en réalité virtuelles est également développé au sein de notre structure.

## Les Troubles du Comportement Alimentaire (TCA)

Étant régulièrement confrontés à des comorbidités : addictions avec ou sans produit / TCA, nous avons fait le choix en 2017 de former une de nos professionnelles à cette problématique. Nous avons obtenu un financement via la Fondation de France, pour une durée de deux ans (jusqu'à fin 2020), permettant de consacrer un 0,40 ETP de psychologue à ce projet.

### Deux grands objectifs à cette mission :

- > La structuration des réponses à apporter sur l'ensemble du territoire du Hainaut Cambrésis au public présentant des TCA pour **permettre aux patients de bénéficier de soins de qualité au plus près de leur domicile, dans un secteur mal doté de ce point de vue.**
- > La mise en place de soins ambulatoire au CSAPA en s'appuyant sur le plateau technique de celui-ci.

### Les réalisations 2019 :

#### 1. L'organisation du partenariat :

- > Rencontre de divers acteurs de la santé de ville ou hospitaliers afin d'affiner notre coopération : Médecins du CH de Valenciennes, Diablainaut, ...
- > Sensibilisation des infirmières scolaires du bassin,
- > Coordination conjointe avec une psychologue de l'Hôpital Départemental de Felleries Liessies (diététiciennes, infirmières, psychologues, médecins psychiatres ou nutritionnistes, ...) de toute la région. Ce groupe a pour objet une meilleure connaissance des professionnels, de leurs structures et de leurs missions, l'organisation d'une articulation cohérente entre tous, la formation entre pairs autour de thèmes, l'échange de pratiques autour de situations cliniques, l'échange d'informations diverses (colloques, ouvertures de service, ...).

#### 2. Organisation de soins ambulatoires à l'interne :

##### > Ouverture d'une consultation à destination des personnes concernées par un TCA

Une consultation a été ouverte en janvier 2019 et 15 personnes ont été reçues dans ce cadre cette année. Les troubles du comportement alimentaire qu'elles présentaient ont été les suivants : Anorexie Mentale : 4, Binge eating disorder (hyperphagie boulimique) : 6, Boulimie : 2, EDNOS (Eating Disorder Not Otherwise Specified (atypique)) : 4. Ils ont concerné 13 femmes et 2 hommes de 18 à 47 ans.

5 personnes ont été adressées à la consultation par un psychologue (PMI, ESAT, Libéral), 3 par un médecin (nutritionniste, psychiatre, généraliste), 4 autres par le service de prévention, 1 par une éducatrice de l'ADSSEAD, 2 ont connu notre adresse par l'annuaire de la FFAB (Fédération Française Anorexie Boulimie).

La consultation permet d'évaluer le TCA (nature des troubles, degré de gravité, degré d'urgence, ...) la motivation de la personne, la pertinence du soin en ambulatoire ou la nécessité de réorienter.

Lorsque la prise en charge en ambulatoire est possible, un accord est passé avec la personne pour la mise en place d'un réseau de soin. Il lui est demandé d'informer son médecin traitant, de consulter un diététicien, un médecin psychiatre si ce n'est pas déjà fait et nous lui demandons l'autorisation au « secret partagé ».

Pour les mineurs, une première consultation avec l'entourage est indispensable.

Pour les jeunes adultes qui vivent sous le même toit que leurs parents, elle est conseillée.

Le parcours de soin peut être complété au besoin :

- > consultations psychologiques : 15 personnes en ont bénéficié, (dont deux reçues par les collègues de la CJC),
- > atelier d'arts plastiques : 1 personne TCA fréquente régulièrement l'atelier
- > thérapie de remédiation cognitive (RCT) : 1 personne est concernée et a démarré la thérapie,
- > groupe d'affirmation de soi : 3 personnes présentant un TCA se sont inscrites et sont venues à la première rencontre en décembre 2019. Ces personnes présentaient des déficits flagrants d'affirmation de soi, confirmés par leurs résultats à des questionnaires d'évaluation. Le groupe se compose de 9 personnes qui ont signé un contrat thérapeutique pour 12 séances de 2 heures (au rythme d'une séance par mois) et est accompagné de deux psychologues.
- > Une consultation à destination des proches : écoute, information, soutien, groupe de parole...

La psychologue référente TCA formée à la thérapie systémique peut recevoir un ou plusieurs proches avec ou sans la personne concernée. Si nécessaire, elle peut orienter vers une collègue formée aux entretiens familiaux ou en thérapie familiale au CEF.

Une personne a été reçue dans ce cadre en 2019. Elle avait été envoyée par le médecin traitant de sa fille, anorexique sévère, prise en charge sur Lille.

La thérapie systémique est reconnue comme étant une des démarches thérapeutiques les plus efficaces dans le cadre des TCA. Afin de sensibiliser toute l'équipe à cette question, le CEF a organisé, le 26 juin 2019, une journée sur le thème des TCA dans le cadre de ses journées annuelles de formation [Cf. p.27].

Contact : [jeux.pathologiques@greid.fr](mailto:jeux.pathologiques@greid.fr)

## IV. Le service d'Appartements Thérapeutiques Relais (ATR)

### Quelques Chiffres...

> **12 personnes** (3 dans le cadre du dispositif CAIRN et 9 en service classique appartement thérapeutique) ont pu bénéficier d'un accompagnement.

> Cette année, le taux d'occupation était de 84 %.

Les 2/3 des résidents présentent une problématique avec l'alcool, même si celle-ci fait souvent suite à une dépendance à d'autres produits. Parmi ceux-ci, 2 résidents ont choisi d'expérimenter la gestion contrôlée de l'alcool plutôt que l'abstinence totale. Pour le 1/3 restant, les produits de prise en charge étaient : cocaïne, benzodiazépines, cannabis.

### L'accompagnement à domicile

G. louait un logement, non conforme aux normes locatives, très vétuste, ce qui affectait son moral et le freinait dans ses démarches de soin. Pour l'aider à préciser son projet de soin et les modalités pour le mettre en œuvre, un accompagnement à domicile en collaboration avec le CAARUD lui a été proposé. Celui-ci a abouti à une hospitalisation pour sevrage suivi d'une post cure. A l'issue de celle-ci, il a pu intégrer un appartement thérapeutique.



### L'accompagnement en CAIRN<sup>5</sup>

Pour la majorité des accueils en CAIRN, la mise à l'abri des personnes est primordiale car leur contexte de vie peut accentuer les prises de risque avec le produit. Il a notamment permis à I. de vivre sa première expérience de vie autonome, à J-P de préparer et de mettre en œuvre son projet de soin (sevrage, post,cure) et d'intégrer ensuite le dispositif d'appartement thérapeutique.

### L'accompagnement en appartement thérapeutique

L'accompagnement en appartement thérapeutique permet aux résidents de se prendre en charge au niveau des soins somatiques et psychiques. En effet, durant le premier mois, il leur est proposé d'effectuer le bilan de santé de la CPAM et la majorité des résidents s'en saisissent. Ainsi à cette occasion peuvent être dépistées des pathologies somatiques connues ou ignorées et de proposer un suivi médical adapté. De plus, chaque résident choisit un médecin traitant à son arrivée, ce qui permet un suivi des traitements médicamenteux et un parcours médical adapté. Par ailleurs, les collaborations avec les CMP et l'IAH via le Centre d'Alcoologie de Jour (CAJ) de Valenciennes sont essentiels dans le cadre de la mise en œuvre du projet de soin. Un travail plus spécifique sur l'alimentation est également mené.

L'équipe des appartements thérapeutiques s'est employée à étayer les résidents tout au long de

leur parcours, à travailler en amont d'éventuelles re-consommations de produit et à trouver ensemble des solutions.

Au niveau social, les résidents concernés ont pu travailler à la reprise de liens familiaux (frères et sœurs, enfants, etc.) en passant par des reprises de contacts téléphoniques, des visites et/ou l'hébergement de leur enfant, en collaboration notamment avec les référents sociaux des UTPAS. Certains résidents expérimentent également les relations amoureuses durant leur parcours, le règlement de fonctionnement a d'ailleurs été assoupli cette année pour permettre des accueils à l'appartement.

L'équipe accompagne les résidents qui le souhaitent pour la gestion du budget, les démarches administratives, démarches de recherche de logement, dossiers de surendettement etc. Pour ce faire, les résidents sont accompagnés pour l'utilisation de l'outil informatique de plus en plus indispensable pour ce type de démarche.

L'équipe constate que l'ouverture sur l'extérieur via les loisirs, les maisons de quartiers etc. reste difficile. Elle s'attèlera à développer de nouvelles formes de partenariat en 2020 pour pallier ce problème.

### Situation des résidents sortis durant l'année

Durant cette année, 3 résidents sont sortis du dispositif « classique » d'appartements thérapeutiques.

Pour A., l'accueil en appartement thérapeutique, à sa sortie d'incarcération lui a permis de concrétiser sa

démarche de soins. Il a pu expérimenter l'abstinence dans un premier temps puis un projet de gestion contrôlée d'alcool. Il a bénéficié d'un accompagnement de l'équipe pour son addiction aux jeux d'argent. Au cours de cette année et demi en appartement thérapeutique, il a réduit de façon notable les prises de risques dont il était coutumier et qui l'amenaient régulièrement en maison d'arrêt. Le travail de lien avec son fils en partenariat avec la référente sociale lui a permis de concrétiser et de bénéficier d'un droit d'hébergement un week-end sur deux et une partie des vacances scolaires. A sa sortie, A. a emménagé dans un appartement autonome via un bailleur social, et a pu se meubler grâce aux économies effectuées pendant son séjour.

J. est entré en appartement thérapeutique après un séjour en communauté thérapeutique dans le but de consolider son abstinence à l'alcool. Le passage de l'hébergement collectif à l'hébergement individuel s'est avéré très compliqué pour lui à supporter. Au cours des 8 mois et demi, les re-consommations se sont faites de plus en plus régulières. Malgré les tentatives de l'équipe pour l'accompagner dans son projet d'abstinence, au fur et à mesure du séjour J. s'est éloigné du soin et un projet de réorientation a été réalisé vers le CHRS Visa.

H. est resté environ deux mois en appartement thérapeutique après un séjour en communauté thérapeutique pour maintien de l'abstinence à l'alcool. Se sentant très fragile, il a tout de même voulu rapidement entamer des démarches de formation et sous l'effet d'une consommation massive d'alcool, et des actes incompatibles avec la vie en appartement thérapeutique, nous avons dû mettre fin à son séjour. Cependant des relais vers des structures de soins, d'hébergement lui ont été proposés, mais H. ne s'en est pas saisi : il a été hébergé quelques jours dans sa famille, puis en hébergement d'urgence.

### Partenariat et évolutions de nos pratiques

Nous avons eu l'occasion cette année de rencontrer à plusieurs reprises les collègues d'autres équipes travaillant dans le domaine de l'hébergement thérapeutique.

Ainsi, nous avons renforcé notre partenariat avec la Communauté thérapeutique du Cateau Cambrésis afin d'améliorer la transition entre un séjour à la communauté et une prise en charge en appartement thérapeutique. Des résidents des deux services ont été associés à la réflexion. Par ailleurs, un groupe d'échange de pratiques entre les membres des différents services d'ATR de la région Hauts de France a vu le jour. A cette occasion nous avons pu croiser nos pratiques et nos questionnements avec les autres, ce qui a eu le pouvoir d'enrichir encore notre réflexion sur notre fonctionnement.

Ces occasions de prise de recul nous ont confortés dans l'idée d'apporter quelques modifications à notre savoir-faire. Ainsi, nous avons décidé d'assouplir le cadre et de réactualiser le règlement de fonctionnement autour de trois axes :

- La procédure de préadmission a été écourtée
- La possibilité de recevoir des visites à l'appartement a été facilitée
- Les conditions d'épargne ont été revues

A ce jour, nous sommes dans l'écriture de la réactualisation de règlement de fonctionnement.

**12 personnes ont pu bénéficier d'un accompagnement au sein des appartements thérapeutiques**

<sup>5</sup> Le dispositif CAIRN est un dispositif de transition concernant des personnes qui ne sont pas forcément dans un processus de maintien d'une abstinence et qui sont accompagnées pour une durée plus courte.



Contact :  
[appartements.therapeutiques@greid.fr](mailto:appartements.therapeutiques@greid.fr)

## V. Les actions dédiées à l'accompagnement en incarcération pour les adultes et les mineurs



### À la maison d'arrêt de Valenciennes...

Le CSAPA référent pénitentiaire est une mission particulière exercée par le GrEID. Elle a pour objectif principal de favoriser la continuité des soins entre l'incarcération et la sortie de détention. Pour ce faire, il s'agit d'harmoniser les pratiques à l'interne, mais aussi de mettre la personne détenue en relation avec les professionnels ad hoc pour que la sortie se passe le mieux possible. Du fait d'un bon repérage et d'une bonne connaissance du dispositif, les orientations sont de plus en plus ciblées à l'interne comme chez les partenaires. Malgré tout, 2019 a été une année délicate, du fait de l'absence chronique d'un psychiatre (1/2 temps non effectif) qui a occasionné des difficultés quant à l'instauration ou à la poursuite de certains traitements. Difficultés plus prégnantes encore quand il s'agit de trouver un médecin généraliste pour le relai des TSO en sortie d'incarcération. L'orientation à la sortie vers des structures de soins avec hébergement reste peu conséquente en nombre (5 % des orientations), mais importante en terme de temps de préparation (ex : démarches pour l'obtention

des permissions de sortie, pour les entretiens, les visites des structures, etc.). Trouver une solution d'hébergement (thérapeutique ou non) à la sortie est ardue car beaucoup ne souhaitent plus vivre en collectivité, ce qui se conçoit parfaitement.

**Le service a rencontré 235 personnes sur l'année** et orienté un grand nombre d'entre elles vers des CSAPA de divers territoires. Ceci nécessite un travail de maillage important et en constante évolution. C'est dans ce but que le groupe d'échange de pratique des CSAPA référents (inauguré en 2018) s'est poursuivi. Il permet une réelle plus-value dans le nécessaire travail de collaboration entre les intervenants du milieu carcéral. Le GrEID a été à l'initiative du groupe de travail des CSAPA référents des Hauts de France autour d'un outil commun de recueil des données statistiques pour permettre le renseignement du rapport d'activité, et l'a piloté. Ce travail commun a été restitué lors du dernier comité de pilotage en novembre 2019 et donnera peut-être lieu, à un dispositif statistique collectif, spécifique à notre activité. L'ARS Hauts de France a fait une proposition à la DGS afin que cet outil puisse être utilisé nationalement.

L'accompagnement des personnes détenues est spécifique ; il semble important, plus encore qu'ailleurs, de pouvoir prendre en compte la globalité de l'individu. Une offre de soin bio-médico-sociale globale en addictologie tout au long du parcours d'incarcération semblerait être la réponse la plus adaptée. **La mise en place d'un CSAPA « in situ » nous semble aujourd'hui plus que nécessaire.**

### Établissement Pénitentier pour Mineur (EPM) de Quiévrechain...

Après un long travail de concertation entre les équipes de l'EPM et du CSAPA du GrEID, les consultations ont repris en janvier 2020 à l'EPM. Ces temps d'échanges riches d'enseignements, ont permis de mesurer la nécessité de dégager des espaces de concertations.

Le temps de présence au sein de l'Unité de soins, se décline de la manière suivante :

Les lundi et vendredi après-midi de 13 h à 17 h. Outre les temps de consultations, nous laissons des espaces intermédiaires afin de pouvoir nouer des liens avec les professionnels et ainsi croiser nos regards sur les situations et permettre une concertation constructive. En premier lieu, il a donc été convenu que nous rencontrions les jeunes de l'unité des arrivants. Puis au fil du temps, nous laissons le soin aux professionnels de nous interpellier s'il y avait d'autres jeunes à recevoir en unité.

Il s'agit de permettre aux jeunes incarcérés de bénéficier de cet espace neutre de « l'entre-deux », afin d'élaborer une réflexion sur leur consommation, sur la fonction et sur la place de celle-ci dans leur quotidien. Cet espace de liberté de la pensée, peut leur permettre de retrouver leur individualité de réflexion, d'avoir une autre vision de leur consommation. Les jeunes pourront ainsi se questionner sur les raisons qui les poussent à avoir recours aux produits psychotropes, de prévenir et de diminuer les risques et les dommages. Les échanges sur les conduites addictives permettent de libérer la parole et ainsi de cheminer face à un tiers sur les souffrances psychiques, sur l'impact sur le développement psychique.

#### Contacts :

[milieu.penitentiaire@greid.fr](mailto:milieu.penitentiaire@greid.fr) (Maison d'Arrêt de Valenciennes)  
et [cjcepm@gmail.com](mailto:cjcepm@gmail.com) (EPM de Quiévrechain)

## VI. L'accueil, l'accompagnement et le groupe de paroles dédiés à l'entourage

### La consultation entourage

82 personnes de l'entourage ont été reçues cette année au sein de la consultation.

### Le Groupe Parole Parents

Que les parents et proches aient droit, aujourd'hui à la parole et qu'elle soit prise en considération n'a pas toujours été une évidence.

Si depuis quelques années, toutes les parties prenantes (conjoint, parents, fratrie, ...) sont prises en compte au travers d'une approche souvent systémique, l'entourage reste bien souvent perdu devant le comportement de leur(s) enfant(s) ou proche et sur l'attitude à apporter.

Une des réponses apportées par le GrEID en dehors d'entretiens individuels et/ou parentaux est la création d'un espace de parole, entre pairs prenant davantage en compte les ressources propres des participants, et non plus spécifiquement celles des professionnels.

Le groupe de parole existe depuis de nombreuses années. Il est animé par 2

intervenantes formées à l'intervention systémique.

Les règles de fonctionnement sont celles assez classiques de ce genre d'outil. Les horaires choisis sont en soirée de 19 h à 21 h à un rythme mensuel de septembre à juillet. Une attention particulière est apportée aux règles de fonctionnement et chaque inclusion fait l'objet d'un entretien individuel auparavant par un membre de l'équipe.



En 2019 : 11 séances ont permis de toucher 31 parents dont 16 parents différents.

### Quelques constats...

Les retours des participants témoignent de l'importance de cette parole échangée avec des pairs pour sortir des sentiments de culpabilité, de honte, causes d'une grande souffrance et d'un risque de repli sur soi. L'animation par deux professionnelles formées à l'addictologie et à la thérapie familiale est un véritable atout pour cette action.

Nous constatons toutefois que les pères sont encore assez peu présents au sein des groupes. Il est parfois compliqué de faire cohabiter, au sein du même groupe, des parents parfois confrontés à des difficultés d'intensité différente. Quand un parent est confronté à la découverte d'une consommation festive de cannabis chez un de ses enfants ou adolescent face à d'autres parents dont la consommation excessive (jeux vidéo, produits psycho-actifs, ...) a amené une

**11**  
séances  
ont permis  
de toucher  
31 parents  
dont 16  
parents  
différents

déscolarisation, des actions de délinquance, des ruptures relationnelles, ... leur réalité et leurs attentes sont bien différentes.

Contact :  
[sasa@greid.fr](mailto:sasa@greid.fr)

## VII. Des activités transversales d'importance

### La Tabacologie

Bien que faisant partie de nos questionnements et des usages de nos patients, nous ne nous occupons que peu de la question du tabac :

1. Nous n'avions pas de tabacologie.
2. Les professionnels étaient peu formés à la question du tabac.
3. La consommation des produits illicites était au centre de nos préoccupations.

La question de la prise en charge du tabac au sein du CSAPA s'est réellement posée lors de la toute première édition du mois sans tabac en 2017.

L'accompagnement de nos usagers au sein de la CJC nous a amenés à travailler la question de l'usage de tabac au travers la question du sevrage cannabique. Chez bon nombre de nos usagers, nous observons une explosion de leur consommation de tabac lorsqu'ils tentaient de réduire ou d'arrêter leur usage de cannabis : stratégie de compensation comportementale et physique. L'usager ne s'y retrouvait pas. Quel intérêt de réduire, voire d'arrêter un usage pour en voir un autre s'installer. D'autant que la représentation du tabac chez les jeunes est très négative. Leur tentative de sevrage cannabique se soldait alors par un échec, préférant reprendre une consommation plus « acceptable » pour eux. Nous ne pouvions qu'inciter les usagers à consulter soit leur médecin traitant, soit un

**25**  
personnes  
ont été  
accompagnées  
pour un sevrage  
au tabac

tabacologue externe. Lorsqu'un accompagnement est installé, il est compliqué pour l'usager de faire appel à un autre professionnel. Et quel sens donner à ce cloisonnement d'usage !

En nous engageant dans les actions du Mois sans tabac, plusieurs professionnelles ont été formées à la question du tabac et une infirmière de la structure a suivi et obtenu le DU de Tabacologie.

Aujourd'hui, nous sommes en capacité de prendre en charge le sevrage tabagique (prescription de TSN, soutien psychologique, formation à la Vape...). Notre pratique dans l'accompagnement du sevrage cannabique en a été enrichie : l'usager, non seulement accompagné dans sa démarche d'usage de cannabis, est très rapidement questionné sur son rapport au tabac. L'évaluation de la dépendance à la nicotine paraît primordiale dans la réussite du sevrage cannabique. En effet, la mise en place d'une substitution nicotinique permet non seulement de stabiliser le patient sur son usage de tabac, mais également d'atténuer les effets de manque dû à la diminution, voire à l'arrêt de la consommation de cannabis. Elle permet également de renforcer le sentiment de compétence et de réussite chez le patient.

La place de la substitution nicotinique dans les sevrages cannabiques ne devrait plus poser question et devrait être proposée systématiquement. Par substitution nicotinique nous entendons bien sûr les traitements de substitution (patchs, gommes,...) mais également la vape qui est un outil intéressant dans la réduction des risques et dans l'aide au sevrage tabagique.

L'action « Mois sans tabac » a été une réussite car sur les 6 personnes (4 usagers et 2 professionnels de la structure) qui ont participé aux 8 séances proposées sur 2 mois :

- > **1 personne du groupe a totalement arrêté de fumer,**
- > **4 personnes avaient réduit leur usage de tabac de manière très importante.**

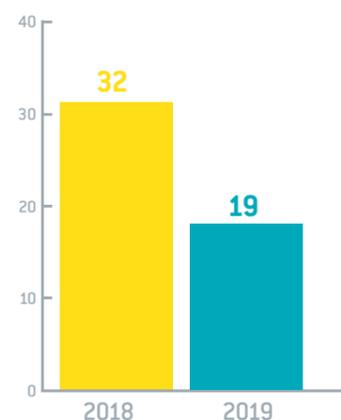
Notre IDE formée à la tabacologie, ne peut consacrer qu'une petite partie de son temps à cette activité. Néanmoins, **25 personnes ont été accompagnées pour un sevrage au tabac cette année.** Un nouveau protocole s'appuyant également sur une des psychologues de la CJC devrait permettre malgré tout de développer cette action en 2020.

### Le Groupe d'Echange des Pratiques (GEP)

Il est toujours animé par une psychologue de l'IAH et une psychologue du GrEID. En 2019, 8 rencontres ont eu lieu. Il y a eu 19 participations sur 23 inscriptions, ce qui témoigne d'un fléchissement de la fréquentation par rapport aux années antérieures.

**8** rencontres  
ont eu lieu

#### ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENTATION



Comme chaque année, les participants sont issus de structures extrêmement variées de notre territoire et une grande variété de fonctions y est représentée. Le groupe concerne toujours des professionnels de niveaux de formation variables parfois peu formés au repérage et à l'accompagnement des personnes



Atelier de MILA.  
Travaux réalisés par des usagers

qui souffrent d'addiction et qui pour autant sont aux premières loges pour les rencontrer. Cette année encore, certains professionnels ont amené leur stagiaire dans le groupe, ce qui participe à faire connaître notre dispositif aux futurs professionnels de terrain.

Chaque temps d'échange a été alimenté par au moins une situation amenée par un participant, ce qui montre l'intérêt toujours présent de nos partenaires pour ce format.

#### 2 activités sociothérapeutiques...

> Initié depuis maintenant de nombreuses années, « l'atelier de MILA », comme nous l'appelons, fait partie intégrante des outils à disposition des usagers. Cette activité d'arts plastiques, animée par une plasticienne est une parenthèse d'expression créative dont se sont saisis encore cette année une **quinzaine d'usagers.**

Mila : « l'atelier du mercredi procure des moments de détente. C'est une activité qui participe au développement de l'invention, de l'imaginaire et de la créativité et améliore la confiance en soi. C'est un lieu convivial où les échanges sont positifs et bienveillants, où il se dégage une bonne entente ».

Au cours de séances hebdomadaires de deux heures trente les mercredis, un panel d'activités est proposé : dessin, peinture, gravure, modelage, origami, transformation de différents matériaux ou tout simplement coloriage.

Cette année 2019, **le groupe est resté stable avec une présence de 5 à 6 personnes à chaque séance.** **16 personnes différentes** ont bénéficié de cet atelier.

> Le projet « **Des Tours** » propose des **sorties culturelles, sportives à nos usagers. Ce projet est porté par le SASA et par 1 bénévole.**

**12 sorties** ont pu être organisées (ex : randonnées, atelier d'initiation photographique, matchs de la coupe du monde féminine de football, expositions...) qui ont rassemblé **42 participants.**

Ces sorties ont permis aux personnes présentes de créer du lien et de se retrouver au sein de notre structure, même en dehors des sorties. 2 d'entre elles ont pu s'ouvrir sur l'extérieur alors que cela était auparavant très difficile pour elles.

Notre bénévole est maintenant un bon « fil rouge » ; sa présence facilite le

contact entre chaque participant. Il est très investi. Il recueille l'avis des usagers pour les sorties à venir et nous fait remonter les ressentis des participants.

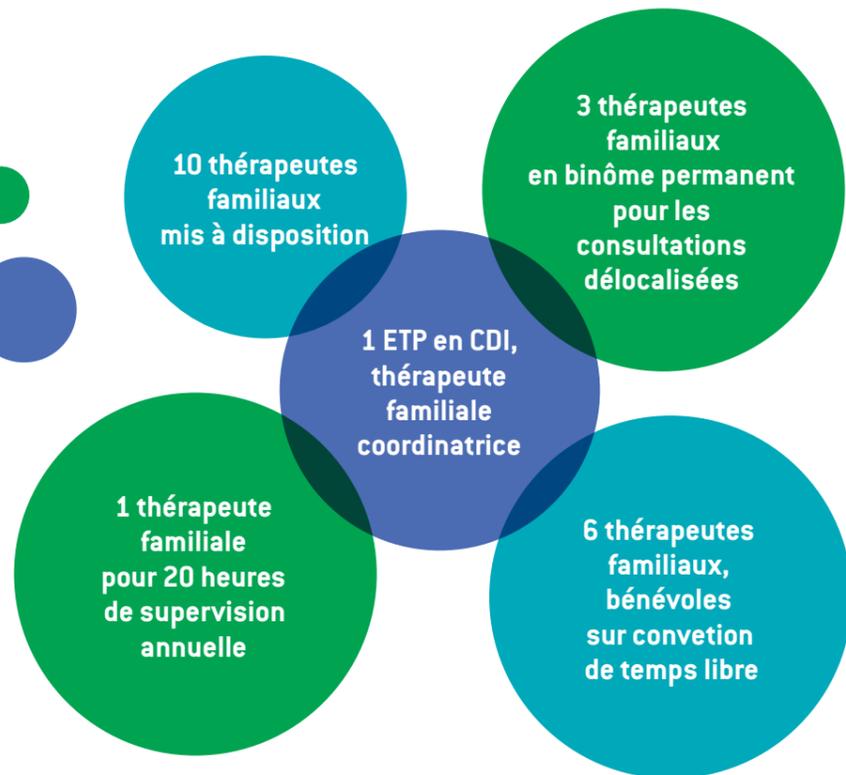
**16**  
personnes  
ont bénéficié  
de l'atelier  
de Mila

Contacts :  
**sasa@greid.fr**  
**secretariat@greid.fr**

# LE CENTRE D'ENTRETIENS FAMILIAUX (CEF) DU VALENCIENNOIS

En 2019, le C.E.F. c'est :

Une mutualisation de compétences, un partenariat local, une équipe...



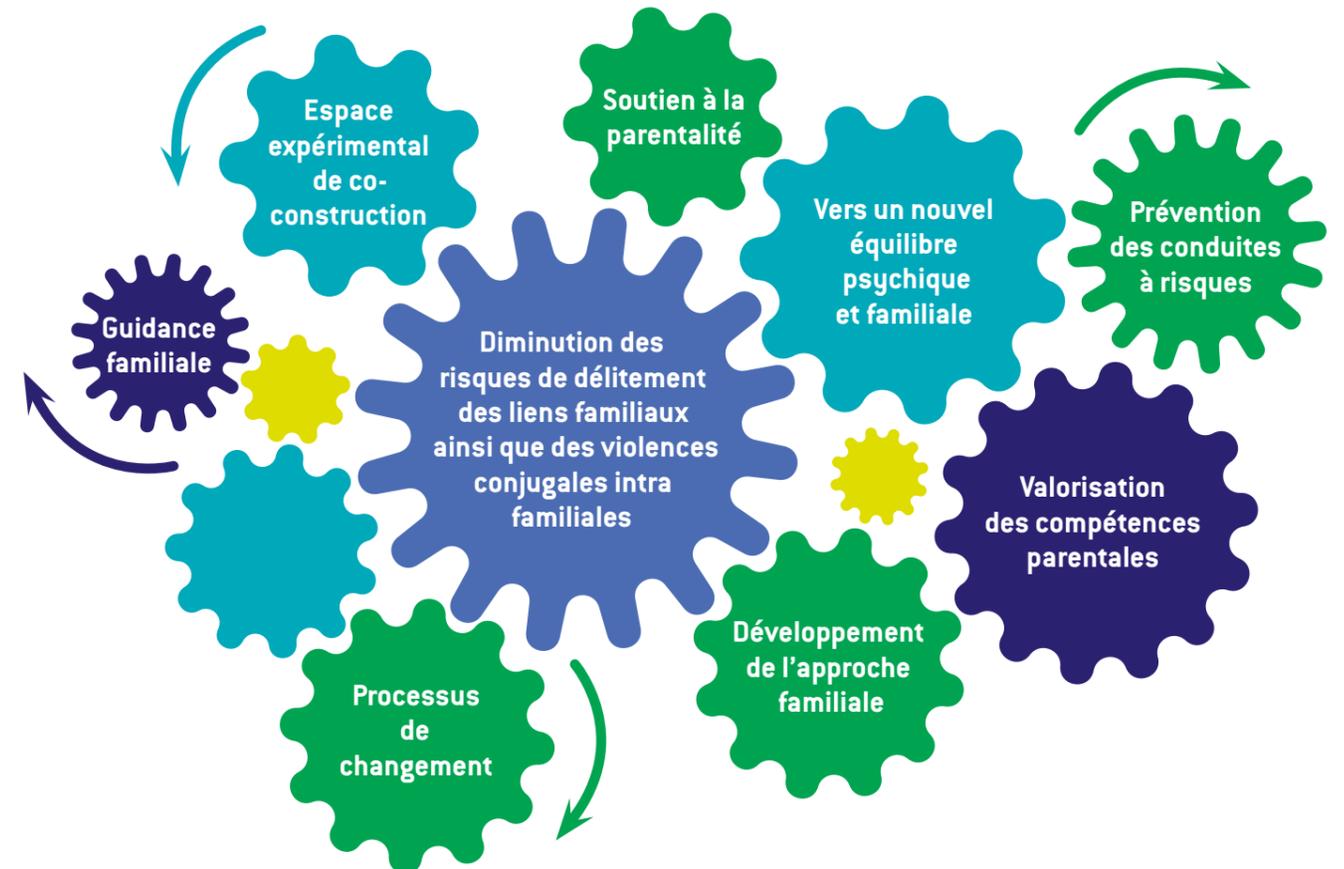
... autour d'un service de thérapie familiale et conjugale, construit autour de 2 axes.

Par des entretiens thérapeutiques familiaux, animés en co-thérapie, et réunissant l'ensemble des personnes vivant sous le même toit, les objectifs du C.E.F. sont :

> de permettre aux parents, enfants, adolescents ou jeunes adultes, porteurs d'une demande, de pouvoir traverser ensemble les périodes de cycle de vie familiale (naissance, handicap, deuil, adolescence, séparation, chômage, situations de placement...) en prenant en compte les différents facteurs environnementaux, psychologiques, économiques, sociologiques, ... afin d'ancrer une réforme systémique au sein de la famille,

> de proposer à chaque membre de la famille, un espace où la parole peut de nouveau circuler. Un espace où chacun, parent, aîné, cadet, peut exprimer ce qu'il vit au sein de sa famille singulière. Mais aussi d'aborder le ressenti, le vécu particulier qui le confronte au regard de ses pairs, de l'école, des clubs sportifs, des camarades... de permettre à chacun de retrouver une capacité de sujet.

## Axe 1 : entretiens thérapeutiques des couples et des familles...

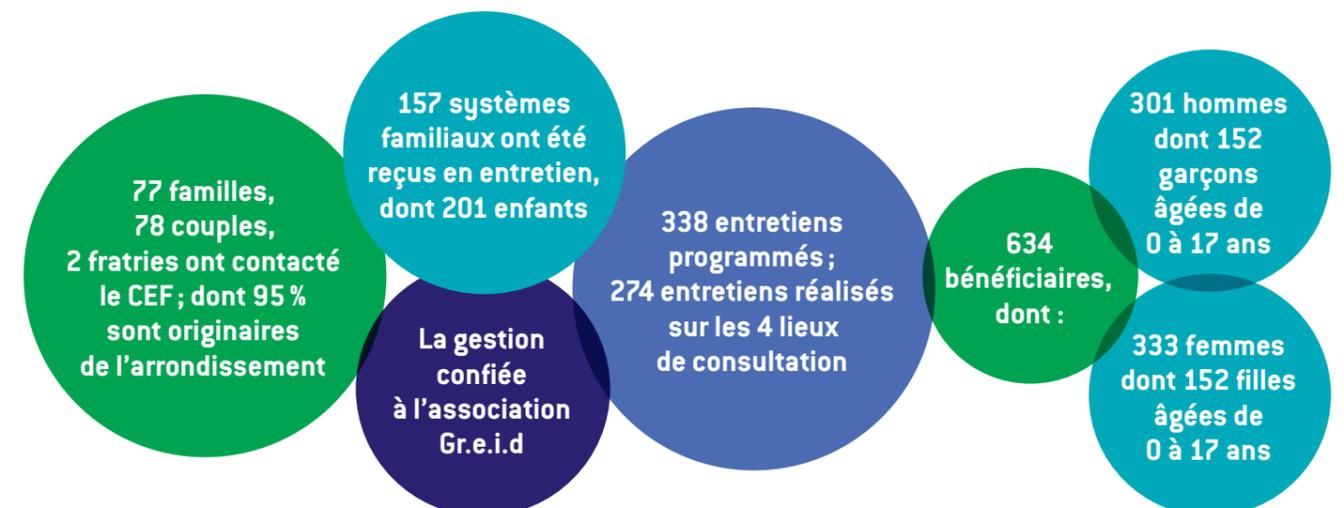


### Chiffres de l'année 2019

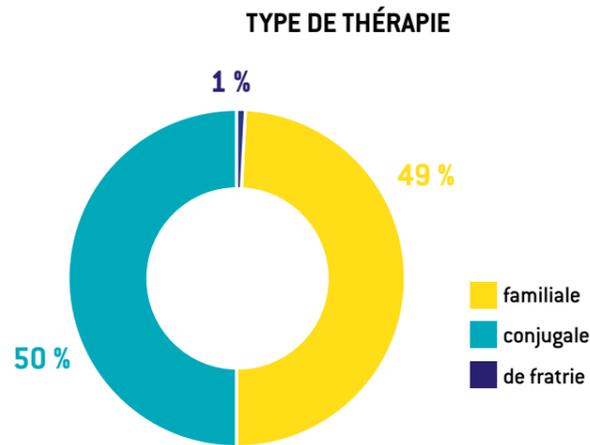
L'action du C.E.F. se veut être un levier de changement pour aider les couples et familles en souffrance, à sortir d'une position d'isolement et/

ou d'exclusion, et pour tendre vers les conditions d'amélioration de vie au sein des familles, petit pas nécessaire pour envisager retour à l'emploi, réussite d'insertion, et cohésion sociale dans les quartiers en difficulté. Par son approche

systémique familiale, conjugale et/ou parentale, d'accompagnements thérapeutiques ou de guidance, les familles peuvent y trouver un **espace d'expérimentation relationnelle**.

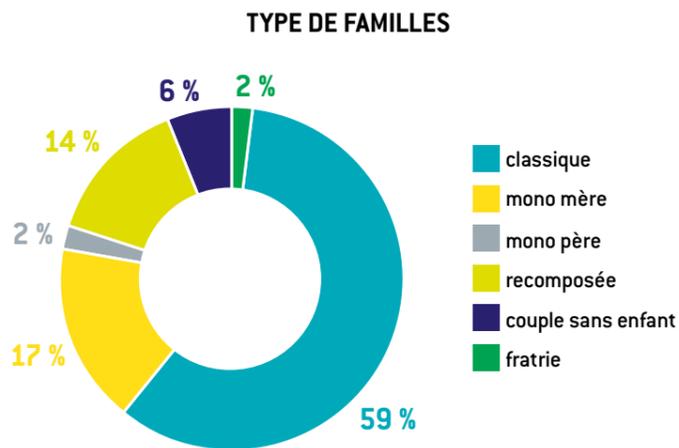


Accueillir dans l'ici et maintenant d'un espace thérapeutique, l'ensemble des membres d'une famille en demande, c'est offrir au sein d'un lieu d'expression bienveillant et non jugeant, la possibilité d'envisager une situation problématique, à partir d'un autre regard, de faire poindre de nouvelles possibilités, d'ouvrir la porte aux choix multiples pour appréhender la situation, de mettre en action une dynamique créatrice de bons changements.

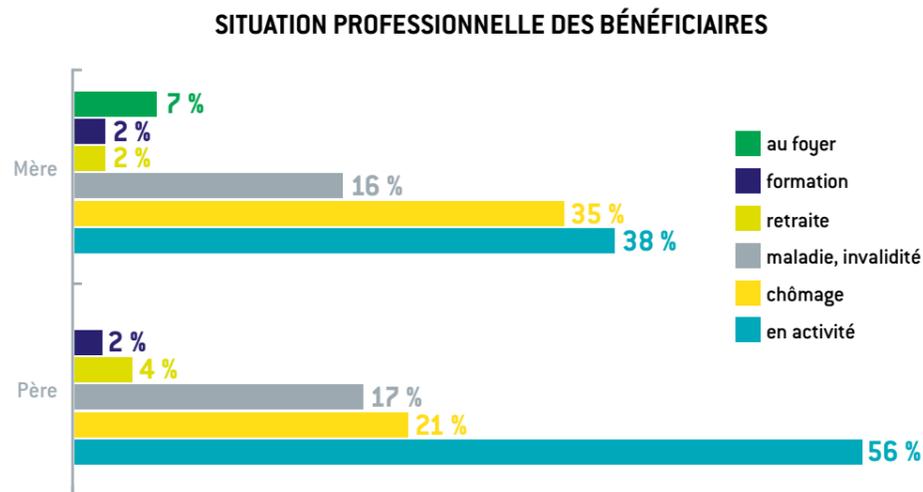


Recevoir les familles en thérapie familiale au CEF implique de **recevoir l'ensemble des personnes vivant sous le même toit.**

C'est pour 83% la mère qui est le premier interlocuteur, quand il s'agit de demande de thérapie familiale. Les hommes se mobilisent davantage pour faire une demande de thérapie de couple ; en effet ils sont 42% à avoir contacté le CEF en 2019 sur une problématique conjugale.



Le projet originel du CEF facilite l'accès aux soins dans une démarche thérapeutique, au plus grand nombre de familles défavorisées, et dans ce but, il a fait le choix de minimiser le coût financier pour les plus précaires. **En 2019 nous constatons une augmentation de la précarité économique et sociale** des systèmes qui ont été accompagnés. Parmi les familles ne percevant que les minima sociaux (absence de revenu salarial) près de **35 % sont des familles mono-parentales.** À contrario pour les foyers où 2 salaires font ressource, il s'agit essentiellement de couples sans enfant.



## Comment les familles nous contactent ?

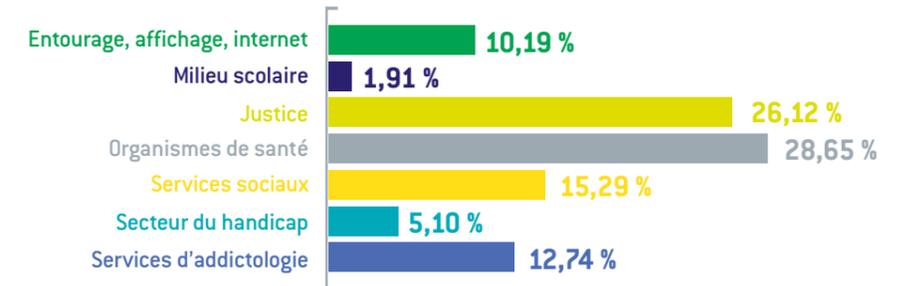
Parmi le réseau de professionnels de l'arrondissement (des champs médico-psycho-sociaux et de la santé mentale), accompagnant individuellement les jeunes et/ou leur famille sur de longs parcours d'ancienneté, et devant la répétition des mêmes limites d'intervention et le non-changement des situations, nombreux sont les intervenants professionnels, de plus en plus désireux de s'appuyer sur cette forme de prise en charge globale des familles en difficulté.

- > Parmi les services sociaux, les services d'AEMO, IEADR, IEAD pour 7,65 % et les UTPAS 7,64 %
- > Les organismes de Santé regroupent les services des centres hospitaliers, les médecins généralistes de ville, la Maison des Ados, les CMP
- > Sous le critère Justice, nous incluons les orientations **des Juges pour Enfants pour 21,02 % en nette augmentation depuis 2018**, les services de police, gendarmerie pour 2,55 % et les services d'aide aux victimes 2,55 %

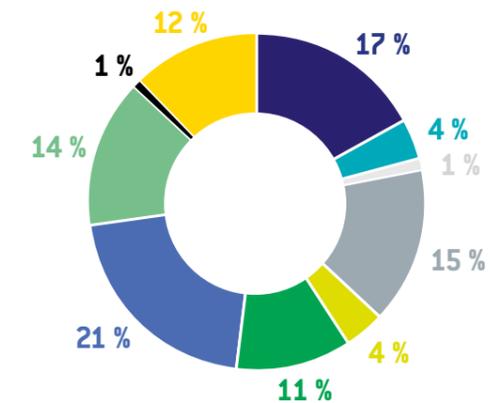
Il y a parfois nuance entre ce que perçoit l'orienteur professionnel à l'origine de la demande, sur le fonctionnement d'un individu (adolescent consommateur, jeune adulte violent, parent qualifié de « défaillant » ...) qui à un moment donné fait souffrance pour l'ensemble du système familial, et ce que les familles nous en disent lors du premier contact (téléphonique ou passage).

Quand les familles contactent pour la première fois le CEF elles n'ont pas toujours une demande bien définie : la demande « elle » sera travaillée après... après avoir pris le temps d'accueil et de rencontre de la famille, après qu'elle sache si elle peut nous accorder sa

## LES ORIENTEURS



## LES PROBLÉMATIQUES ÉNONCÉES PAR LES COUPLES ET FAMILLES



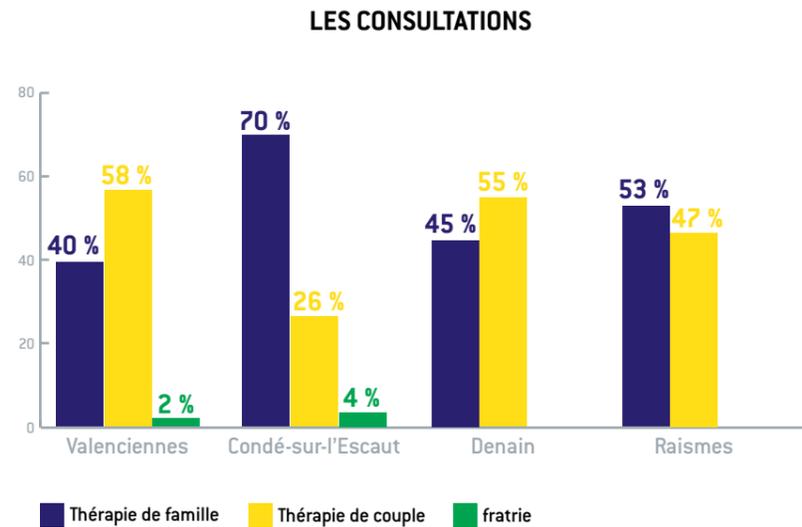
- handicap
- dépression, mal-être, passage à l'acte
- soutien à la parentalité
- situations de placement
- éléments liés aux cycles de vie
- situations de harcèlement
- scolarité
- violence intra familiale
- troubles de conduite alimentaire
- addictions

confiance pour entrer dans son intime, quand ce nouveau système co-construit aura pris le temps de s'affilier. Mais quand les gens nous appellent, ils évoquent parfois du vrac ; plusieurs points d'achoppement, de difficultés multiples, ou à contrario pointent le

porteur du symptôme comme l'unique problème. C'est au fil des entretiens que nous pouvons élaborer cette classification, sans que celle-ci soit exhaustive, ni ne puisse recouper plusieurs thématiques émergeant lors de l'accompagnement.

## Les 157 couples et familles ont été reçus sur nos 4 lieux de consultations

Dans un souci d'aller vers, et de faciliter l'accès aux personnes les plus éloignées de Valenciennes et les moins mobiles, les lieux de consultations au nombre de 4 sont répartis sur l'arrondissement de Valenciennes.



La ville de Condé sur l'Escaut a permis un accueil des permanences hebdomadaires du CEF au Centre Intergénérationnel Irène Wallet le mercredi matin jusqu'en décembre 2019. Le GREID ayant acquis une maison située 4 rue Neuve sur la ville pour y installer une permanence délocalisée du CSAPA, le CEF y bénéficie d'une salle aménagée pour les entretiens, d'un espace enfants et d'une salle d'attente spécifique.



Salle d'attente



Espace enfants

### Origine géographique des bénéficiaires

Issus à 95% de l'arrondissement de Valenciennes, dont Valenciennes Métropole 55 % et La Porte du Hainaut : 40 %, ils sont pour 52 % d'entre eux, originaires des Quartiers de la politique de la ville, dont : En quartier prioritaires : 41% de la CAPH - 59 % de la CAVM - En quartiers de veille : 6 % de la CAPH - 10 % de la CAVM - Les 5 % restant sont originaires de l'Avesnois, du Pays de Mormal et de la C.C de Solesmes



## Axe 2 : pôle ressources pour les professionnels...

**En 2019, le CEF a mis en place une journée d'étude sur le thème :** « Intégration et soutien des familles dans les procédures thérapeutiques du trouble alimentaire ». Cette journée a rassemblé 14 professionnels et a été animée par le Docteur Yves Simon, neuropsychiatre et psychothérapeute, Directeur du Centre Thérapeutique du Trouble alimentaire de l'Adolescent (CTTA) à Braine-l'Alleud (Belgique).

**Le fonds documentaire** participe à la nécessaire mission de formation permanente de l'équipe de thérapeutes du C.E.F et enrichit l'expérience clinique des professionnels et étudiants. La bibliothèque du C.E.F est dotée d'un peu plus de 150 livres, ouvrages, brochures, disponibles à l'emprunt par l'équipe de thérapeutes et de stagiaires.

**L'Equipe de thérapeutes a été enrichie par l'accueil de 3 nouvelles intervenantes** en 3<sup>e</sup> année de formation à l'approche systémique appliquée à la thérapie familiale ; une convention d'intervention sur temps libre a été établie avec chacune. En effet, depuis l'ouverture du CEF, nous sommes souvent sollicités comme terrain de stage. Le fait que nous travaillons en binôme, permet au stagiaire de se mettre en situation thérapeutique, accompagné d'un professionnel ayant plus d'expérience, et de participer aux séances de supervision.

**La supervision** animée par un intervenant extérieur est garantie pour l'équipe de thérapeutes du C.E.F. Même dans les périodes incertaines liées à la précarité des financements,

le CEF a toujours maintenu cet indispensable outil afin de soutenir une éthique pour l'accompagnement des familles en souffrance. Cette instance permet à l'équipe de thérapeutes : le partage de questionnements, l'accompagnement sur les difficultés ou obstacles sur les situations rencontrées, la prise de recul, le partage d'expériences, l'apport de nouvelles connaissances, la mise en perspective de réflexions et de pratiques, le développement de la créativité par l'expérimentation.

Contacts :  
**cef@greid.fr**  
**Tél. 03 27 47 22 55**  
**www.entretiensfamiliaux.fr**

# Nous contacter

## Pour l'addictologie



### Antenne

#### CSAPA Delta et Secteur Prévention

42, rue de Mons  
59300 Valenciennes  
Tél. 03 27 41 32 32 - Fax : 03 27 47 28 64  
Mail : [secretariat@greid.fr](mailto:secretariat@greid.fr)  
[prevention@greid.fr](mailto:prevention@greid.fr)

#### CSAPA du Pays de Condé

4, rue Neuve  
59163 Condé-sur-l'Escaut  
Portable 07 69 84 32 94  
Mail : [csapapaysdeconde@greid.fr](mailto:csapapaysdeconde@greid.fr)

### Consultations avancées du CSAPA

#### Beffroi

18, avenue Julien Renard  
59282 Douchy-les-Mines  
Portable : 07 83 19 19 91

#### DAAS de la Croix Rouge

2, boulevard Kennedy  
59220 Denain  
Portable : 07 83 19 19 91

#### Unité d'Alcoologie Clinique

Centre Hospitalier de Saint-Amand-les-Eaux  
19, rue des Anciens des A.F.N.  
59230 Saint-Amand-les-Eaux



#### CAARUD Tarmac

50, boulevard Froissart  
59300 Valenciennes  
Tél. 03 27 28 57 37 - Portable : 06 35 59 65 92  
Mail : [caarud.tarmac@greid.fr](mailto:caarud.tarmac@greid.fr)

## Pour la thérapie familiale et l'analyse systémique



#### CEF

42, rue de Mons  
59300 Valenciennes  
Tél. 03 27 47 22 55  
Mail : [cef@greid.fr](mailto:cef@greid.fr)

## Nos financeurs

