



CSAPA
(Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en
Addictologie)
Et
Service de PREVENTION

Rapport d'Activité 2023



Table des matières

I.	LE CICAT.....	5
A.	L'association.....	5
1)	Historique.....	5
2)	Gouvernance et Objet social.....	6
B.	Les ressources humaines	6
1)	Les professionnels	6
2)	Bilan social	10
C.	L'activité	16
1)	Cadre géographique de l'activité	16
2)	Gestion des activités.....	16
II.	LE CSAPA	18
A.	Des financements pérennes pour mener ses missions réglementaires	18
1	Des fonctions transversales	27
2)	L'unité du Coudray	31
3)	L'unité Drouaise.....	43
4)	L'Unité Dunoise	52
5)	Le Centre de détention de Châteaudun	56
6)	Vers une Unité Percheronne.....	59
B.	Les subventions en atténuation	64
	Les subventions du Conseil Régional et de la MILDECA	64
III.	LA PREVENTION	68
A.	Origines, missions et composition de l'équipe du service Prévention.....	68
1)	Les origines	68
2)	Les missions	70
3)	Les financements du Service Prévention	71
4)	L'équipe	71
B.	L'activité du service Prévention	72
1)	Les projets mis en œuvre en 2022.....	72
2)	L'activité générale	76
C.	Les perspectives pour 2023	78
IV.	CONCLUSION.....	81

PROPOS INTRODUCTIFS

Comme rappelé lors de la dernière Assemblée Générale, nous débutons cette année 2023 dans la difficulté, suite au décès de notre collègue secrétaire et à l'absence pour état de santé de notre collègue médecin psychiatre ; deux figures historiques de l'association.

Il importe de saluer le professionnalisme des équipes du CICAT qui ont su faire face et se mobiliser pour maintenir la continuité des soins au bénéfice des usagers de l'association. A l'instar de la crise sanitaire, il est précieux de voir que les épreuves sont surmontées. Le réseau de partenaires aura aussi été d'une grande aide dans ces instants.

Nous rappelions déjà que l'association avait engagé un travail de rapprochement avec le Foyer d'Accueil Chartrain en vue d'une fusion de nos activités, qui avait pour objectif de consolider l'ensemble et assurer l'avenir sur une dimension locale. Bien que nos travaux se soient poursuivis et que les échanges aient été réguliers, nous avons fait le choix de stopper ce projet après l'été 2023 ; trop d'acculturation et notre identité trop effacée. Nous restons partenaires mais sans mariage en vue donc.

2023 aura encore été une année de projets, d'idées, de mise en mouvement de nos activités, toujours centrées dans l'intérêt des usagers, comme le montrera le rapport d'activité.

Nous aurons surtout travaillé sur le projet associatif, comprenant le projet d'établissement et de service, par le biais de groupes de travail, de séminaire, de productions d'écrits et de lectures de recommandations et plans d'actions. Ce projet sera validé et présenté en 2024 pour notre quarantième anniversaire, réaffirmant ainsi notre identité.

Bonne lecture à tous.

Le Directeur.

RAPPORT D'ACTIVITE 2023

I. Le Centre d'Information et de Consultation en Alcoologie et Toxicomanie (C.I.C.A.T.)

A. L'association

1) Historique

1950 Avant de devenir le CICAT sous sa forme actuelle et d'être déclaré en Préfecture comme association Loi 1901, le CICAT existait en qualité de **Comité Départemental de Défense contre l'Alcoolisme**, adhérent au Comité National, l'actuel ANPAA.

1983 **Déclaration en préfecture du CICAT**
Le CICAT devient un Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (C.C.A.A.) et un Centre Spécialisé de Soins aux Toxicomanes (C.S.S.T.).

2002 **La création des Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (C.S.A.P.A.)**

La loi du 2-Janvier-2002 Rénovant l'action sociale et médico-sociale va entraîner une modification en profondeur du CICAT.

2004 Ouverture de la Consultation Jeunes Consommateurs (C.J.C.) en Intra sur les sites de Chartres et de Dreux. (Nommée à cette période ICOSE)

2007 **Le cadre légal des CSAPA** est défini par le décret n° 2007-877 du 14 mai 2007.
La création d'un dispositif de prise en charge unique pour l'ensemble des addictions sous la forme de CSAPA correspond à la volonté du législateur de réunir les deux dispositifs existants : les C.C.A.A. et les C.S.S.T.

2008 **Leurs missions** sont définies par le décret de 2007 et notamment régies par les articles D.3411-1 à 9 du Code de la Santé Publique et complétées par **la circulaire du 28 février 2008**.

2009/ 2012

En application des dispositions de la loi pénitentiaire de 2009 et de l'instruction sur la santé des détenus de 2010, le CSAPA du CICAT a été désigné **CSAPA référent en détention** et s'est vu attribuer deux mi-temps de travailleurs

sociaux en 2012 pour intervenir l'un sur la maison d'arrêt de Chartres, l'autre sur le Centre de Détention de Châteaudun. A la fermeture de la maison d'arrêt en 2014 les deux demi-postes seront attribués exclusivement à l'intervention au centre de détention de Châteaudun.

2013 Le développement du CICAT s'exprime principalement par du « aller vers ». Les premières consultations de proximité s'installent sur Nogent-Le-Rotrou et sur Châteaudun.
Des Points de Contact Avancés (P.C.A.) se développent à Nogent-le-Rotrou (Lycée Sully) et à Châteaudun (Lycée Professionnel de Nermont).

2014 L'organisation des consultations de proximité ne donnant pas le résultat escompté, elles sont modifiées dans leur fonctionnement : une équipe de 2 professionnels complémentaires dans leur fonction sont constituées (complémentarité champs sanitaire et socio-éducatif) et s'installent prioritairement dans les Maisons De Santé.
D'autres consultations de proximité se développent à Senonches et la Loupe (en partenariat avec l'hôpital Henri Ey) et /ou sont complétées par l'intervention sur d'autres lieux des communes (exemple à Nogent-le-Rotrou une consultation sur le quartier des Gauchetières et une autre à la Maison De Santé viennent renforcer les actions déjà menées à l'hôpital par une psychologue).
Des PCA sont installés sur le lycée Marceau à Chartres, au Lycée Maurice Violette à Dreux, et dans les 2 CFA Chartrains.

Cette année charnière sera également marquée par une restructuration importante tant au niveau financier qu'au niveau des ressources humaines.

Juillet 2018 : Ouverture d'une antenne CSAPA dunoise à titre expérimental

2020 Pérennisation de l'antenne dunoise

2021 Convention GCSMS CUP RDR pour l'intervention en milieu festif

Lancement de TAPAJ Chartres, programme de réduction des risques et des dommages par l'activité.

2022 CSAPA référent violences faites aux femmes (MIPROF), collecteur SINTES, TROD combinés, expérimentation Education Thérapeutique du Patient

2023 Création d'un consortium pour créer le dispositif Accroch'HAI à destination des jeunes en rupture (CICAT / RJA Thuringes/ 3R)

2) Gouvernance et Objet social

Selon la déclaration de constitution d'association du 1^{er} Décembre 1983 à Chartres, le CICAT avait pour objet, en alcoologie et en toxicomanie, l'accueil, l'information, l'écoute, l'orientation et la prise en charge du suivi des alcooliques et toxicomanes ainsi que de leurs familles.

Seulement, la réalité des difficultés liées au mode de vie actuelle, a poussé la direction et les professionnels de l'association à prendre en compte l'ensemble des facteurs d'un nouveau type d'addiction, dite « addiction sans substance » que sont : les jeux d'argent ou vidéos, le mésusage des écrans, la sexualité, etc.

La direction a pu compter sur l'appui du conseil d'administration, mené par son Président, Monsieur Michel CHAUVEAU, composé de :

Madame Gwladys LEROY, Secrétaire
Monsieur Philippe CLOUSIER, Trésorier
Madame DIZY Solène, membre
Madame FALGUIERE Hélène, membre

B. Les ressources humaines

L'équipe du CICAT a fait l'objet de mouvements de personnel sur cette année 2023, ce qui a nécessité des ajustements.

1) Les professionnels

L'association ayant une vocation interdisciplinaire, l'équipe se compose d'un ensemble de professionnels administratif et médico-psycho-social :

Assistante de Direction / Comptable

Madame Elodie BAPTISTE

Embauchée en CDI en septembre 2022

Secrétaires

Madame Zohra MEKI

Départ en retraite en septembre 2023

Madame Leïla BENDOUBA

Embauchée en CDI en octobre 2023

Embauchée en CDI en décembre 2022

Madame Emmanuelle LAPISARDI

Monsieur Renaud BAUCHERON-BRUNET

Contrat d'apprentissage de septembre 2023 à septembre 2024

Médecin Addictologue

Le Docteur Jean-Louis SIMON

Le Docteur Jean-François PERDRIEU

Le Docteur Alexandra AUCHER

Embauchée en CDI en septembre 2023

Infirmier (ère)

Madame Isabelle LARDERET

Monsieur Christophe MERONO

Madame BERTIN Solène

Recrutée en CDD de 18 mois en novembre 2023

Madame AVICE Juliette

Embauchée en CDI en janvier 2022

Madame GENTILHOMME Lucille

Embauchée en CDI en mai 2022

Madame BOUCHENTER Safia

Embauchée en CDI en septembre 2023

Psychologues

Madame Sandrine RASSET

Embauchée en CDI en février 2009

Madame Alexia GAY

Embauchée en CDI en juillet 2022

Madame Gabriela ROGER

Embauchée en CDI en juillet 2022

Monsieur Laurent LEDEUX

Embauchée en CDI en janvier 2018

Madame Anaïs PELLISSIER

CDI 0.6 ETP en septembre 2022

Madame Olga SMIRNOVA

CDI temps plein en octobre 2022

Assistantes de Service Social

CDI en septembre 2015
Madame Justine BOUFFARD-FILLON
Madame Cathy LECOMTE
CDI en février 2023

Educatrices spécialisées

CDI en avril 2021
Madame Justine GACHELIN
Madame Céline PICCININ
CDI en mars 2021
Madame Clara GUERIN
CDI en avril 2021

Moniteur (rice) Educateur (rice)

CDI en janvier 2023
Monsieur Joffray PINTO
Madame Myriam BOUKHECHBA
Recrutée en CDD en mars 2023 pour un surcroît d'activité
Madame Chloé DOIZE
Recrutée en CDI en octobre 2023

Conseillère en Economie Sociale et Familiale

CDI en février 2023
Madame Eloïse CORTOPOSSI
Démission en août 2023

Pharmacien

Monsieur Laurent HIPPERT

Chargées de Prévention

CDI en août 2021
Madame Myriam CLEMENT

Madame Stéphanie FERNANDES

CDI en septembre 2022

Madame Claire LEJARDS

CDI en mars 2023

Madame Magali HUVIER

CDI en septembre 2023

Directeur

Monsieur Stéphane VIEL

Madame Eve DUHAMEL

Contrat de professionnalisation d'octobre 2023 à décembre 2024

Au niveau RH, le CSAPA et plus largement l'association gestionnaire ont vécu une année 2023 mouvementée et les équipes ont pu se renouveler et se remobilisent sur 2024.

Toutefois, deux contraintes majeures viennent mettre en péril nos activités :

- *La problématique médicale.*

Avec une activité grandissante et des demandes de soins multipliées sur tout le territoire face à une hausse de l'offre en produits et une diversification des pratiques (internet, poly consommation, nouveaux produits de synthèse, tabacologie en addictologie, chemsex, dépistages, conduites addictives, interventions en milieu festif, carcéral, conventions justice, ...); nous ne disposons que de 1.5 ETP médical dont un médecin qui est proche d'une fin d'activité (fin 2024).

Nous ne faisons plus face qu'à des entrées, des inclusions en TSO quand les acteurs en addictologie manquent encore d'outils, de moyens (matériels et humains) ou de formation (pour les acteurs historiques en alcoologie) pour répondre aux besoins. Aussi ils nous sont orientés. Le système de soins dégradé, tant hospitalier que libéral ne favorise aucune sortie ou programmation de soins adaptée sur du moyen terme pour les usagers et patients, ce qui accentue les effets de seuil de réponses à la demande. Les partenaires ou principaux orienteurs sont de plus en plus demandeurs de conseils, évaluations, prises en charge mais nos délais s'allongent, nous différons des premiers accueils sur certains sites.

Refonder l'offre de soin et le parcours de soin est donc primordial mais nous pouvons créer mille et un outils ou dispositifs, sans médecins prescripteurs, nous resterons dans la même impasse, au risque de devoir créer des listes d'attente pour les inclusions et laisser les patients solliciter les urgences faute d'autres solutions, elles-mêmes non prêtes à accueillir des patients inscrits dans une forme de chronicité des soins ou des ruptures de soins.

La priorité absolue repose ainsi sur la recherche de médecins, la formation des pairs et soignants ; ce qui nous demandera des moyens (octroyés en partie fin 2022 via des CNR) mais

qui devraient être budgétisés en mesures nouvelles pour disposer d'un temps médical suffisant (1 ETP la première année et 0.3 sur la seconde année)

- *La problématique managériale*

L'effet de seuil est d'ores et déjà atteint en matière de taux d'encadrement sur le CSAPA, sur l'association gestionnaire qui compte 31 salariés en avril 2023, 26 sur le CSAPA.

Seul un directeur porte les fonctions de direction et de gestion sur l'entièreté des activités, ce qui devient aujourd'hui un risque important en cas d'absence imprévue par exemple. De plus, la charge de travail ne repose plus que sur une personne pour : l'administration et la gestion, les travaux, le management, le partenariat et la représentativité, le reporting, le numérique, le pouvoir décisionnel et de sanction, la veille juridique, la continuité des soins et son organisation, les appels à projets et autres demandes et bilans de subventions, etc....

Le recrutement d'un poste d'encadrement en contrat de professionnalisation en août 2023 nécessite là aussi du temps d'accompagnement, de formation et de tutorat et la délégation des tâches se fait de manière progressive et évaluée ; on peut tendre à une opérationnalité réelle en fin de cursus d'alternance, fin 2024. Il nous faut pouvoir pérenniser ce temps qui porterait le taux d'encadrement à 1/19 salariés en fin d'exercice suivant.

2) Bilan social

Emploi

- L'effectif total (CDI/CDD) présent au 31/12/2023 est de 36 salariés.
- L'effectif moyen pour 2023 est de 28.74.

Effectif total moyen annuel	2022	2023	Variation
Directeur	1	1	-
Directeur Adjoint	0	0.11	+0.11
Assistant de Direction/Comptable	1.17	1	-0.17
Secrétaires	1.97	1.83	-0.14
Médecin Addictologue	1.50	1.73	+0.23
Infirmier (ère)	5	5	-
Psychologues	4.79	4.79	-
Assistants de Service Social	1.58	2	-0.42
Chargées de prévention	3.68	4.90	+1.22

Educatrices Spécialisées	3.39	2.47	-0.92
Monitrice Educatrice	2.42	1.95	-0.47
Formatrice/Agente de Prévention	0.50	0	-0.50
Pharmacien	0.27	0.27	-
TOTAL	27.27	27.05	-0.22

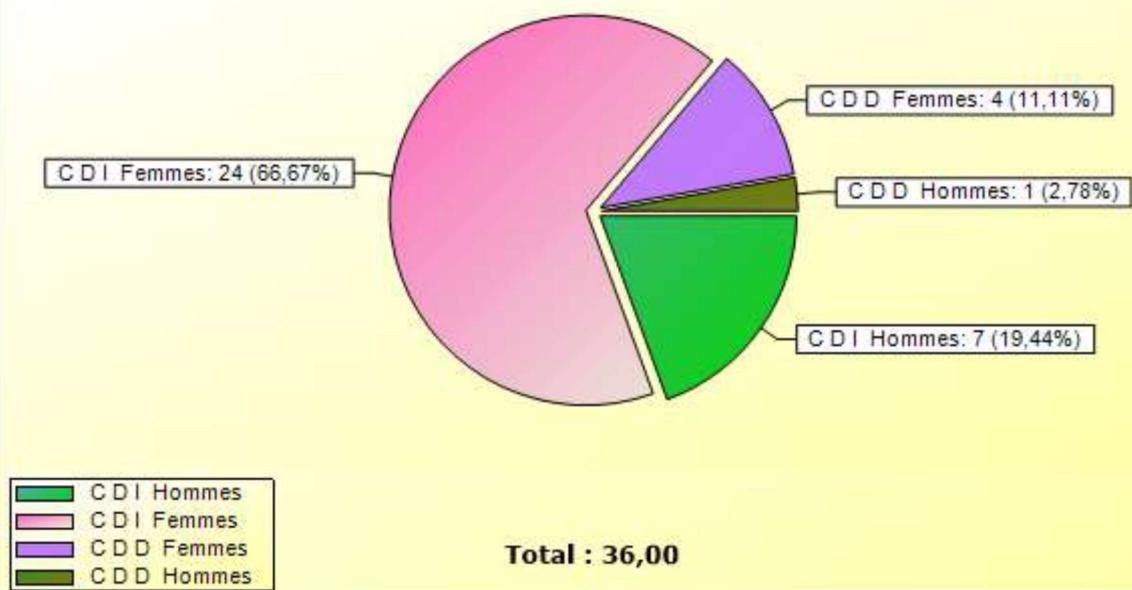
➤ L'effectif en personnes physiques présentes au 31/12/2023 se décompose comme suit :

- 31 personnes en CDI
- 5 personnes en CDD

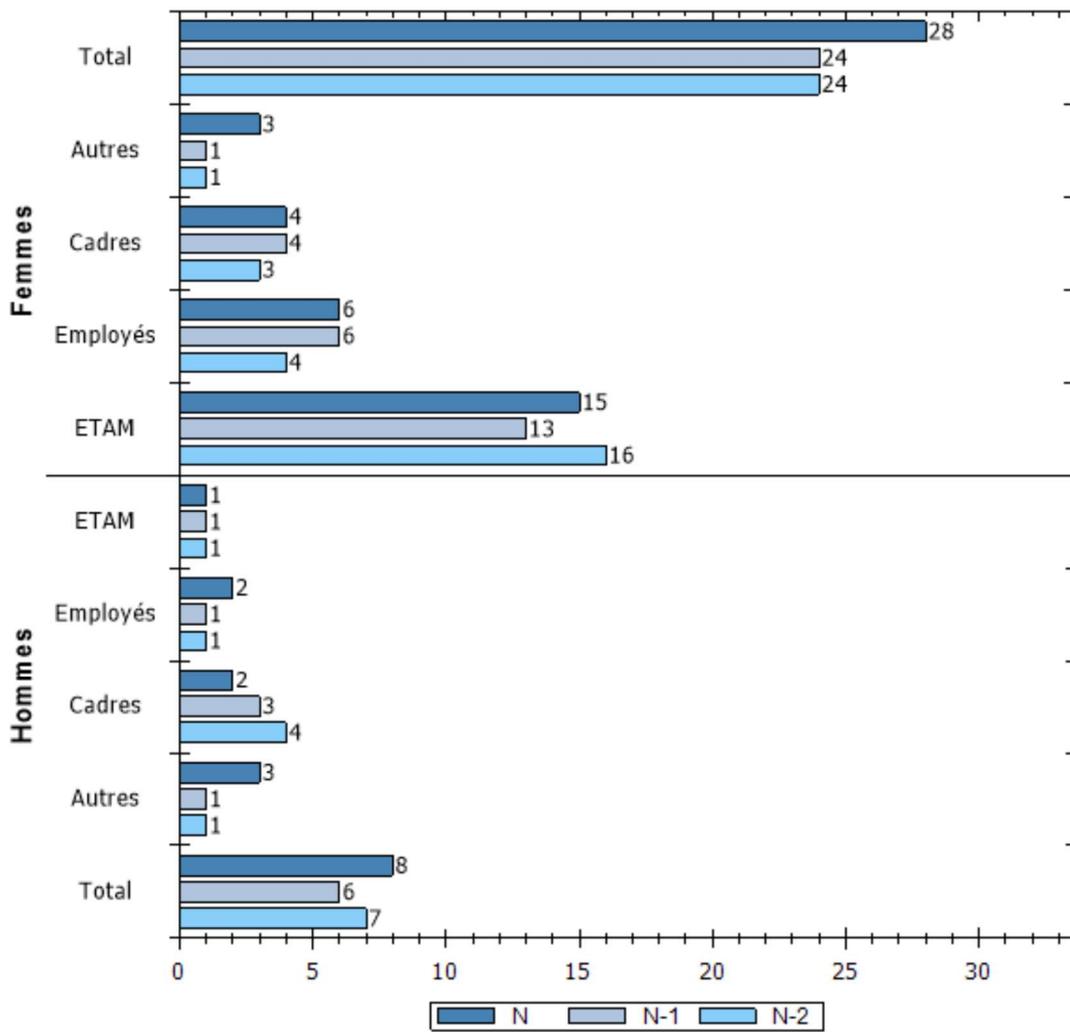
Nombre en Personnes Physiques	2022	2023	Variation
Directeur	1	1 1 contrat de professionnalisation	
Assistant de Direction/Comptable	1	1	
Secrétaires	2	2 1(apprenti)	
Médecin Addictologue	2	3	+1
Infirmier (ère)	5	5	
Psychologues	6	6	
Assistants de Service Social	2 (apprentie)	2 1(apprentie)	
Chargées de prévention	5	5	
Educatrices Spécialisées	2	3	
Monitrice Educatrice	2	3	+1
Formatrice/Agente de Prévention	1	0	-1
Pharmacien	1	1	
TOTAL	30	34	+4

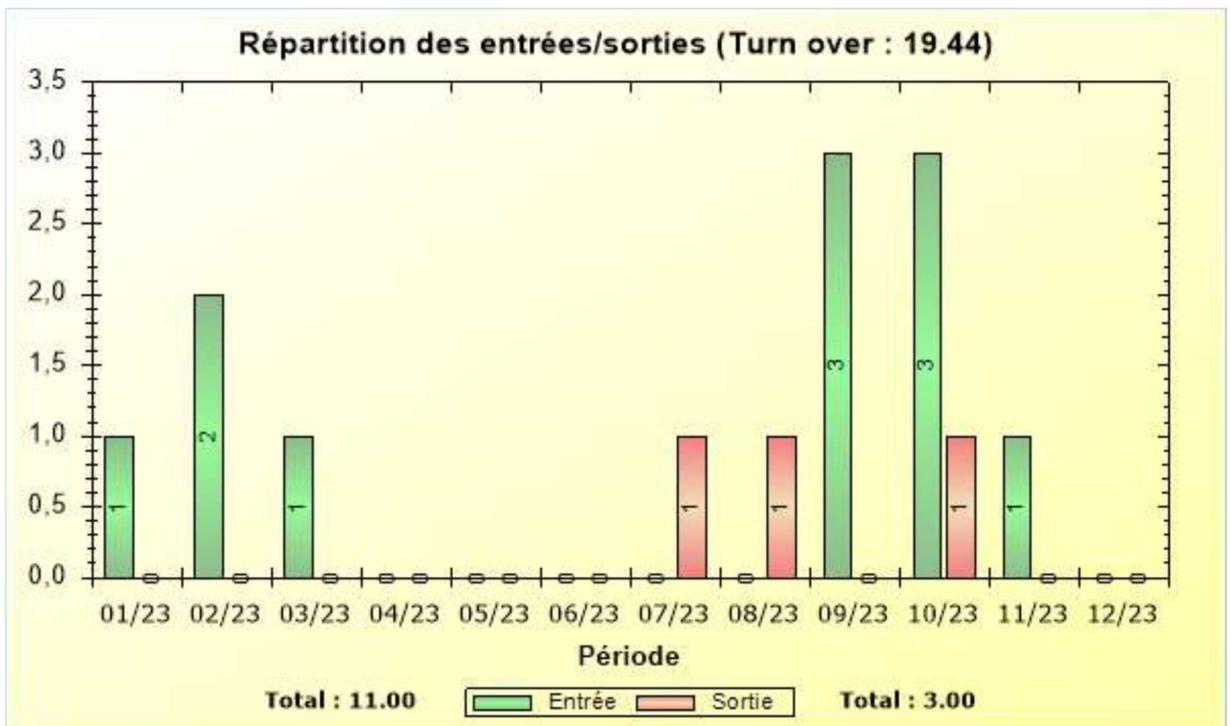
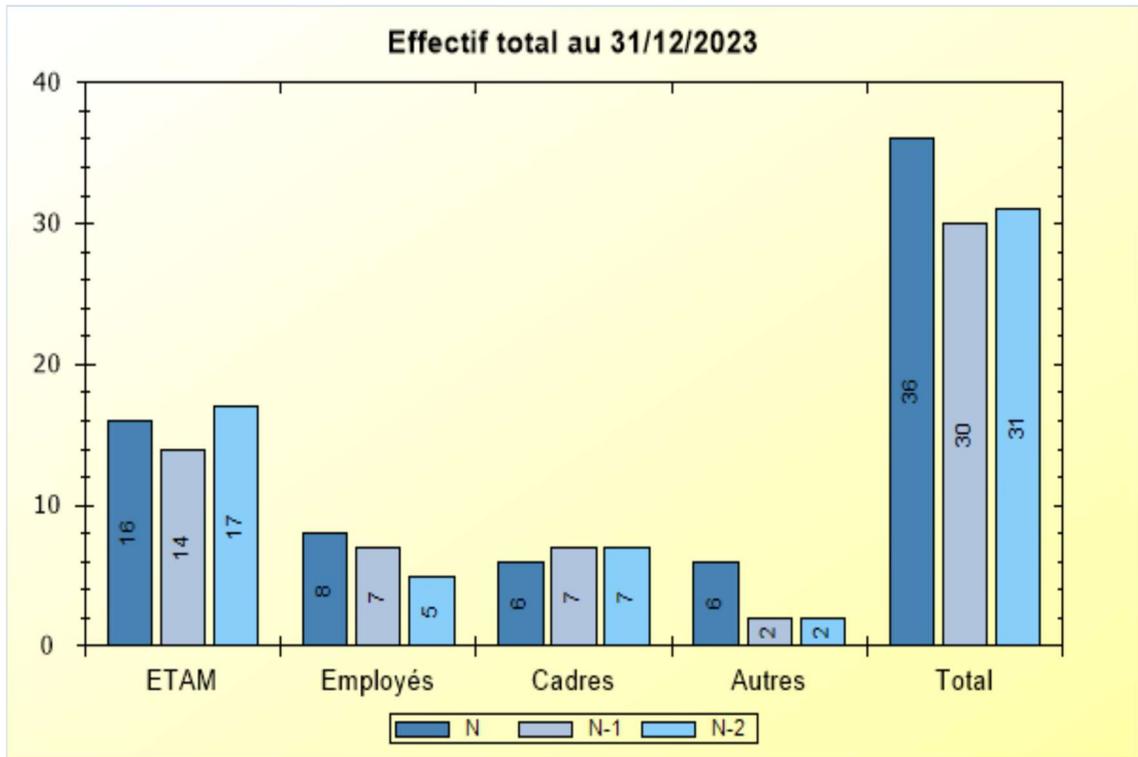
L'effectif total (CDI/CDD) présent au 31/12/2023 est de **36 personnes physiques**.

Répartition de l'effectif au 31/12/2023



Répartition de l'effectif par sexe au 31/12/2023





Absences

Le nombre de journées d'absence au 31/12/2023 est de 245 jours soit un taux d'absentéisme de 3.39%.

- > Le nombre de journées d'absences pour maladie au 31/12/2023 est de 111 jours ; soit un taux de 45.31%.
- > Le nombre de journées d'absences pour maternité/paternité au 31/12/2023 est de 2 jours ; soit un taux de 0.82%.
- > Le nombre de journées d'absences diverses au 31/12/2023 est de 132 jours ; soit un taux de 53.88%.
- > Le nombre de journées d'absences pour accident de travail au 31/12/2023 est 0 jour.

Rémunérations

Les rémunérations sont appliquées selon la grille salariale de la convention collective CHRS (les Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale et dans les services d'accueil, d'orientation et d'insertion pour adultes) Au 31/12/2023 on compte :

- 12 Salariés cadres (Directeur, médecins, psychologues et pharmacien)
- 24 Salariés non cadres

➤ Salaire moyen de base mensuel au 31/12/2023

Le salaire base moyen mensuel brut au 31 Décembre 2023, toutes catégories socioprofessionnelles confondues, s'élève à 2 463.65 euros contre 2 992.31 euros en 2022

> Coût de revient et coût global d'une heure de travail

Le coût horaire d'une heure de travail globale est de 31.93 € soit un coût global de 1 634 204.56 euros contre 31.88 € pour un coût global de 1 508 250.76 euros en 2022 (montant des salaires brut + charges patronales + prime macron pour les salariés présents sur l'année + prime SEGUR (infirmiers)+ indemnités diverses/ nombres heures effectuées sur l'année 2023).

➤ **Avantages sociaux**

- La complémentaire santé est prise en charge par l'employeur à hauteur de 50% (isolé et famille) – Ce contrat sera revu en 2024 pour tenir compte des hausses avancées des complémentaires santé entre 7 et 10%.
- Pas de délai de carence maladie à partir d'un an d'ancienneté
- Maintien de salaire pendant la maladie, pour les salariés ayant une ancienneté d'au moins un an (100% les 90 premiers jours, 50% les 90 jours suivants)
- Congés trimestriels (9 jours)
- Congés pour évènements familiaux
- Congés pour enfant malade
- Congés de présence parentale pour maladie grave de l'enfant, dons de jours de congés
- Prévoyance
- Evolution du coefficient selon l'ancienneté acquise.
- Œuvres Sociales

➤ **Formation continue et hors plan de formation**

Tous les salariés présents en 2023 ont été rencontrés en entretiens professionnels afin de pouvoir évaluer leurs compétences acquises et promouvoir un parcours de développement de celles-ci via la formation continue.

31 salariés ont pu bénéficier de formations dans le cadre du plan de développement des compétences: IPA, Master 1 MOSS, MATU, Apprentissage secrétaire SMS, Plan de formation, Excel (5), RDR Alcool (9), pratiques aller vers (7), Urgences et addictions(2); travail social et insertion professionnelle (3); collecte de produits (5); personnes ressources; analyse ton produit (2); bases en addictologie niveau 2 (3); préventeurs Tina et Toni (3); auteurs de violences; prévention suicide; famille et addictions, CPS, méthodologie, usage des écrans(2); ETP; pleine conscience; communiquer; l'art au service de l'éducatif; migration stress et résilience; RDR, alcool intervenir autrement (2); addictions sans substances; CJC, psychothérapie,

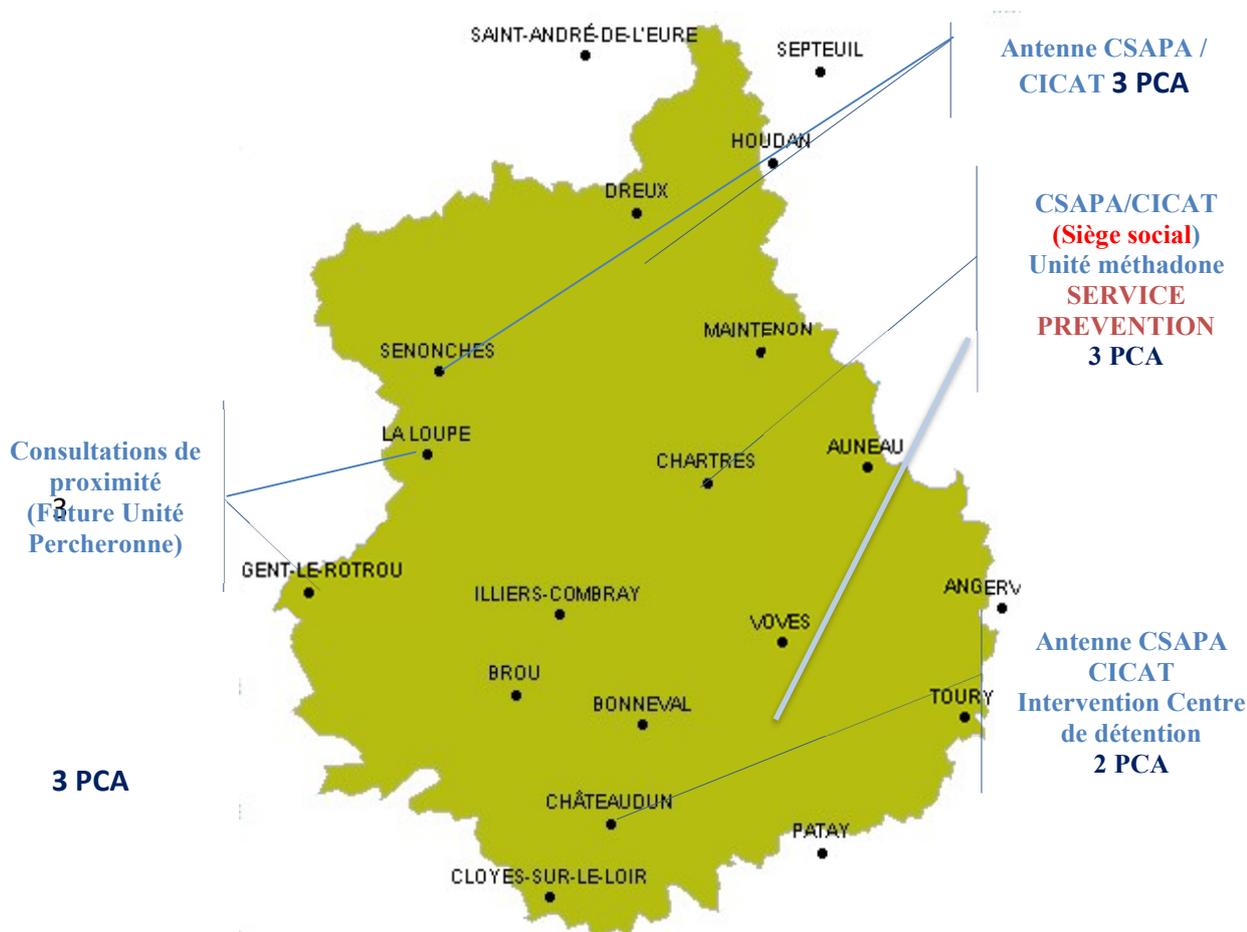
➤ **Les Instances Représentatives du personnel : le CSE**

Des élections ont eu lieu en fin d'année 2023 afin de renouveler le CSE, composé de deux représentants titulaires et de deux suppléants pour 4 ans.

Le CSE se réunit mensuellement et veille à garantir un dialogue social de qualité au sein de l'association.

C. L'activité

1) Cadre géographique de l'activité



2) Gestion des activités

L'activité principale de l'association repose sur les prestations et services proposés par le CSAPA. Généraliste, le CSAPA est un Etablissement Social et Médico-Social relevant de la Loi du 2 janvier 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (Code de l'Action Sociale et des Familles).

Il répond ainsi aux exigences propres aux ESMS (autorisation de fonctionnement, cadre normalisé de comptabilité) et dispose de tous les outils réglementaires qui s'y affèrent. Son budget alloué est sous dotation globale de fonctionnement annuelle et fait l'objet de notification de l'Agence Régionale de Santé du Centre Val-de-Loire. Ce budget est ainsi sous gestion contrôlée, soumis à une réglementation particulière.

Dans ce cadre, le CSAPA déploie son activité sur plusieurs antennes territorialisées et répond aux missions qui lui sont propres. Les consultations de proximité, la Réduction des risques et

des dommages et les Consultations Jeunes Consommateurs s'inscrivent dans son fonctionnement.

L'association porte également d'autres activités comme les actions de prévention ou de formation. Ces actions font l'objet de subventionnements qui reposent sur des appels à projets de différents financeurs. Les actions sont alors multiples et répondent à différents besoins identifiés par plusieurs acteurs. Dans ce cadre, la Mildeca et le Conseil Régional soutiennent des dispositifs tels que les Points de Contacts Avancés qui consistent à développer des permanences de repérage précoce au sein même de lycées ou de Centres de Formations des Apprentis ; un peu à l'image des CJC intégrées aux CSAPA.

L'ARS peut également soutenir des actions de prévention par le biais de subventions (promotion de la santé en milieu scolaire par exemple).

Ces subventions font l'objet le plus souvent de financements croisés et nécessitent de développer de multiples projets en lien avec différents acteurs du territoire tout en répondant à des cahiers des charges de plus en plus précis.

Bien que cette gestion paraisse plus souple pour une association car son résultat pourrait alimenter ses propres fonds à la différence d'une gestion contrôlée dont les résultats sont soumis à l'avis du tarificateur pour son futur emploi, elle n'en est pas moins complexe. En effet, autant de projets sont autant de dossiers à déposer de manière annuelle et n'exemptent en rien le devoir de rendre compte des activités et de l'usage des subventions accordées par les tarificateurs. De plus, cela induit une veille régulière et une formation en continue des intervenants afin de pouvoir mener des actions qui s'inscrivent de plus en plus dans des programmes qui auront été expérimentés et validés au niveau national (Santé Publique France agréée ainsi des programmes dits probants et en assure son redéploiement dans les régions : unplugged par exemple).

Pour des services comme la prévention du CICAT, cela nécessite de se former à ces programmes à court terme, afin de pouvoir se positionner comme porteur de projet ou prestataire pour un autre porteur. A défaut, le service se mettrait en danger faute de financement et ne pourrait survivre à terme. L'autre option serait alors de déployer de nouvelles actions de prévention à destination de professionnels de l'action sociale ou d'entreprises par exemple, sous condition d'obtenir un statut d'organisme de formation ; puis d'être certifié Qualiopi afin de proposer un catalogue de formations ouvertes à la formation continue des entreprises.

En définitive, la pérennisation de cette activité passera par sa professionnalisation et donc son adaptabilité à porter de nouvelles pratiques de prévention, ce qui aura été le cas en 2020 avec le dépôt de nouveaux projets de prévention, notamment dans le cadre du Fonds Interministériel de lutte contre les addictions. Ces financements pluriannuels favorisent une expérimentation sur du moyen terme et une évaluation constante des activités en termes de mesures d'impact. Ces projets sont présentés par le service prévention.

II. LE CSAPA

A. Des financements pérennes pour mener ses missions réglementaires

MISSIONS RÉGLEMENTAIRES : Art. D. 3411-1. Du Code de la Santé Publique

- Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie assurent, pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives ainsi que pour leur entourage :

1. l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne ou de son entourage. Dans ce cadre, ils peuvent mettre en place des consultations de proximité en vue d'assurer le repérage précoce des usages nocifs ;

2. la réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives ;

3. la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative qui comprend diagnostic, prestations de soins, accès aux droits sociaux, aide à l'insertion ou à la réinsertion ; Les centres assurent le sevrage et son accompagnement, la prescription et le suivi des traitements médicamenteux, dont les traitements de substitution aux opiacés. Ils peuvent également prendre en charge des personnes présentant des addictions sans substances Art. D. 3411-8. – Les centres peuvent participer à des actions de prévention, de formation, de recherche en matière de pratiques addictives. Ils peuvent également les mettre en œuvre. Lorsque ces actions sont organisées par des personnes morales, celles-ci rémunèrent l'intervention du centre.

Eléments du Projet d'établissement ou de service :

Le CSAPA CICAT dispose d'un site principal sur lequel se trouve une unité Méthadone, rue de la maladrerie au Coudray, en périphérie de l'agglomération chartraine (ouverture 5 jours par semaine de 9h à 17h et 19h les jeudis). Elle dispose également d'une antenne sur Dreux (ouverture quatre jours par semaine de 10h à 17h et 19h les mardis+ permanences en CHRS les lundis) et, depuis juillet 2018, d'une antenne sur Châteaudun (ouverture trois jours par semaine de 9h30 à 18h et binôme médico-social mobile sur le territoire dunois un jour par semaine). Ces deux antennes ne dispensent pas d'unité Méthadone sur site.

De ces unités, des consultations avancées se déploient dans le Perche (Maison de Santé de Nogent-le-Rotrou trois jours par semaine avec mutualisation de personnel infirmier du SMR-A pour la mise en place d'une équipe pluriprofessionnelle, France Services à La Loupe et MSP d'Authon du Perche ; un site sur la communauté de communes Cœur de Beauce : maison de santé de Voves à raison d'une journée par semaine). Des conventions ont été établies en fin d'année 2023 pour relancer la consultation avancée en MDS de Senonches, mais aussi sur l'espace France Services de Nogent-le-Roi, de la MDS de Coulombs, puis les MDS d'Epernon et Brou début 2024 (CNR sur trois ans pour des consultations avancées en MSP/ projet ELISA).

Les unités chartraine et drouaise disposent de consultations CJC les mercredis après-midi. A l'instar des CJC, 11 Points de Contacts Avancés ont été déployés à destination de 10 lycées et 1 CFA eurélien, co-financés par le Conseil Régional ; la MILDECA et les fonds propres du CFA, équivalents à 1.2 ETP de personnel (Les lycées Jehan de Beauce à Chartres, Rotrou à Dreux et Fondation d'Auteuil à La Loupe intègrent le dispositif début 2023 avec l'appui de temps infirmiers dédiés à 0.20 ETP de manière progressive sur 2023).

L'ESMS est aussi CSAPA référent en milieu carcéral sur le centre de détention de Châteaudun depuis 2014 pour 1 ETP éducatif. La convention cadre santé/ justice a été mise à jour début

2020 et, dans son annexe 3, une commission de coordination en addictologie se réunit deux fois par an pour évaluer les actions menées à destination des détenus en proie à des addictions. Le CSAPA référent répond à des appels à projet mildeca justice en 2022 pour développer des ateliers de préparation à la sortie pour les détenus en fin de peine et souffrant de conduites addictives : co animation ateliers théâtre et écriture d'octobre 2022 à décembre 2024.

En matière de Réduction des Risques, le CSAPA met à disposition ses locaux de Dreux les mardis après-midi et de Châteaudun les lundis après-midi mensuellement à l'association Aides qui gère le CAARUD départemental. Une convention permet d'approvisionner nos unités en matériel de RDR à destination du public accueilli, de promouvoir le dépistage par TROD en partenariat avec le Cegidd 28. 4 professionnels infirmiers sont habilités à participer au dispositif SINTES dans le cadre de la pharmacovigilance.

Le CSAPA CICAT participe aux actions de prévention et ou de formation avec le service prévention de l'association, la FRAPS-IREPS 28, les acteurs régionaux mois sans tabac, journée mondiale sans tabac, dry january, service national universel, sécurité routière, santé au travail, ...

Doté d'une équipe interdisciplinaire, médico-psycho-socio-éducative, le CSAPA accueille tout public ou entourage confronté à des conduites addictives avec ou sans produits. Il propose une évaluation des conduites, une orientation adaptée ou une prise en charge médico-psycho-sociale selon les besoins repérés et les souhaits de la personne accompagnée. Le CSAPA travaille dans une logique de parcours personnalisé de soins et articule les prises en charge avec les services hospitaliers et sanitaires (CSAPA, Centre d'addictologie, SMR, ELSA), la médecine de ville (CPTS), les services sociaux, les associations néphalistes et mouvements d'entraide, la justice, ...

Il propose des consultations de proximité et des interventions précoces sous la forme de CJC afin de repérer précocement toute conduite addictive, tant à destination du public concerné (jeunes de 12 à 25 ans) que leur entourage, les professionnels et adultes les entourant.

Enfin, le CSAPA participe aux actions de prévention, de sensibilisation et de formation à destination de tout public (scolaire, éducatif, sanitaire, judiciaire, entreprise,) pour mettre en avant le préventif ; le repérage et l'intervention précoce, le curatif.

Le CICAT est membre de différentes unions et fédérations :

- L'URIOPSS pour son volet social et médico-social (jusque 2024)
- La FRAPS-IREPS pour son volet prévention et promotion de la santé
- La Fédération Addiction et son Union Régionale (congrès national organisé en 2023 à Orléans)
- Le CICAT participe également aux différentes instances de démocratie sanitaire comme le Conseil Territorial de Santé 28 (et ses commissions santé mentale et expression des usagers), le Contrat Local de Santé de Chartres métropole (et son CLSM) via le pilotage de la commission parcours de vie, la participation à l'instance de suivi des situations complexes dans l'habitat, l'instance de santé précarité depuis 2023) et de cœur de Beauce. Il participe aussi au suivi du Projet Territorial de Santé Mentale 28 et à la création de la Communauté Psychiatrique de Territoire. Il est membre du bureau

du conseil d'administration de la mission locale de Chartres Métropole, membre du conseil de Développement de Chartres Métropole, membre du Conseil d'Orientation en Sécurité Routière, membre des CISPD de Chartres et de Dreux agglomération. Enfin il participe aux actions des CPTS et leur déploiement, il est membre du SIAO 28 et de la commission d'admission Coatel 28 pour la maison relais.

- Pour l'addictologie, le CICAT participe aux travaux de l'IRA et du PRAPS via l'IRIS en région pour le Projet Régional de Santé et est membre actif de la gouvernance de la filière addictologie d'Eure-et-Loir en construction dans le cadre du PTSM 28 sur 2023.

L'activité

A vocation généraliste et ambulatoire, tout public en proie à des conduites addictives avec ou sans produits peut faire appel à nos services.

	2019	2020	2021	2022	2023
Patients CSAPA	1566	1677	1947	1916	1866
Dont nouveaux patients	698	685	909	960	846
Entourage	74	137	84	64	70
PCA	179	167	226	210	222
TOTAL	1819	1981	2257	2190	2158

En 2012, le CSAPA avait une file active de 618 patients, celle-ci était passée à 1060 en 2015 pour atteindre 1107 en 2017 et 1409 en 2018, hors PCA.

En 2021, cette activité est arrivée à 2031 patients et entourage vus au moins une fois, dont 909 nouveaux patients.

Les PCA faisant l'objet de subventions de la MILDECA et du Conseil Régional et de fonds propres des CFA, celles-ci n'étaient pas intégrées au rapport d'activité de soins ambulatoires, mais il a été demandé de les intégrer dans la file active en 2022 comme les autres CSAPA. Une légère baisse est constatée sur l'ensemble des activités 2023 en file active mais elle reste proche des prévisions attendues pour 2023, de l'ordre d'une file active de 2080 patients.

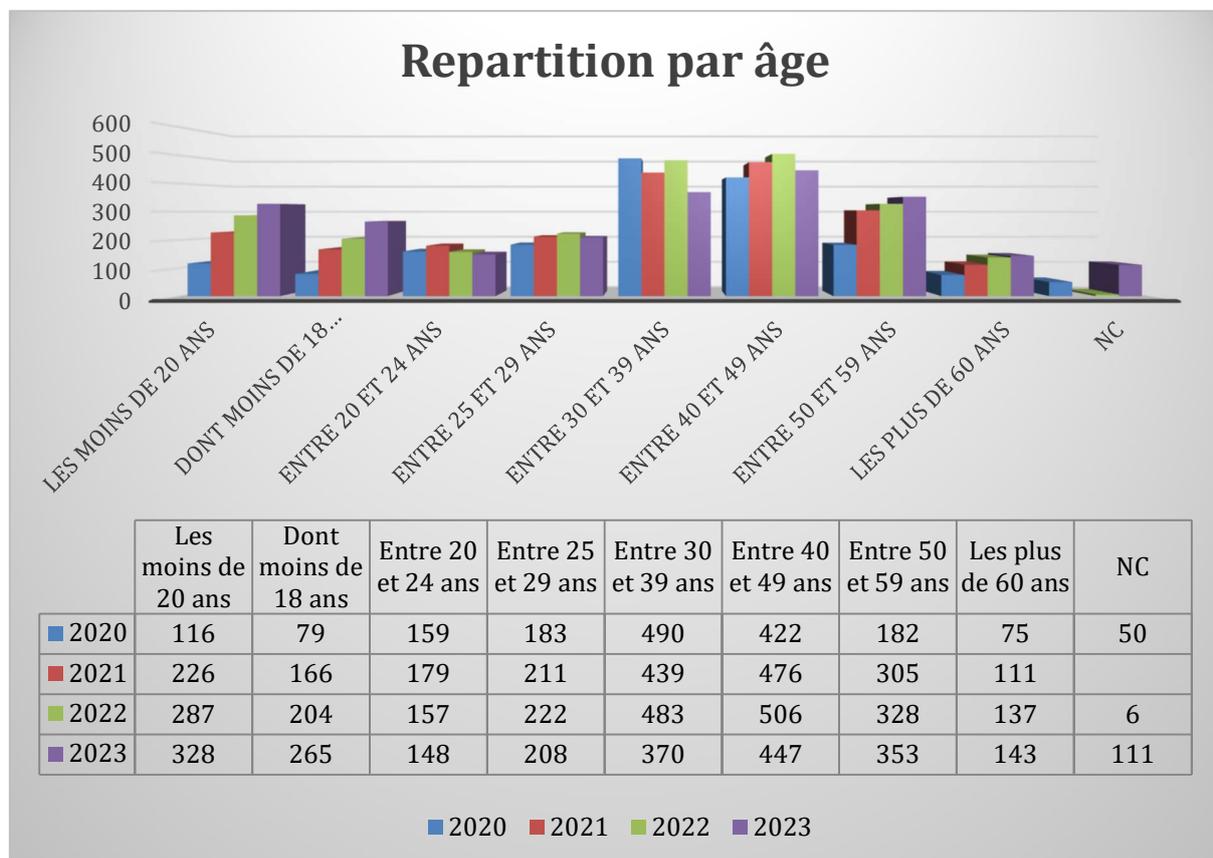
Cette baisse d'activité s'explique par ces différents facteurs :

- Les mouvements de personnel et problématiques de ressources humaines sont été conséquentes en 2023 : problématique de santé du médecin psychiatre fin 2022 ayant conduit à une absence prolongée près de deux mois suivis d'une baisse d'activité d'une journée par semaine. Cette situation nous a conduit à différer les nouveaux accueils et relayer les patients stabilisés vers la ville ou vers le réseau partenarial. Nous avons cherché à recruter des médecins et avons trouvé une psychiatre au dernier trimestre avant qu'elle ne s'absente pour congé maternité ; une médecin généraliste a été trouvée pour 2024 à temps plein mais les activités 2023 ont dû être réduites faute de médecin suffisant, malgré les demandes croissantes.

- Au niveau de la détention, nous avons embauché du personnel en remplacement mais ceci aura nécessité un temps de relais, une prise de fonction avec des formations au regard d'un contexte spécifique de prise en charge. De plus, des activités de groupe se poursuivent et ont demandé de dégager du temps d'intervention dans ce cadre ; ce qui explique la baisse de la file active sur l'année.
- Nous avons sollicité l'aide de partenaires externes en addictologie (CSAPA CH de Dreux, Clinique en addictologie de Morancez et d'Illiers-Combray, Psychiatrie adulte du CHS, libéraux et médecin remplaçant).
- Malgré tous ces reports liés aux réorganisations et différents mouvements de personnel, l'activité est restée stable sur l'année 2023.

Qui sont les personnes accueillies par le CSAPA?

Le nombre de patients par tranche d'âge se décline ainsi :

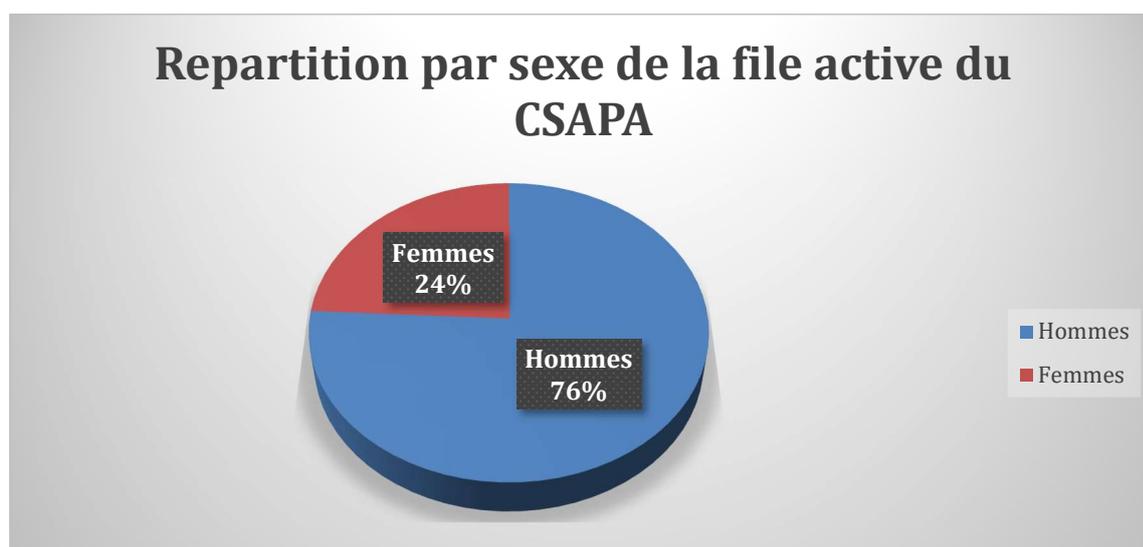


La majorité des personnes accueillies sont âgées de 30 à 50 ans. Les parcours de vie des personnes souffrant de conduites addictives passent majoritairement par des expérimentations des premiers usages en deçà de 20 ans, des usages à risques et des problématiques de dépendances selon les addictions de 20 à 35 ans qui conduisent les personnes vers les centres de soins. Au-delà de 50 ans, nous rencontrons des personnes ayant déjà connu des parcours de soins face aux addictions.

Nous notons toutefois une hausse conséquente des accueils de jeunes de moins de 20 ans, ceci s'expliquant en grande partie par nos différentes actions d'aller vers comme les Points de Contacts Avancés en lycées et CFA, mais aussi par les actions de prévention et de formation en milieu scolaire et éducatif, en soutien à la parentalité.

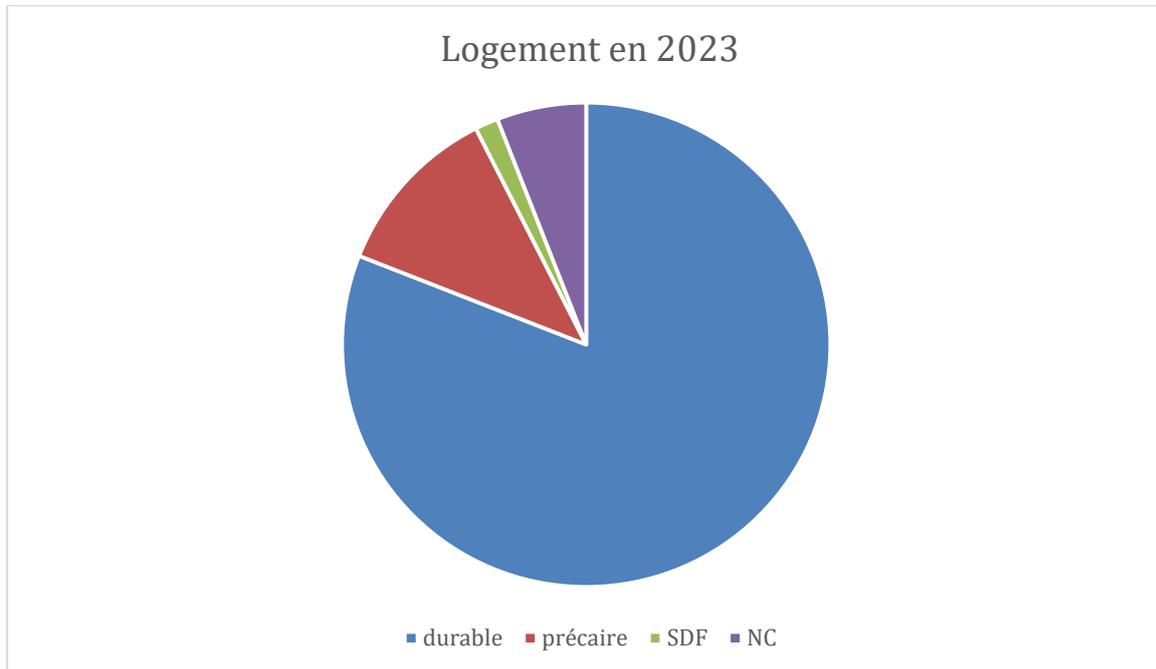
Le schéma, globalement, pourrait se traduire ainsi :

- Moins de 20 ans : usages festifs et mésusages; en nette augmentation depuis la sortie du Covid
- De 20 à 35 ans: usages à risques et dépendances
- De 35 à 50 ans: parcours de soin
- 50 ans et plus: prévention des rechutes : en augmentation.



Bien que minoritaire, la proportion de femmes accueillies tend à croître légèrement chaque année (12% en 2018 ; 15.90% en 2019 ; 17.3% en 2020 ; 21% en 2021 ; 22% en 2022 et 24% cette année).

La grande majorité de l'origine géographique des prises en charge émane du département. Le développement des consultations de proximité et la politique d'« aller vers » montrent que les besoins d'accompagnement sont prégnants sur le territoire du département. Les personnes de la région et hors région résident le plus souvent dans des départements limitrophes pour qui l'accès aux soins est favorisé par les consultations de proximité proposées (Loiret, Loir-et-Cher ; Yvelines, Sarthe, Orne, Eure) et où l'offre de soins en addictologie est aussi sous tension.



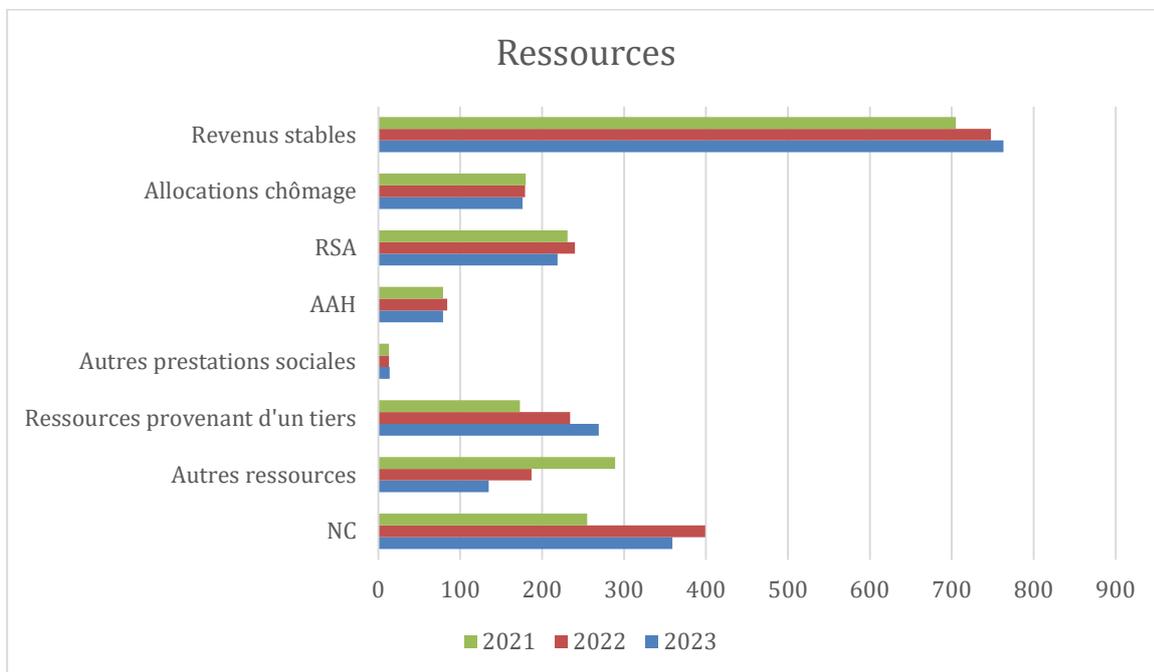
La situation du logement, majoritairement durable, laisse entrevoir que la file active est installée.

Il convient ici de relativiser ces données car le département compte relativement peu de personnes sans domiciles fixes permanentes, bien que ces chiffres ne tendent à croître depuis 2020. De plus, les capacités d’hébergement s’étaient accrues ces dernières années sous l’effet de la pandémie mais la politique dite du logement tend à réduire ces capacités de mises à l’abri.

Il n’empêche, que bien que logées ou hébergées, nombre d’entre elles demeurent en situation précaire. Il est constaté une nette dégradation des conditions d’habitat : insalubrité, vulnérabilité, logement isolé, hébergement chez des tiers, accentuées par la crise sanitaire et sociale depuis 2020.

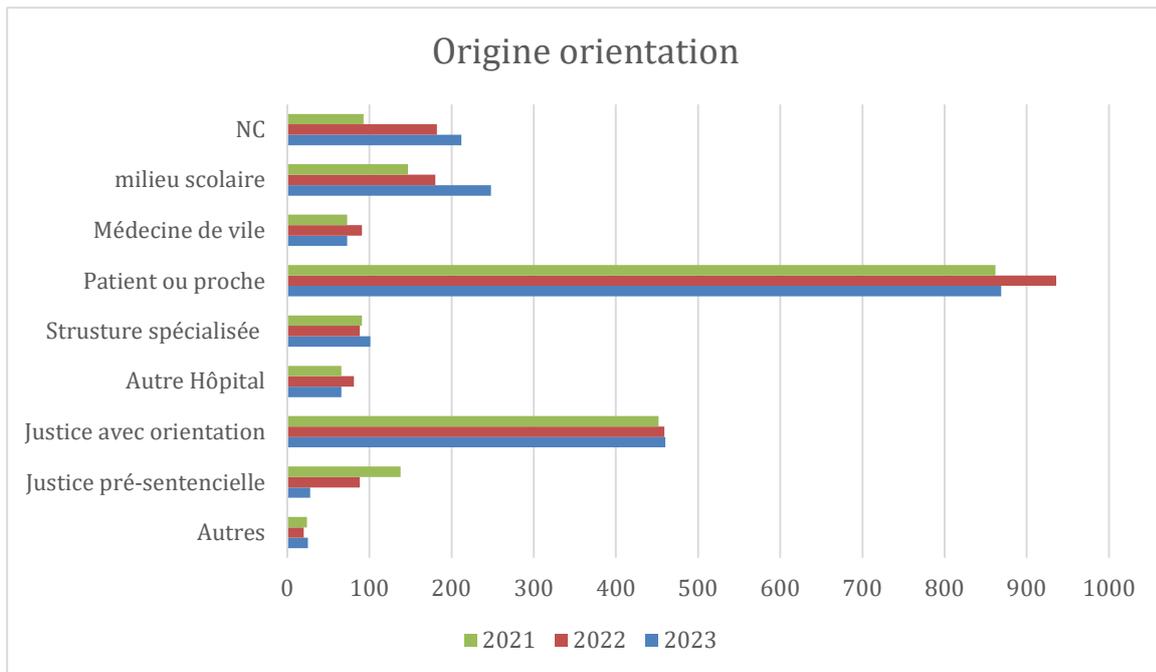
De plus les centres urbains de Chartres et Dreux ont engagé des renouvellements urbains conséquents sur les quartiers prioritaires, ce qui nécessite de reloger prioritairement les personnes et freinent ainsi l’accession au logement social dans un contexte de hausse constante de la précarité depuis 2022.

Les nouvelles constructions incluent des logements à loyers modérés mais la mixité sociale et les contraintes économiques des promoteurs limitent le nombre de logements de ce type. De plus, les logements de types 1 et 2 font désormais défaut en termes de volume, ce qui accentue la problématique de l’offre et de la demande en matière de logement. Les personnes vivant modestement tendent ainsi à se loger en périphérie des villes centres, voire en milieu rural.



Majoritairement en emploi, nous avons pu faire le constat que le déménagement du siège en 2012 en périphérie chartraine avait eu pour conséquence de nous éloigner quelque peu du public le plus précaire. Les modalités d'accès étant rendues plus complexes, les personnes les plus isolées ou les moins mobiles avaient pu renoncer aux soins ou trouver d'autres acteurs plus proches.

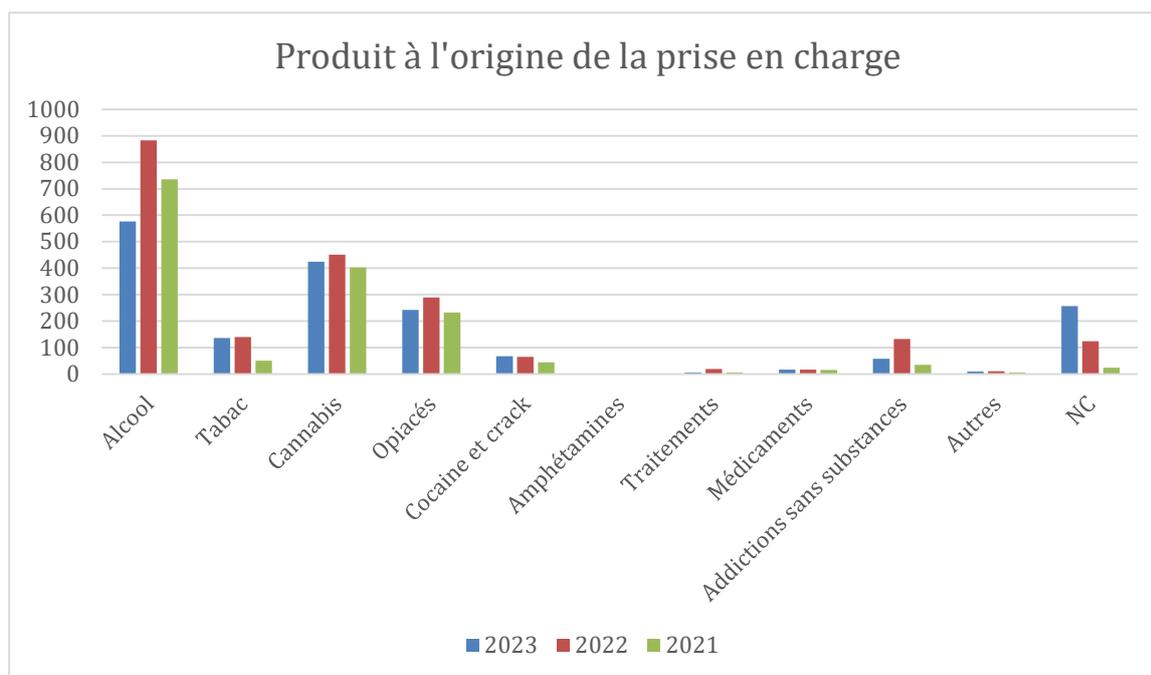
Le fait de développer l'aller vers nous permet de mieux identifier ce public et de nouveau le rencontrer, aidé en cela par notre réseau de partenaires.



Bien que les demandes spontanées soient majoritaires, les orientations dites sous contraintes par voie judiciaire sont importantes. En effet, en dehors du fait que nous assurons des missions de CSAPA référent en centre de détention, le partenariat avec le SPIP en milieu ouvert départemental nous identifie comme un acteur incontournable pour la justice.

Nous constatons en fin d'année 2023 une hausse sensible des orientations de services hospitaliers (urgences et Equipes de Liaison en Addictologie) de personnes souffrant de conduites addictives, hospitalisées dans des situations de crise ou d'urgence somatique, voire psychique.

Les traitements opioïdes (Fentanyl, Morphine, Tramadol, Codéine.) et les addictions médicamenteuses qui en découlent nécessitent de plus en plus d'envisager des inclusions de nouveaux patients sous Traitement de Substitution aux Opiacés (Méthadone principalement) quand le contexte d'accessibilité aux soins reste tendu.



Au niveau des produits à l'origine de la prise en charge, l'alcool, le cannabis et les opiacés sont les trois plus conséquents. Les orientations des services de justice expliquent en partie ces données (comportements déviants et infractions légales aux stupéfiants, récidives). Il est relevé une hausse des consommations de cocaïne et dérivés mais aussi des mésusages de traitements, notamment opioïdes.

Pour les produits associés, nous retrouvons majoritairement le tabac, puis le cannabis et l'alcool. Ceci montre l'importance pour les CSAPA de disposer de consultations en tabacologie pour leur file active, d'autant que la prescription de TSN peut aussi engendrer des résultats significatifs sur les consommations de cannabis.

Au niveau des TSO, 237 personnes sont traitées par Méthadone (dont 84 initiées en Méthadone gélule) et 49 en buprénorphine à haut dosage. 126 personnes reçoivent la dispensation de Méthadone au CSAPA du Coudray.

Bien que nous ayons relayé plusieurs patients stabilisés vers les officines de ville sur cette année 2023 pour répondre à la baisse de temps médicale ; nous n'avons réussi à transférer la dispensation de Méthadone en médecine de ville que pour 10 patients (136 personnes en dispensation en 2022) et 5 patients sont en dispensation de BHD su site.

Notre problématique d'effet ciseau demeure la même, quand nous parvenons à transférer les patients vers un médecin traitant, nous avons une demande d'inclusion de nouveau patient, voire plusieurs pour lesquelles nous ne pouvons faire face par moment et réorientons les personnes vers les partenaires départementaux addictologues. Pour autant, seul le CSAPA du CH de Dreux dispose d'une unité Méthadone ; ce qui ne permet pas de réorienter les profils de personnes les plus précaires (mobilité, précarité sociale, poly consommations, renoncement aux soins et recours au marché noir).

1) Des fonctions transversales

➤ L'activité du Directeur

Par voie de Délégation Unique de Direction, il assure la gestion des affaires courantes de l'association et rend compte de ses actions au conseil d'administration pour viser à éclairer leurs décisions en matière de gouvernance et de stratégie associative.

Face à la hausse d'activités du CICAT, un poste de direction-adjointe a été sollicité en 2022 et un contrat de professionnalisation (Master 2 MOSS) a pu être signé fin 2023 jusque décembre 2024 pour pérenniser un poste à l'horizon 2025.

Fin 2023 le taux d'encadrement était alors de 1.3/ 36 (il sera de 2/40 fin 2024).

➤ L'activité de l'assistante de Direction / comptable

L'assistante de Direction assure à la fois les fonctions de gestion des ressources humaines et de comptabilité des activités associatives. Les fonctions paie/ RH et comptabilité budgétaire font l'objet d'une convention avec un cabinet d'expertise comptable sous la forme de prestation extérieure.

➤ L'activité Médicale

Indispensable en CSAPA, l'activité médicale en addictologie ne se contente en rien de prescrire des traitements, elle repose sur une alliance thérapeutique qui est à coconstruire, souvent avec le temps.

Il importe également ici de rappeler que la pénurie médicale forte que connaît le département depuis quelques années ne devrait pas s'améliorer avant 2028 du fait du vieillissement des médecins généralistes et spécialistes encore en activité. (L'Eure-et-Loir est un des trois départements les moins dotés en médecins en France métropolitaine).

En 2023, l'activité médicale a concerné 422 patients (506 en 2022) pour 5029 actes en médecine générale (4774 en 2022) et 426 patients pour 5422 actes en médecine psychiatrique (548 pour 5752 actes en 2022).

Il est utile de rappeler ici que le seul médecin psychiatre était en arrêt de travail des semaines en 2023. Nous avons pu embaucher un temps de médecin psychiatre d'octobre à décembre 2023 à 0.20 ETP avant un départ en congé maternité pour une reprise en mai 2024.

Nous constatons une baisse des files actives médicales car nous avons dû cesser les nouveaux accueils sur différentes périodes et sur différents sites pour faire face aux besoins des patients déjà inclus, les actes ayant pour leur part augmenté.

UNE ALERTE A SOULIGNER

Sur le CSAPA nous disposions fin 2022 de 1.5 ETP de médecin (1ETP généraliste et 0.5ETP de psychiatre). Le médecin généraliste intervient les mercredis et vendredis sur Chartres, les lundis à Nogent-le-Rotrou, les mardis à Dreux et les jeudis à Châteaudun. Le médecin psychiatre consulte les lundis, mardis et jeudis à Chartres et se rend une fois par mois sur Châteaudun où 30 à 40 patients sont vus.

Les médecins se trouvent sursollicités par des patients dont les traitements nécessitent de les suivre très régulièrement (tous les deux à trois jours en protocole d'inclusion Méthadone, tous les 14 jours en flacon et tous les 28 jours en gélule) ; avec l'appui des IDE pour l'observance et la délivrance.

Pour passer en gélule, les patients doivent être stabilisés durant une année environ.

Nous nous retrouvons donc face à une **problématique d'entonnoir** :

- Hausse des demandes de soins médicaux, dont inclusions de TSO
- File active saturée et délais qui s'allongent pour les patients hors TSO devant être priorités parfois
- Relais ville quasi impossibles faute de médecine de ville et de spécialistes

2022 marquait déjà le besoin de renforcer l'équipe médicale pour pouvoir assurer des prises en charge adaptées, de qualité clinique et pour éviter tout épuisement des médecins en poste.

Fin novembre 2022, le médecin psychiatre du CSAPA, en proie à des problèmes de santé, a dû suspendre toute activité sur cinq semaines. Malgré l'aide du médecin généraliste, nous avons dû trouver des solutions en urgence avec l'appui des acteurs en addictologie du département pour assurer la continuité des soins et ne pas devoir orienter les patients sous TSO ou en ré inclusion sur les services d'urgence.

Nous avons ainsi été aidés par la clinique d'addictologie de Morancez, l'ELSA du CH Pasteur, la mise à disposition du SSR-a le CALME d'un médecin en remplacement et quelques relais drouais via le CSAPA hospitalier et son unité Méthadone.

Nous finissons l'année 2022 dans une grande inquiétude pour la santé de notre collègue médecin avant tout, pour la continuité de prise en charge de la file active médicale ensuite, pour les futurs nouveaux patients enfin.

Cet épisode nous alertait sur l'impératif besoin de renforcer notre équipe médicale au plus vite et d'associer les acteurs en addictologie à une réflexion croisée de parcours de prise en charge des patients quand un des acteurs se retrouve en difficulté.

En 2023,

- Nous avons accentué nos travaux de liaison avec les partenaires de l'addictologie sur le département en intégrant la construction d'une filière addictologie pour améliorer les parcours de soins à moyen terme
- Nous avons sollicité l'ARS pour demander à titre dérogatoire la possibilité, au regard du contexte de désertification médicale exacerbée sur le territoire eurélien et de la projection négative d'attractivité, la possibilité de doubler les renouvellements de prescriptions de TSO (de 14 à 28 jours pour la Méthadone flacon et de 28 à 56 jours pour la gélule) comme il avait été autorisé en crise covid. Ceci n'aura pas abouti.
- Nous avons accompagné un collègue IDE à entrer en formation IPA 2023/2025 afin d'envisager et d'anticiper une future délégation de soins qui pourrait aider les médecins.
- Nous avons entamé un travail de réflexion collectif sur la possibilité de scinder les prises en charge de patients en voie de stabilisation TSO sur le CSAPA et les patients pour lesquels les TSO restent à visée de réduction des risques et des dommages face à leurs gestions de consommations Produits/ Mésusages/ Echanges de TSO. Un projet de CSAPA Mobile (type Bus Méthadone rurbain) pourrait répondre aux besoins de ces publics en grande précarité.
- Nous avons poursuivi nos travaux de recherche de médecins et terminons l'année 2023 avec des visées optimistes, à savoir :
 - o Embauche d'un médecin psychiatre d'octobre à décembre à 0.20 ETP puis de mai à septembre 2024 avant d'envisager une hausse du temps de travail à 0.4 ETP en septembre 2024 quand le médecin en poste baisserait son activité de 0.20 ETP
 - o Embauche programmée en janvier 2024 d'un médecin addictologue à 0.20 ETP jusque avril 2024 pour un passage à temps plein
 - o Pistes de recrutement de médecins addictologue (2) à 0.20 ETP en septembre 2024.

Ces projections nous permettraient d'accompagner sereinement la baisse d'activité progressive du médecin psychiatre spécialisé en TSO et lui proposer ainsi de substituer les temps cliniques par de la téléexpertise qui pourrait s'adresser aux médecins du CSAPA assurant les relais de patients mais aussi les médecins euréliens en quête d'expertises sur ces traitements.

Nous pourrions ainsi assurer des permanences hebdomadaires sur chaque antenne (Dreux, Nogent et Châteaudun) en tâchant de compléter l'offre avec l'hospitalier et la ville, assurer une double prise en charge quotidienne Psychiatre- Généraliste sur l'unité Méthadone chartraine. Les médecins pourraient ainsi avoir des créneaux de consultations dédiés aux inclusions, travailler en équipe médicale, porter des projets de soins en filière, et assurer les accueils d'internes ou d'étudiants à terme. Il ne manquera que les moyens alloués pour se faire.

➤ L'activité de la Pharmacie

Au sein du CICAT le pharmacien travaille en collaboration avec les infirmiers et le médecin, ainsi que les autres professionnels du centre. Une de ses missions principales est la sécurisation et le respect du circuit du médicament, de la gestion de l'approvisionnement au stockage et à sa bonne distribution, notamment pour la méthadone. Il réalise le suivi des registres stupéfiants et un état annuel des entrées et sorties est adressé à l'ARS. Il peut être amené à participer à la distribution des traitements de substitution aux opiacés (TSO) et traitements de substitution nicotinique (TSN).

Il est également l'interlocuteur privilégié en cas de demande de renseignements ou d'approvisionnement en nouveaux médicaments.

Il s'assure du respect des procédures en vigueur sur le site concernant le circuit du médicament et participe à la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques ainsi qu'au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse.

Il participe également au dispositif de veille réglementaire, sanitaire et pharmaco-addictovigilance.

Selon les recommandations de l'ARS une procédure concernant la dispensation de la naloxone pour la prévention des overdoses après identification des patients à risque ; il en est de même désormais pour le second traitement disponible, à savoir le Nyxoid en voie nasale unidose ; en plus du Prenoxad par voie injectable.

Nous avons également initié l'introduction d'un TSO en injection à effet retard, le BUVIDAL, mais celui-ci ne faisant pas l'objet de remboursements, nous ne pouvons pour le moment le proposer que pour les patients initiés en milieu carcéral dans le cadre de relais vers le CSAPA à la libération du détenu.

Des retours patients de méthadone sont en attente de destruction, l'ARS a été contactée à ce sujet et on attend un retour de leur part afin d'organiser la destruction de ces stupéfiants, vraisemblablement sur site du CICAT en présence d'un pharmacien inspecteur, ce qui n'a pu être finalement réalisé qu'une fois au premier trimestre 2021. Le problème reste entier pour les nouveaux stocks en attente de destruction.

Il gère les commandes de matériel médical et paramédical avec les professionnels de santé. Un dispositif ECG par voie dématérialisée permet de disposer d'un compte-rendu cardiologique dans l'heure qui a suivi l'examen via un dispositif de location en ligne sécurisée. Chaque site dispose également d'éthylotests et de Co-testeurs.

La convention Risques Infectieux (DASRI) ne nous est toujours pas parvenue bien que les éléments demandés aient été transmis aux services compétents (procédure de collecte médicale) et le matériel adéquat commandé et installé.

Un travail de réseau en développant les relations avec les pharmacies de ville est initié via des propositions de rencontres ou de formations.

Nous étudions de pouvoir simplifier la possibilité d'analyse de drogues par Chromatographie sur couche mince (CCM), via le réseau d'analyse de produits dans lequel le CSAPA CICAT est engagé sur la région Centre, notamment via les collecteurs SINTES.

2) L'unité du Coudray

➤ L'activité des IDE

Le poste d'infirmier au CSAPA du Coudray était consacré quasi exclusivement à la dispensation des Traitements de Substitution aux Opiacées, notamment de la Méthadone. Deux infirmières occupent cette fonction.

Le travail en collaboration avec le médecin est primordial, notamment lors de l'inclusion d'un traitement de substitution mais aussi pour réajuster le traitement dès que nécessaire. C'est au travers d'entretiens individuels et motivationnels que les infirmiers accompagnent dans leur parcours de soins les patients, et ainsi tenter de favoriser, soutenir ou induire un changement.

Les missions de l'équipe infirmière sont multiples, passant bien sûr par la dispensation des TSO, mais pas seulement, cela passe aussi par la coordination des rendez-vous, la gestion des rendez-vous en urgences, les appels téléphoniques, les relais avec d'autres structures, les partenariats avec les officines de villes.

Un temps de réunion d'équipe est un moment hebdomadaire important pour pouvoir partager les regards sur différentes situations en équipe pluridisciplinaire ce qui fait la richesse de notre structure médicosociale.

L'armoire avec le matériel de Réduction des Risques est aussi un levier pour parler des consommations, des pratiques et des prises de risques. Un nouvel outil permet d'aller dans ce sens : le TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique).

Le test rapide d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par le VIH et de l'infection par le virus de l'hépatite B et C (VHB et VHC), est un test réalisé par une simple piqûre au bout du doigt. Il est conçu pour donner un résultat en quelques minutes. Le TROD ne concurrence pas le dépistage « classique ». Il en est complémentaire, voué à garantir une plus grande diversification de l'offre de dépistage. Les TROD sont particulièrement pertinents dans notre structure médico-sociale, car nous touchons des personnes à risques qui sont le souvent les plus éloignées du système de soin classique.

Depuis le 01 janvier 2016, les infirmiers peuvent prescrire des substituts nicotiques. Selon les recommandations de la HAS, les substituts nicotiques sont un traitement de première intention dans le sevrage tabagique, qui augmentent l'abstinence à 6 mois de 50 à 70%.

Le relais en médecine de ville reste une étape décisive dans le parcours de soin de la personne accueillie. Mais aux vues de l'enclavement du territoire et de la pénurie de médecins traitant, ce relais est très difficile à l'heure actuelle.

Nous travaillons avec quelques pharmacies de proximité ce qui nous permet aussi de multiplier et d'ancrer notre partenariat. Pour certains patients, cette évolution de prise en

charge s'avère plus compliquée en raison de plusieurs facteurs : pathologies psychiatriques associés, de poly consommations, d'une alcoolodépendance, d'une désinsertion sociale, ou de l'absence de couverture sociale. L'accompagnement de ces usagers requiert alors l'investissement de notre équipe pluridisciplinaire, assurant ainsi un encadrement soutenu et guidant. La tabacologie est mise en pratique via le Mois Sans Tabac, la participation aux actions de prévention comme TABADO en milieu scolaire et d'apprentissage qui permet d'accompagner les plus jeunes vers le sevrage tabagique.

L'équipe IDE propose des actions de formation et de sensibilisation des équipes de l'unité sanitaire en milieu carcéral ; participe à des accompagnements extérieurs et visites à domicile, détache des demi-journées pour des consultations avancées en CHRS ou en maison de santé en binôme avec un travailleur social. Un projet de prélèvement veineux sur le site chartrain est en construction afin de pouvoir apporter une certaine réactivité et simplification pour les patients à obtenir des résultats, en partenariat avec un laboratoire d'analyse biologique, pour 2024.

➤ **L'activité des psychologues**

Au sein du CSAPA, ils réalisent des entretiens à la demande des personnes accueillies sur rendez-vous ou dans l'urgence. Les entretiens peuvent prendre la forme d'entretiens d'évaluation, de suivi psychologique, d'accompagnement au sevrage ou à la réduction des risques, de soutien et/ou de psychothérapie.

Ils accompagnent des personnes présentant des conduites addictives avec ou sans produits, qu'elles se situent dans un usage simple, à risque, dans une dépendance, ou même qu'elles soient abstinentes depuis un certain temps. Au sein des entretiens, les personnes accueillies peuvent également aborder et travailler sur toutes les comorbidités ou troubles associés aux conduites addictives (Etat de stress post traumatique, troubles anxieux, phobiques, troubles du comportement, difficultés relationnelles, sociales ou familiales ...).

Ils intègrent dans leurs pratiques cliniques des approches théoriques et techniques variées (psychanalytiques, cognitivo-comportementales, systémiques, humanistes, psychocorporelles ...). L'objectif étant de pouvoir répondre « au plus près » des besoins des personnes accompagnées. Néanmoins, au regard de la file active et des moyens attribués, il est parfois difficile de pouvoir fournir un étayage suffisant. (Rendez-vous hebdomadaires, visites à domicile, entretiens téléphoniques, échanges de messages électroniques, ...).

Sur un plan institutionnel, ils participent aux différentes réunions d'équipes, cliniques et institutionnelles. Ils participent également au temps d'échanges cliniques. Un comité de réflexion en psychologie est en cours de constitution.

Les entretiens cliniques réalisés se différencient selon le type de public reçu :

Les patients concernés par une ou plusieurs addictions.

Cela concerne des patients en demande de suivi psychologique afin d'être soutenus dans leur désir d'abstinence ou de réduction de leur consommation. Un travail clinique peut s'engager pour aider ces personnes à verbaliser leurs difficultés et comprendre les

mécanismes en jeu dans leur addiction. Au mieux, la fréquence des rendez-vous est d'un tous les 21 jours compte-tenu de l'augmentation de la file active depuis 2021.

Le public reçu lors de ces entretiens de suivi est très majoritairement concerné par une addiction à l'alcool, viennent ensuite les patients ayant une addiction au cannabis et enfin des patients sous TSO. Les premiers entretiens permettent d'évaluer la demande afin de proposer une aide adaptée. Ainsi, l'accompagnement pourra être une écoute et un soutien psychologique, un travail psychothérapique, une orientation vers une structure spécialisée (sevrage hospitalier, centre de cure et postcure).

L'entourage.

Ces entretiens représentent une petite partie des consultations réalisées, ils s'adressent à l'entourage de patients usagers ou non du CICAT. L'objectif est l'accompagnement de ces personnes souvent démunies face à l'addiction de leurs proches.

Les CJC.

Ces consultations s'adressent aux jeunes consommateurs et concernent principalement des consommations de cannabis. La demande émane surtout de l'entourage (parents, éducateurs...) qui s'inquiète pour le jeune et cherche à lui trouver un accompagnement spécifique. Cependant, rares sont les suivis qui s'engagent après une première consultation car les jeunes ne sont pas eux-mêmes demandeurs de soins.

Les 1^{ers} accueils.

Comme leur nom l'indique, il s'agit du premier rendez-vous au CICAT qui permet d'évaluer les besoins et demandes des patients ou de leur entourage afin de leur proposer un soutien, une information ou un accompagnement avec un ou plusieurs professionnels.

Ces entretiens peuvent amener à formuler une demande d'aide psychologique auquel cas un suivi est mis en place. Cependant certains patients viennent en consultation suite à une obligation judiciaire de soin et ne sont pas demandeurs d'aide psychologique. Dans ce cas une orientation vers un autre professionnel du CICAT peut être organisée afin de remplir les conditions de cette obligation.

Consultations Jeunes Consommateurs

Les jeunes sont majoritairement des hommes. Les principales addictions sont la consommation de cannabis et, maintenant comme depuis quelques années, l'usage excessif lié aux écrans. C'est surtout pour les jeux vidéo que le jeune vient et majoritairement accompagné par un parent. Les entretiens d'évaluation vont de 1 à 3.

Si nous pouvions sortir la CJC des murs du CICAT, nous pourrions certainement atteindre plus de jeunes. Le délai de prise de RDV, même si nous essayons de le rendre plus court, entraîne une perte des jeunes. C'est surtout lorsqu'ils sont accompagnés des parents ou proches que nous sommes sûrs de les voir.

Nous savons aussi que les plus jeunes pourraient plus facilement revenir nous voir sans RDV, ce que nous ne pouvons offrir aujourd'hui.

Une antenne, un lieu d'accueil ouvert sans RDV serait un vrai plus pour à la fois apporter une écoute, donner de l'information, faire de la Réduction des Risques, orienter vers notre structure ou un autre service. Cette période de la vie nécessite une première réponse assez rapide. Cela fait partie de la base pour mettre en place une relation de confiance avec les plus jeunes.

Un lieu d'accueil plus près du Centre-Ville, carrefour des différents lieux de transport des jeunes, serait également un plus. Le travail de mise en réseau et d'aller vers nous conduit à imaginer de nouvelles consultations dites de proximité dans les espaces jeunes.

➤ **L'activité assistante sociale**

Sur l'année 2023, le service social a pu saisir 2039 actes pour 275 personnes.

Les différents entretiens réalisés sont majoritairement individuels. Néanmoins, elle est parfois amenée à faire des entretiens avec le médecin, l'éducatrice spécialisée et l'infirmière lorsque la personne accueillie formule cette demande ou que la situation le nécessite.

Elle développe en binôme des consultations avancées en CHRS sur Chartres depuis avril 2022 afin d'assurer des permanences au plus près des personnes les plus vulnérables mais aussi pour favoriser l'interconnaissance entre acteurs du social et du médico-social au bénéfice des usagers

➤ **L'activité des éducatrices spécialisées**

Les personnes accompagnées par les éducatrices spécialisées en 2023 ont un profil identique à celui des années précédentes. L'accompagnement éducatif concerne les personnes vivant dans une situation sociale précaire soit à travers un isolement social ; soit à travers une problématique liée au logement et/ou à l'emploi ; soit à travers une difficulté d'accès aux structures de droits communs et de soins.

Les personnes sont en demande d'un accompagnement « dit » de proximité. Elles expriment le besoin de rencontres régulières ainsi que d'accompagnements physiques afin de réaliser leurs démarches. La finalité de l'accompagnement éducatif pour les personnes est de stabiliser leur situation afin qu'elles n'aient plus besoin de soutien éducatif. Les personnes accompagnées sont amenées à mobiliser et identifier leurs propres ressources.

La temporalité et les modalités de chaque accompagnement sont définies avec la personne en fonction de ses objectifs. Les échanges lors des réunions d'équipes permettent de coordonner le rythme des projets de soins et les changements dans la situation sociale des personnes. Ces temps d'échanges autour des accompagnements permettent d'individualiser la réponse et de s'adapter au cheminement de la personne accompagnée.

Les modifications du temps d'accompagnement éducatif mises en place à partir de 2019 ont permis d'adapter les modalités d'accompagnement aux demandes des personnes accompagnées. L'augmentation des temps d'accompagnements physiques et des visites à domicile ont eu pour effet de favoriser un lien de confiance entre la personne accompagnée et les éducatrices spécialisées. La disponibilité ainsi que l'augmentation des échanges

informels avec les personnes accompagnées ont également permis aux éducatrices spécialisées de s'inscrire dans une approche de réduction des risques et des dommages.

L'approche de réduction des risques et des dommages est également proposée aux personnes qui n'ont pas de demande d'arrêt des conduites addictives.

Une partie des personnes accueillies n'expriment pas de demande précise. Elles arrivent dans la plupart des situations via une obligation de soins judiciaire. L'objectif de l'accompagnement éducatif est alors de favoriser l'émergence d'une réflexion autour des conduites addictives. En 2023, les éducatrices spécialisées observent une augmentation des obligations de soins liées à des violences conjugales sous l'emprise de produits psychoactifs. Face à ces situations, les éducatrices spécialisées proposent un accompagnement psychologique aux personnes, soit via un CMP, soit via les professionnels du CICAT, ou par la mise en place d'une expérimentation d'un groupe de suivi OS sur 8 séances en coanimation avec un psychologue (évaluation en 2024).

Les actions nouvelles

En 2023 nous avons poursuivi la restructuration de l'offre en développant la Réduction des risques et des dommages sous plusieurs formes :

Groupe de Réflexion Réduction des Risques (RDR)

Depuis maintenant deux ans un groupe de réflexion sur la RDR a lieu toutes les 6 semaines au sein du CSAPA Cicat.

En équipe pluridisciplinaire et représentative de chaque antenne, ce groupe a pour vocation de questionner, penser et faire évoluer la Réduction Des Risques au sein de notre association, mais aussi d'en faire la promotion auprès des partenaires.

Cette année, ce groupe de réflexion a permis la mise en place de différents éléments :

- **Vitamine B1 :**

La consommation régulière d'alcool, quotidienne ou plusieurs fois par semaine, peut entraîner une diminution de l'absorption de certains nutriments ou vitamines dans l'intestin. Une des vitamines dont l'absorption est diminuée est la vitamine B1, appelée également thiamine. Cette vitamine est uniquement apportée par l'alimentation, les réserves dans l'organisme sont très faibles.

Cette vitamine est un cofacteur indispensable pour la fabrication de certaines protéines dans l'organisme, son absence peut entraîner des troubles extrêmement graves du système nerveux central ou périphérique, qui peuvent être définitifs s'ils ne sont pas pris en charge très rapidement.

Le Médecin a rédigé une note concernant cette vitamine qui n'est pas remboursée par la CPAM, afin d'avoir un budget nous permettant de la proposer aux personnes sans ressources.

- **Formation RDRA :**

À la suite de nos réflexions communes, notamment sur les accompagnements extérieurs, et la gestion des consommations, nous avons fait la demande d'avoir une formation sur la Réduction Des Risques Alcool de manière institutionnelle, la direction a répondu favorablement à cette requête ce qui nous permet aujourd'hui de mettre en place des outils de RDRA.

- **La formation à destination des partenaires :**

Nous avons créé une formation à destination des partenaires qui souhaiterait se former à la RDR.

- **Écrit pour la contamination au sang/aiguilles possibles à destination des personnes de ménage :**

Un document sur les Accidents d'Expositions au Sang (AES) a été créé avec des pictogrammes pour les personnes venant faire le nettoyage au sein des locaux.

- **DASRI dans les toilettes :**

Afin de protéger les personnes qui travaillent au sein du CSAPA, un DASRI devrait être mis dans les toilettes du public, cela permettra aux personnes de mettre les seringues en toute sécurité, et non plus dans les poubelles.

Test Rapide à Orientation Diagnostic (TROD)

Les TROD sont un outil de diagnostic du virus immunodéficience humaine, de l'hépatite B et de l'hépatite C. Au-delà de l'outil de diagnostic, l'entretien préalable, permet un échange avec les personnes, une relation de confiance s'établit ce qui nous amène à identifier les prises de risques, de conseiller et d'orienter vers les structures de soins adaptés.

Voici le nombre de TROD effectués en 2023 :

29 TROD ont été effectués sur des lieux extérieurs (visite à domicile, milieux festifs, etc.)

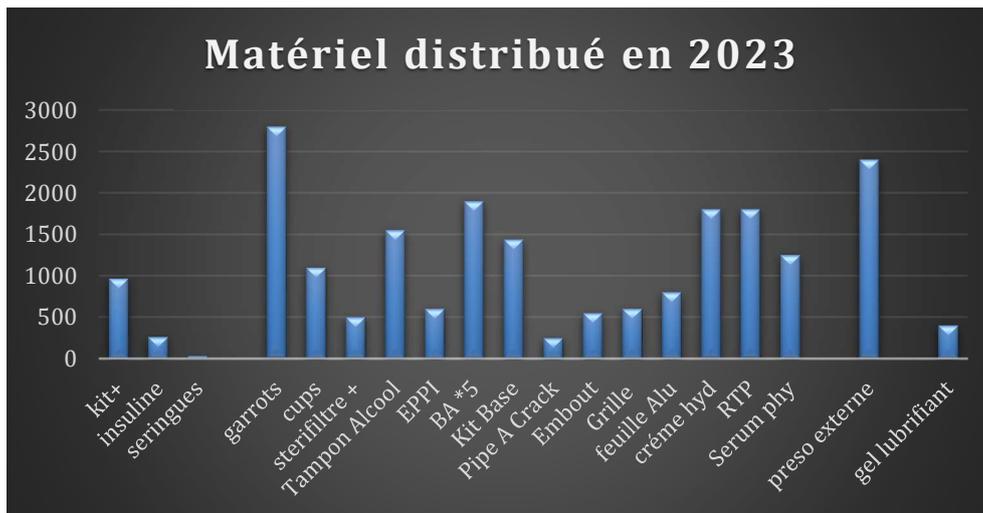
18 TROD ont été effectués au sein du CSAPA Cicat.

Cette démarche de diagnostic est un outil adaptable aux lieux de vie des personnes que nous rencontrons, ce qui facilite les possibilités de dépistage, d'échanges et d'orientations.

Matériel de RDRD distribué en 2023

Depuis janvier 2023, l'Agence Régionale de Santé nous permet de répondre à notre mission de réduction des risques, en nous rendant autonome financièrement sur les commandes de matériel de RDR.

Voici les quantités de matériel distribuées au cours de l'année 2023 :



Soucieux de répondre à nos missions et de développer le CSAPA Cicat de Chartres, nous tentons de nous former et de nous informer du mieux possible. Cela a pour but, de permettre aux personnes accueillies de réduire les risques liés aux consommations de produit psychoactif, d'avoir une approche à bas seuil d'exigence et une première entrée vers le soin. Pour rappel, la Réduction des Risques peut être définie ainsi :

« La Réduction des Risques a comme objectif prioritaire de réduire les risques médico-psychosociaux, de prévenir les dommages et d'éviter l'aggravation des usages. La RDR préfère la notion de « produit » à celle de « drogue ». Qu'il soit licite ou illicite, un produit se consomme avant tout parce qu'il procure des satisfactions : plaisir, soulagement, socialité. La RDR respecte ces motivations et vise à aider chacun à mieux gérer sa consommation pour en minimiser les dommages. Fondée sur une approche pragmatique, dans un souci de respect et de dignité des personnes, la RDR intervient le plus précocement que possible dans la trajectoire des usagers actifs et agit au plus près des usages et des pratiques à risques. La RDR est un axe de l'accompagnement des usagers. Elle adapte son approche à l'environnement dans lequel elle se développe (milieu festif, rue, ambulatoire et résidentiel, dispositifs d'hébergement, etc.) et implique l'ensemble des acteurs des champs social, médico-social, de la ville et de l'hôpital. La RDR s'ouvre à d'autres produits (alcool, tabac) et comportements que les drogues illicites et doit inventer de nouvelles pratiques pour toucher de nouvelles populations. Elle s'insère dans une politique de santé publique globale, permettant de lutter contre l'exclusion et de favoriser un autre regard social sur l'utilisateur en tant que citoyen. La RDR se développe essentiellement dans le domaine de l'addictologie, venant interroger les postures et pratiques de l'ensemble des acteurs de la santé quant à leur capacité à adapter leur offre de soins et d'accueil aux publics accueillis. »¹

Permanence au point refuge et maraude EMPP

I. Permanence au point refuge

Le point refuge est un accueil de jour, central à Chartres. En effet, les personnes les plus vulnérables, sans domicile et/ou isolé, peuvent y aller chaque jour. C'est un lieu où se croisent plusieurs équipes de professionnels (EMPP, FAC, CSAPA Cicat, CAARUD, etc.)

¹ « Addictions et lutte contre les exclusions : travailler ensemble » par la fédération addictions et la fnars

Cela permet un maillage partenarial mais surtout une rencontre des personnes les plus fragiles, en coordonnant les parcours de soins et/ou administratifs en fonction des besoins des personnes.

Au cours de l'année 2023, la permanence du CSAPA Cicat a rencontré une trentaine de personnes, parfois pour des échanges ponctuels, mais aussi pour des suivis plus longs.

II. Maraude avec l'équipe de l'EMPP

La maraude a lieu un vendredi sur deux, cela nous permet de faire du repérage pour les personnes ayant une pathologie duelle. La création du lien est nécessaire et prend du temps, un café, une soupe sont proposés pour faciliter les échanges avec les équipes.

III. Permanence au sein du RJA Thuringes

La permanence à la Résidence Jeunes Actifs à lieu une fois par mois. Elle démarre tout juste et l'équipe du CSAPA a dû réévaluer son intervention pour s'adapter au public accueilli. A ce jour, une soirée dépistage (TROD) est prévue un mois sur deux ainsi qu'une soirée à thème / RDR.

Plusieurs personnes ont pu être réorientées sur le CSAPA à la suite d'entretiens.

IV le Festif

Bilan de l'intervention au festival « la guinguette les rats des chants » du 15 au 17 juin 2023

Jeudi 15 juin 2023 :

L'ouverture des portes de la guinguette s'est faite à 18h00. Nous avons pu installer le matériel en amont. Lors de cette soirée, nous avons rencontrés une vingtaine personnes pour des échanges autour de nos missions.

11 Tests Rapides à Orientation Diagnostic (TROD) ont pu être réalisés pour 4 personnes différentes.

19 personnes ont pu réaliser un test d'alcoolémie avec l'éthylotest électronique.

Une demande d'analyse ton prod' a également été effectuée.

Vendredi 16 juin 2023 :

L'équipe était présente de 17 h 00 à 2h00. Lors de cette soirée nous avons rencontré comme la veille une vingtaine de personnes pour échanger autour de nos missions, présenter le CSAPA, ainsi que nos antennes.

4 personnes ont bénéficié d'un TROD (11 TROD réalisés).

128 personnes ont pu réaliser un test d'alcoolémie avec l'éthylotest électronique.

Samedi 17 juin 2023 :

L'équipe était présente de 14h00 à 2h00. Lors de cette soirée nous avons rencontré 29 personnes pour échanger autour de nos missions.

1 personne a pu bénéficier d'un TROD. Nous avons également donné nos coordonnées à 4 autres personnes en vue de réaliser des TROD. Ces personnes s'étant présentées à nous lors de la fermeture de la guinguette il ne nous a pas été possible de réaliser les Tests sur place.

125 personnes ont pu réaliser un test d'alcoolémie avec l'éthylotest électronique.

Conclusion

Lors de ces trois jours, nous avons donc distribué du matériel de RDRD, répondu à nos missions d'aller vers, de prévention, de promotion de la santé et de RDR, à destination d'un plus large public.

Nous avons rencontré un des organisateurs du Festival Marcel Festoch' qui se déroule à Illiers Combray. Il souhaite nous proposer d'intervenir sur son événement l'année prochaine. Un contact doit être repris pour cela.

Notre présence a été appréciée par les équipes d'organisation du festival, qui se sont saisis de notre stand pour orienter les festivaliers vers nous.

Nous avons pu orienter des personnes vers le CSAPA Cicat ainsi que vers les partenaires, en fonction des besoins des personnes.

Être 4 professionnels nous a permis, tout comme l'année dernière d'effectuer les TROD à deux, pendant que les 2 autres collègues échangeaient avec les personnes qui accompagnaient ou qui se présentaient au stand.

Nos compétences, nous ont permis de créer très rapidement des relations de confiance avec certains festivaliers.

Le repérage et l'affichage afin d'être identifié et repéré facilement par le public pourrait également être plus mis en avant aux différents stands de la guinguette (WC, bar, restauration...) pour l'édition 2024.

Au niveau festif, le CICAT est administrateur au sein du groupement régional CUP RDR basé à Montargis et qui peut mobiliser un réseau de bénévoles et professionnels formés à l'intervention en milieu festif sur les événements type Free en région. 6 professionnels du CICAT sont ainsi formés au sein de CUP, le mouvement dispose désormais d'un camion totalement équipé pour ses interventions.

V le Sport-Santé – l'Activité Physique Adaptée

En partenariat avec la Maison Sport Santé 28 , l'Ufolep 28, le CICAT propose deux types d'activités pour accompagner les personnes à se saisir de l'activité physique pour leur mieux-être.

Les objectifs des activités sont de :

- Proposer une activité plaisir
- Favoriser la remobilisation personnelle
- Favoriser la socialisation
- Favoriser la motricité
- Favoriser la valorisation et l'estime de soi

- Favoriser le développement de compétences psycho-sociales
- Tendre vers la prescription de sport-santé
- Inclure par le sport.

Une première expérimentation avait pu être conduite avec le club de squash-badminton chartrain et la MSS 28 sur 2022 par le biais du programme META qui intégrait l'activité sportive comme médecine alternative. En 2023 nous avons déposé un projet « un plein de revers pour la santé » cofinancé par l'ARS, l'ANS, La ville de Chartres pour un an qui nous permet de proposer des activités squash-badminton hebdomadaires aux publics accompagnés par le CICAT, le FAC et le Point Refuge. Les encadrants sont formés à l'APA et une équipe éducative participe aux séances

Le Lieu de l'activité :

Au complexe sportif de Squash C'CHARTRES.

Organisation des séances :

Les séances se déroulent chaque Jeudi après-midi de 14h à 15h30. Elles sont organisées par 2 éducateurs sportifs.

Les séances de squash et de badminton s'alternent sur différentes périodes.

Une première partie permet l'échauffement et l'annonces des consignes, puis une seconde partie est dédiée à la participation et aux matchs.

Le bilan de fin d'année

Plusieurs patients du CICAT, et du Point refuge ont assisté aux séances avec assiduité.

Certaines personnes intéressées ne peuvent pas s'inscrire dans une démarche participative puisqu'ils travaillent sur le créneau proposé mais viennent parfois découvrir le temps d'une séance lorsque leur emploi du temps le leur permet.

Cependant une bonne dynamique et un climat jovial permettent à bon nombre d'entre eux de se libérer de leur quotidien et de leur consommation le temps de l'activité.

Des échanges et les liens se sont créés entre les participants avec une vraie dynamique de groupe.

Propositions d'améliorations

Un point a été fait avec l'éducateur afin de trouver des axes d'améliorations. Il est envisageable de redéfinir un nouveau créneau pour les personnes qui travaillent. Et il est également possible d'augmenter considérablement le groupe. A ce jour il y a une moyenne de 6 participants par séances.

L'éducateur pose un cadre motivant et bienveillant pour des personnes accompagnées ce qui favorise l'apprentissage.

Le second projet nommé Dispositif d'Inclusion Par le Sport est porté par l'Ufolep 28 et consiste à proposer des séances de découverte multiport en extérieur ou en gymnase pour des personnes accueillies dans différents établissements médico-sociaux et sociaux (PH-PA-PDS-PE). Une convention est signée annuellement et permet de bénéficier d'une prestation hebdomadaire encadrée par des professionnels APA.

Le Lieu de l'activité :

Au complexe sportif de Barjouville.

Organisation des séances :

Les séances se déroulent chaque Mardis après-midi de 14h à 16h. Elles sont organisées par 2 éducateurs sportifs.

Différentes associations sont présentes avec une grande hétérogénéité de personnes. Elles proposent un une activité physique adaptée selon les compétences de chacun.

Il y a généralement deux groupes qui présentent des capacités différentes.

Une première partie permet l'échauffement et l'annonce des consignes, puis une seconde partie est dédiée à la participation.

Le bilan de fin d'année

Quelques patients du CICAT ont assisté aux séances de sport adapté. Certains ont évoqué une grande différence au niveau des capacités et des difficultés sociales ce qui pouvait les mettre mal à l'aise dans leur rapport à l'autre.

D'autres ont pu y trouver un réel intérêt.

Plusieurs séances n'ont pas été exploitées par le public du CICAT.

Propositions d'améliorations

Un point a été fait avec l'éducatrice de l'UFOLEP afin de trouver une alternative. Il serait peut-être possible de trouver un moment plus adapté avec un groupe plus homogène (secteur PDS)

VI TAPAJ Chartres

TAPAJ pour Travail Alternatif Payé A la Journée est un dispositif créé en 2009 sur Bordeaux pour les jeunes de 16/25 ans les plus marginalisés par la consommation de produits. Ce dispositif RDR a pour objet d'associer un CSAPA et un CAARUD pour proposer des chantiers de travail pour raccrocher les jeunes dans une dynamique socialisante par le travail contre rémunération immédiate. Inscrits dans un groupe encadré par un travailleur social, les chantiers pourront se faire plus conséquents et réguliers, dans la visée d'amener le jeune vers le soin, vers l'insertion.

Conventionné en 2022 par TAPAJ France, le CICAT s'associe avec Itinéraires pour créer TAPAJ Chartres sur l'agglomération.

Suite à la présentation générale de TAPAJ qui a eu lieu le 16 novembre 2022, plusieurs partenaires nous ont sollicité pour une rencontre, soit pour inscrire des jeunes sur le programme, soit pour la mise en place d'un partenariat qui nous permettrait la mise en place de chantier. En 2022 nous avons ainsi monté plusieurs premiers chantiers TAPAJ.

En 2023, en pleine inflation, le modèle TAPAJ se trouvait en difficulté car sa viabilité économique ne permettait plus de garantir la pérennité des postes éducatifs indispensables à l'accompagnement.

Les TAPAJ de la région, en partenariat avec TAPAJ France obtinrent en fin d'année 2023 le soutien du commissariat de la lutte contre la pauvreté CVDL par le biais d'une subvention de 30000 euros par dispositif sur 2023/2024.

Le CICAT avait, par prudence, suspendu ses chantiers en 2023 et a donc proposé les réponses suivantes pour 2024 :

- Embauche d'un poste éducatif à mi-temps sur 18 mois pour expérimenter le déploiement TAPAJ
- Création d'une action TAPAJ RSE dans le cadre d'une proposition de chantiers à visée développement durable
- Redéfinition du modèle économique avec l'AI pour pallier aux frais d'inflation et hausses du SMIC horaire
- Participation aux travaux nationaux TAPAJ France de révision du modèle économique pour assurer sa viabilité
- Reprise des contacts prescripteurs

Le projet TAPAJ est donc relancé pour 18 mois et sera repris sur 2024.

VII ACCROCH'HAJ

Suite à un premier appel à projet Contrat Engagement Jeunes en Rupture (CEJ-R) de la DREETS en 2022 resté infructueux ; une seconde vague d'AAP a été lancée en septembre 2023 pour

créer un consortium d'acteurs locaux pouvant proposer un projet à destination des jeunes décrocheurs, éloignés des dispositifs de droit commun et notamment des CEJ portés par les missions locales pour leur garantir des ressources. (Jeunes de 16 à 25 ans).

Pouvant agir sur trois axes pour lever les freins au droit commun, à savoir l'hébergement, l'accompagnement global et la mobilité ; les associations CICAT/ TJA Thuringes et 3R se groupaient pour proposer ACCROCH'HAJ.

Ce projet comporte trois axes :

- repérer les jeunes décrocheurs via un travail en réseau avec les structures jeunesse en amont (ASE, contrats jeunes majeurs, CFA, lycées, France Travail Mission locale, ..)
- entrer en relation, évaluer les freins, proposer de les lever via un accompagnement global autour de la remobilisation
- relier le jeune aux dispositifs de droit commun et en premier lieu au CEJ porté par la mission locale en travaillant de concert sur la non rupture de parcours.

Pour cela, le CICAT emploie deux travailleurs sociaux pour 1.5 ETP sur 18 mois chargés d'assurer ces missions et l'accompagnement global.

La RJA met à disposition un bureau d'accueil et 6 logements de type 1 sur la commune de Lucé en micro-résidence pour disposer de l'hébergement comme outil d'aide à la remobilisation. Un poste de veille de nuit est aussi affecté au projet pour accompagner les problématiques potentielles nocturnes.

Enfin, les 3R, porteurs de la plateforme mobilité, mettent à disposition des moyens pour lever les freins autour de la mobilité.

La convention a été signée en décembre 2023 pour un projet sur deux ans.

Le consortium lancera le projet en 2024, il se centre sur le territoire de la mission locale de Chartres uniquement dans un premier temps et s'adresse aux majeurs jusque 25 ans, pouvant être en couple.

La communauté de communes du Cœur de Beauce

Les consultations de proximité du territoire Cœur de Beauce **sont gérées par l'antenne chartraine, elles** ont connu une réorganisation au cours de l'année. Celle-ci concerne aussi bien la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) que les consultations de proximité du CSAPA que nous avons décidé de rassembler sur un même site pour faciliter l'implantation et sa lisibilité. De la maison de santé Vovéenne, le travailleur social peut ainsi tenir des permanences sur site mais aussi développer le partenariat local (SOLIBIO, coordinatrice Santé du CLS, praticiens de la MSP de Voves, acteurs sociaux, ...) et se rendre disponible et mobile pour des entretiens, visites à domicile ou accompagnements extérieurs sur la communauté de communes. Nous avons fait ce choix car les permanences sur plusieurs sites ne favorisaient pas le bon repérage de l'action par le public et pouvait ne pas correspondre aux besoins de proximité.

Nous avons également pu consolider notre partenariat local et proposer d'intervenir à la maison de santé durant le Mois Sans Tabac pour une journée de sensibilisation et d'aide au sevrage tabagique avec les soignants.

3) L'antenne Drouaise

Le CSAPA CICAT de Dreux est ouvert du mardi au vendredi.

L'équipe drouaise a été fortement impactée depuis l'été 2023 suite aux départs de l'apprentie assistante sociale en fin d'apprentissage, de l'assistante sociale pour un changement de région, ainsi que la secrétaire pour un départ en retraite. Il a fallu à ce moment pallier à l'absence en assurant l'accueil. Le personnel remplaçant est arrivé au cours du mois d'octobre, sans nouvel accueil d'apprenti, mais avec la création d'un nouveau poste de directrice adjointe en contrat professionnel pour 18 mois.

Des modifications ont également été effectuées au sein de l'équipe préexistante ; une IDE (précédemment à 0.80 ETP) désormais en CDI à temps plein, une IDE (précédemment à temps plein) désormais à 0.90 dont 50 % sur **un programme d' ETP** (Education Thérapeutique du Patient) expérimental dont des CNR ont été octroyés fin 2022 pour démarrer au premier semestre 2023 sur l'antenne de Dreux avec un groupe de 8 patients sur 7 modules évolutifs dont l'intitulé était: « *moi , mes addictions et mes émotions* » .

- Ces derniers ont été réalisés pour permettre de renforcer les compétences émotionnelles, tout en les repérant, en les identifiant puis en les accueillant afin de les ressentir dans le corps, pour, au final pouvoir réguler les émotions. Cet accompagnement thérapeutique se place dans un processus continu, intégré aux soins et centré sur le patient. Il est destiné à renforcer ses acquis et de maintenir les ressources nécessaires pour gérer de façon optimale sa vie quotidienne avec l'addiction. Ce programme a été reconduit le dernier trimestre sur l'antenne de Chateaudun pour 6 patients.

Perspectives du programme ETP en 2024 : des prochaines sessions sont prévues sur l'antenne de Nogent le Rotrou et Chartres

En parallèle, le temps restant infirmier est attribué à des consultations individuelles d'aide à l'arrêt du tabac auprès des apprentis et des lycéens via le programme de prévention TABADO porté par le service prévention. Ainsi qu'à des consultations avancées PCA au Château des Vaux démarrées en novembre 2023 et qui ont déjà permis des accompagnements réguliers de jeunes.

- Les missions des infirmières ont aussi évolué ; une des infirmières ne réalisent plus d'entretiens de suivis mais plutôt à du temps d'ETP collectif et individuel. D'ailleurs, depuis juillet 2023 , faisant suite à l'ETP et afin de préserver la dynamique de groupe, un atelier collectif « ouvert » (Entourage inclus et ayant un accompagnement individuel): « *un temps pour soi* » a été créé.
- Il a été animé toutes les semaines durant la période estivale et s'est poursuivi toute l'année à raison de 2 fois dans le mois avec une dynamique de 3 à 5 patients réguliers. L'animatrice formée en ETP coordonne et fait participer les professionnels (elles) en co animation à tour de rôle.

- Il est Co construit ensemble et élaboré par les patients dans un objectif de les rendre acteurs de leur accompagnement au Cicat, et ce, dans un cadre thérapeutique (équithérapie ; Maison du sport adapté de l'Eure et Loire aux activités physiques ; relaxation /sophrologie/pleine présence ; expression artistique etc...).
- Certains temps sont animés par le patient lui-même dès lors qu'il se sent en capacité de transmettre.

Bénéfices constatés de ces ateliers à visée thérapeutique :

- Des temps préparatifs en amont des ateliers se réalisent avec la participation active des patients leur permettant de les rendre acteurs, puis, favorisant ainsi l'émergence des capacités et des ressources personnelles.
- Un compte rendu de chaque animation est transmis à l'équipe qui reprends l'accompagnement en individuel
- Favorise l'alliance thérapeutique : A permis de faire des orientations vers les soignants et partenaires.
- Source de complément d'accompagnement avec les suivis individuels
- A permis de re créer du lien vers le soin.
- Favorise la cohésion d'équipe avec les différents professionnels (elles)
- Evite « l'isolement » du professionnel (elle), lui permettant d'être dans une autre dynamique d'accompagnement et en équipe.
- Permet aux collègues d'avoir une posture plus éducative et participative
- Permet de faire du lien partenarial.

L'équipe Drouaise se compose ainsi aujourd'hui de :

- Un médecin généraliste présent chaque mardi
- Une secrétaire à 0.80 ETP
- Une travailleuse sociale à temps plein 1ETP
- Deux psychologues pour un 1.20 ETP
- Deux IDE pour 1.90 ETP

Un mardi sur deux, une réunion d'équipe se déroule entre les professionnels drouais du CICAT. Depuis le second trimestre de 2021, les consultations en CHRS perdurent tous les lundis en partenariat avec le GIP Relais logement à Dreux, en CHRS, Maisons Relais et Point d'Accueil de Jour. La permanence est réalisée par une infirmière et non plus en binôme. Une travailleuse sociale du CICAT est également présent au GEM et à la maison médicale de Coulombs les lundis.

Des permanences ont également lieu dans le cadre de Tabado, de Point Contact Avancés dans des lycées (Courtois, Rotrou), en maison de santé à Coulombs, chez France Services à Nogent le Roi, ainsi qu'à l'ALVE 28, notamment au GEM'S club de Dreux et sa résidence.

L'objectif est de pouvoir développer d'autres espaces de rencontre. Pendant un temps, une permanence était instaurée au CCAS de Vernouillet, cependant, le site étant excentré et peu fréquenté il est envisagé de pouvoir la déplacer au cœur du quartier dans un centre social.

Une travailleuse sociale du CICAT accompagne une fois par semaine le CAARUD lors des maraudes du centre-ville de Dreux. Des visites à domicile peuvent s'effectuer lorsque c'est nécessaire.

Nous mettons à disposition du CAARUD nos locaux pour leurs permanences individuelles ou de groupe chaque mardi après-midi. Ils apportent du matériel RDRd qui est mis à disposition des usagers.

Spécificité du public accueilli

	Année 2023	Année 2022	Année 2021	Année 2020
Usagers	331 255 hommes et 76 femmes	318	335	290 237 hommes et 53 femmes
Entourage	20	26	29	34
TOTAL	351	342	364	324

La file active de Dreux a légèrement augmenté sur l'année 2023.

L'addiction à l'origine de la demande de suivi est principalement l'alcool suivi par le cannabis puis le tabac sur le secteur de Dreux.

A l'origine des demandes nous retrouvons majoritairement des demandes spontanées ou accompagnées de tiers (189) et des orientations de justice (140).

Nous pouvons expliquer ces éléments par la situation particulières du secteur drouais. En effet, l'antenne de Dreux gérait historiquement un Centre de Consultation Ambulatoire en Addicto avant la création des CSAPA.

L'hôpital Jusselin disposait déjà d'une unité méthadone sur son service CSSR en psychiatrie générale qui devint CSAPA spéciale « produits illicites » quand l'antenne CICAT devint CSAPA généraliste.

De fait notre activité locale repose sur la prise en charge historique des addictions à l'alcool, aux médicaments, au tabac de manière secondaire. Pour le tabagisme, là encore l'hôpital dispose d'une unité tabacologie au sein du pôle santé publique.

Ainsi sur le drouais notre offre en addictologie dispose de plusieurs ressources diverses : association d'entraide, csapa spécialiste et généraliste, ELSA et service tabacologie, nous devons tâcher de mieux nous organiser et nos coordonner pour rendre plus visible cette offre en termes de parcours de soin ou parcours de vie et tendre vers une prise en charge globale de l'addiction au contraire d'une approche par produit qui saucissonne l'utilisateur, le plus souvent les poly consommations.

Travail partenarial

Sur le secteur drouais, nous réservons un temps de rencontre avec les partenaires une semaine sur deux de préférence les mardis matin afin d'aller dans leur structure ou de les convier dans nos locaux. L'idée étant d'entretenir le partenariat et de s'actualiser sur les évolutions des fonctionnements et des équipes ou d'aborder des situations communes. Ces rencontres facilitent les contacts inter-partenariaux et les orientations lorsque cela est nécessaire pour un patient.

Il existe à l'hôpital une réunion nommée « intra/extra » qui est un temps riche d'échange clinique et de rencontre partenariale. L'AEMO organise régulièrement des petits-déjeuners afin que les différents partenaires puissent se rencontrer. Nous y participons régulièrement. Nous organisons des ateliers en partenariat avec le GEM' club. En plus du GEM'S club, nous envisageons de réaliser des actions communes avec l'association Mouvement du nid et la maison des femmes.

Nous aimerions également reprendre des temps réguliers de réunion avec le CSAPA hospitalier de Dreux.

Nous avons rencontré en 2023 lors de réunion partenariale la MDA, l'EMPEA, l'ELSA. Une visite a été faite dans les locaux d'ADOMA de Dreux ainsi qu'à la maison des femmes ouvertes récemment sur Dreux. Nous avons pu assister à une réunion AL ANON et rencontré le président de l'association entraide addict 28.

***BILAN DU PROGRAMME EXPERIMENTAL sur l'année 2023
D'Education Thérapeutique du Patient au CICAT***

« Moi, mes addictions et mes émotions »

Formée en ETP fin décembre 2022, j'ai élaboré grâce à une collaboration de partage des collègues et de la coordination départementale ETP, 7 modules évolutifs du programme en lien avec les besoins et les attentes des patients. Ces derniers ont été réalisés pour permettre de renforcer les compétences émotionnelles, tout en les repérant, en les identifiant puis en les accueillant afin de les ressentir dans le corps, pour, au final pouvoir réguler les émotions.

Cet accompagnement thérapeutique se place dans un processus continu, intégré aux soins et centré sur le patient. Il est destiné à renforcer ses acquis et de maintenir les ressources nécessaires pour gérer de façon optimale sa vie quotidienne avec l'addiction.

Mon clin d'œil à l'E.T. P en vous partageant une Citation d'un penseur qui résume bien le concept de l'Education Thérapeutique du patient :

« Tu me dis : j'oublie, tu m'enseignes : je me souviens. Tu m'impliques : j'apprends »

ACTIONS à partir de l'obtention des financements :

DEROULEMENT CHRONOLOGIQUE :

- **Début année 2023** : Présentation du **premier** programme d'ETP à l'équipe du Cicat pour une mise en place dès le 1^{er} trimestre.
- Prise de contact et rencontres avec différentes structures pour échanger sur leurs pratiques de programme ETP + prêts documents à la FRAPS
- Rédaction et co construction avec les professionnels du Cicat + du contenu du programme et du flyer.
- **Mi-février** : rencontre et échanges avec l'équipe de la coordination départementale d'ETP pour valider le contenu du programme rédigé.
- **Mi mars** : Diffusion et communication aux partenaires en addictologie (Elsa CH Dreux : csapa ; tabacologie, alcoologie) +association « entraide addicte » ; « vie libre »
- **Début Avril** : début des entretiens de « bilan éducatif partagé » des patients avec la présence de leurs référents professionnels +validation du Médecin du CICAT
- **18 Avril** : Démarrage du 1^{er} module du programme (voir flyer en annexe) avec un groupe constitué de 8 patients avec différents profils d'addiction. Ateliers animés par uen IDE , animatrice ETP accompagnée systématiquement d'un professionnel en « co animation ».
- **Jusqu'à fin juin** : continuité du programme sur 7 modules évolutifs de 2h rythmés à un intervalle de 15 jours + des entretiens individuels réalisés à la demande du patient au cours du programme.
- **Fin du programme sur l'antenne de Dreux** : démarrage des entretiens « de bilan ETP » avec le patient et le professionnel référent
- **Information collective** lors de la réunion trimestrielle au personnel du CICAT du bilan expérimental du programme et de sa continuité.
- **Communication sur les réseaux sociaux** du programme puis des nouveautés en matière d'éducation thérapeutique

RESULTATS / EVALUATION fin du premier programme d'ETP sur Dreux:

Afin de compléter les évaluations inter modules , des bilans individuels ont été réalisés à la fin du programme en trinôme avec le professionnel référent, le patient et l'animatrice. Ils ont été menés avec des outils d'évaluation dans un mode pédagogique d'ETP afin de prioriser l'expression du patient et de le rendre acteur.

- **Parmi les 8 participants présents** (2 en maintien d'abstinence ; 2 en RDR puis 4 dans une démarche de réduction des consommations)
 - **2** orientations ont pu se faire vers un suivi psychologique
 - **1** orientation vers un accompagnement social dans une démarche de changement de sa situation personnelle.
 - **Un patient** s'est orienté vers une structure thérapeutique de sevrage et a enclenché un accompagnement psychiatrique au CHU de Dreux.
 - **Une patiente** en rupture professionnelle depuis longtemps a pu se motiver pour retrouver un travail
 - **Trois** ont cumuler leur suivi individuel et le suivi collectif avec l'atelier « *un temps pour soi* »

COMMENTAIRES :

Concernant une majorité de patients, ce programme leur a permis de s'autoriser pour la première fois de leur vie à s'exprimer en groupe. Il leur a permis de repérer leurs états émotionnels avec pour certain un début d'identification des ressentis corporels.

Il faut savoir que pour l'ensemble des patients présents à ce programme, ils présentent une telle dissociation entre « le corps et esprit » ,que revenir à des notions corporelles reste un vrai challenge. Cependant, aux vues des parcours de vies chaotiques et des poly traumatismes, la gestion de la régulation émotionnelle nécessiterait une pratique des outils au quotidien avec une certaine régularité dans le temps. Ce pourquoi, l'idée de poursuivre une dynamique d'accompagnement collective a été réfléchi en équipe et a permis de créer l'atelier « un temps pour soi »

CONTINUITÉ du programme à visée Thérapeutique puis de la dynamique éducative et collective sur l'antenne de Dreux :

- **Depuis juillet 2023** , faisant suite à l'ETP et afin de préserver la dynamique de groupe, un atelier collectif « ouvert » (Entourage inclus et ayant un accompagnement individuel): « *un temps pour soi* » a été créé. (cf annexe)
- Il a été animé toutes les semaines durant la période estivale et s'est poursuivis toute l'année à raison de 2 fois dans le mois avec une dynamique de 3 à 5 patients réguliers.

L'animatrice formée en ETP est la coordinatrice et fait participer les professionnels (elles) en co animation à tour de rôle.

- **Il est Co construit ensemble et élaboré par les patients** dans un objectif de les rendre acteurs de leur accompagnement au Cicat, et ce, dans un cadre thérapeutique (équithérapie ; Maison du sport adapté de l'Eure et Loire aux activités physiques ; relaxation /sophrologie/pleine présence ; expression artistique etc...).
- Certains temps sont **animés par le patient lui-même** dès lors qu'il se sent en capacité de transmettre.

Bénéfices de cet atelier à visée thérapeutique :

- Des temps préparatifs en amont des ateliers se réalisent avec la participation active des patients leur permettant de les rendre acteurs, puis, favorisant ainsi l'émergence des capacités et des ressources personnelles.
- Un compte rendu de chaque animation est transmis à l'équipe qui reprends l'accompagnement en individuel
- Favorise l'alliance thérapeutique : A permis de faire des orientations vers les soignants et partenaires.
- Source de complément d'accompagnement avec les suivis individuels
- A permis de re créer du lien vers le soin.
- Favorise la cohésion d'équipe avec les différents professionnels (elles)
- Evite « l'isolement » du professionnel (elle) , lui permettant d'être dans une autre dynamique d'accompagnement et en équipe.
- Permet aux collègues d'avoir une posture plus éducative et participative
- Permet de faire du lien partenarial
- Résultat :

Freins :

- Le temps de préparation pour faire du lien, diffuser et communiquer (équipes, patients, réseau sociaux, affichage) tout en prenant en compte les aléas du moment et des particularités de la file active en addictologie (relances ; oublis de l'information ; comportement ...)
- Gestion de planification des présences des différents (es) professionnels(elles) avec cette notion de temporalité qui n'est pas souvent compatible avec la charge des agendas et des absences de chacun (es).

ETP sur l'Antenne de CHATEAUDUN de septembre à décembre 2023

- **Fin juin** : Communication du programme aux professionnels (elles) et diffusion du nouveau flyer pour les patients. (cf en annexe)

- **Début aout** : planification du programme ETP sur Chateaudun pour une nouvelle session avec la réalisation des premiers entretiens avec les patients , la présence de leurs référents professionnels (elles) +validation du Médecin du CICAT
 - **14 septembre** : démarrage du premier module du programme avec la présence du médecin référent de l'antenne et 6 patients dont un adhérent de l'association « vie libre » de Chateaudun (lui-même suivi par le CICAT du Coudray)
 - **7 ateliers évolutifs de 2h** rythmés tous les 15 jours jusqu'au 19 décembre 2023 avec 6 inscrits dont un patient qui n'a pas pu suivre la totalité du programme mais qui a permis son orientation à un centre de cure.
- Profil des patients** : 4 patients consommateurs d'alcool ; 2 abstinents dont un adhérent de l'association « vie libre » de Chateaudun auquel l'ETP a été proposé

RESULTATS et EVALUATION

Afin de compléter les évaluations inter modules, des bilans individuels sont prévus dès le mois de février 2024 après l'atelier du 25 janvier qui sera un complément de l'avant dernier module.

COMMENTAIRES de la professionnelle avec un comparatif de l'ETP des 2 antennes du CICAT:

- Le premier programme expérimenté sur Dreux a été différent de celui de Chateaudun sur plusieurs modules. Telles que les thématiques du sommeil et de l'alimentation qui n'ont pas été reconduites sur le 2 -ème programme parce que ces dernières nécessiteraient un programme ETP à part entière sur le sujet.
- Le profil des patients était différent et varié (de consommation, de parcours de vie, de compréhension etc...) sur les 2 antennes. D'ailleurs, cela a nécessité de réajuster les contenus et de construire de nouveaux modules au fur et à mesure que le groupe évoluait tout du long du programme.
- Sur chaque module les professionnels (elles) étaient présents à tour de rôle, leur permettant ainsi de découvrir l'ETP.
- Le premier module sur « la connaissance de l'addiction » a pu être coanimé par le médecin référent de l'antenne, présent tout du long de l'atelier de 2h malgré la charge importante des consultations individuelles.
- Chaque entretien individuel « de bilan éducatif partagé » et des évaluations individuelles post ETP ont été réalisés en trinôme avec l'animatrice, le professionnel référent et le patient dans une dynamique d'échange en mode « ETP » avec des outils pédagogiques d'évaluation.
- Cependant, sur Chateaudun, des entretiens en visio se sont réalisés afin de limiter les trajets.

PERSPECTIVES 2024

- **Début janvier** : Communication à l'ensemble du personnel des suite apporter au programme d'ETP sur une nouvelle antenne du CICAT à raison de 8 modules évolutifs au lieu de 7
- **25 Janvier**: atelier sur Chateaudun en complément de celui du 5 décembre où de nombreux participants étaient absents pour maladie.
- **Février /mars**: procéder aux premiers entretiens individuels d'évaluation de l'ETP de l'antenne du CICAT de Chateaudun
- **Mars**: Démarrage des premiers entretiens de patients orientés pour établir le « bilan éducatif partagé » pour la mise en place d'un nouveau programme ETP dans une antenne du CICAT.
- **Mi Avril**: démarrage du 1^{er} module d'ETP sur l'antenne sélectionnée par les professionnels (elles)
- **Fin juin**: fin du programme ETP
- **Juillet /aout**: évaluation individuelle de chaque participant
- **De septembre à fin décembre** : Démarrage d'un nouvel ETP sur une autre antenne du CICAT en l'ouvrant aux partenaires du réseau addictologie dans l'attente de la formation du Médecin et des professionnels volontaires pour la formation ETP.
- Faire du lien avec l'atelier « un temps pour soi » dans l'attente de la validation de l'appel à projet d'« équithérapie » demandée à l'ARS

La consultation avancée de Senonches

Un lundi sur deux, l'assistante sociale se rend à la maison de santé de Senonches pour y tenir des consultations avancées, au plus près des besoins des personnes et en relais des professionnels du territoire.

Nous souhaiterions travailler sur d'autres lieux de consultations comme la maison de santé de Villemeux -sur-Eure ou de Châteauneuf en Thymerais. Nous avons également identifié le secteur de Nogent-le-Roi comme futur lieu de permanence (une résidence sociale y est isolée).

■ 4 L'antenne de Châteaudun

L'antenne de Châteaudun fonctionne avec l'intervention d'un médecin, d'un infirmier, d'une psychologue, d'un médecin psychiatre et d'une travailleuse sociale.

L'équipe propose une prise en charge transdisciplinaire avec une approche globale et intégrée. Au-delà des rendez-vous, l'équipe a souhaité maintenir un espace d'accueil ouvert et souple, qui permet aux personnes qui le souhaitent de venir se poser et échanger autour d'un café lorsqu'elles en ressentent le besoin. Le CAARUD AIDES intervient aussi une demie journée par mois afin de proposer des entretiens autour de la réduction des risques.

La file active a augmenté à plus de 300 personnes.

Nous pouvons préciser que l'équipe aura été également impactée par la **vacance de poste** de travailleuse sociale, ce qui aura eu pour autre conséquence de devoir réduire les orientations pour obligations de soin durant quelques semaines mais aussi de suspendre les visites à domicile des vendredis sur le bassin du grand dunois afin de ne pas laisser seul l'IDE sur ces temps. De même l'IDE s'est inscrit en formation IPA à la rentrée 2024 et son remplacement n'aura été effectif qu'à compter de novembre 2023, ce qui aura impacté les organisations.

Le public dunois présente des profils divers mais nous constatons de fortes précarités sociales sur le territoire dunois, terreau propice aux conduites addictives. Dans la grande majorité des situations nous rencontrons des personnes isolées, sans emploi, aux conditions de vie délicates. La majorité des conduites se centre sur l'alcool et le cannabis mais la part des produits stupéfiants reste conséquente.

Les comorbidités psychiatriques et les pathologies somatiques associées nécessitent des coordinations de soin conséquentes et des accompagnements spécifiques, notamment au domicile des personnes (perte d'autonomie, portage de repas, mobilité, précarité financière). Le travail en réseau prend ainsi tout son sens. Nous sommes toutefois en difficulté sur les relais en psychiatrie, les délais de prise en charge en CMP étant beaucoup trop longs.

Sur 2023, l'antenne du CSAPA a déménagé au premier semestre afin de disposer de locaux plus fonctionnels et plus accueillants, entre centre-ville et quartier prioritaire, ce qui nous a permis de consolider de nouveaux liens avec les partenaires de soutien à la parentalité, personnes en situation de handicap ou centre social.

Le travail en réseau

L'équipe du CICAT est reconnue dans le tissu partenarial du territoire, elle est représentée dans les instances de coordination territoriale notamment par sa participation aux réunions mensuelles du Réseau Santé Social de Châteaudun et à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud 28. Elle développe l'offre de soins en concertation avec des partenaires du bassin Dunois.

Le réseau santé social compte de nombreuses institutions partenaires comme la Maison des Solidarités, le CMP, le Centre Hospitalier, la Mission locale, le CCAS, les deux CADA et le CPH, la MDA, le CBE et les organismes de mandataires judiciaires. Les réunions mensuelles qui

réunissent l'ensemble de ces acteurs permettent notamment les échanges autour de situations complexes, à cette occasion le Csapa peut être sollicité pour rencontrer de nouvelles personnes en proie avec une situation d'addiction. Le travail en réseau sur le bassin dunois favorise l'accompagnement global de la personne accueillie.

Accueil et soutien à l'entourage

Le CSAPA accueille les familles et entourage des personnes présentant des conduites addictives.

Le suivi de ces personnes a été effectué par la psychologue, l'infirmier ou l'éducatrice. Le suivi entourage est une variante du suivi de soutien il répond également au besoin d'éducation thérapeutique : comprendre les mécanismes de l'addiction d'un proche pour l'amener vers le soin, se rendre compte du fonctionnement du système familial, trouver ou ajuster sa place dans ce système – est souvent la demande des personnes qui viennent consulter au titre de l'entourage quand le proche à priori concerné par l'addiction refuse le soin.

La Visite à domicile

Aller vers les personnes les plus fragiles, les moins mobiles, les plus isolées est une pratique qui s'est développée de manière plus importante. La visite à domicile incarne un outil thérapeutique intéressant, elle permet de mieux appréhender l'environnement de chacun et proposer le cas échéant des réponses aux difficultés pratiques subies par les personnes. Elle répond aussi à la problématique d'isolement, pour certains la visite à domicile incarne le seul lien social. Pouvant être considérée comme intrusive, la relation de confiance et de réassurance est dans ce contexte d'autant plus importante, la personne qui accueille doit pouvoir se détacher de sa peur d'être jugée. En outre, pour certains la visite à domicile représente le seul passage au sein du logement, cela engendre un sursaut dans leur mobilisation pour entretenir leur lieu de vie, une stimulation.

Effectuée en binôme, elle offre un regard croisé sur les situations et enrichit les éléments cliniques favorisant ainsi une meilleure compréhension et analyse de la situation nécessaires à la mise en place de l'accompagnement le plus adapté à chaque situation. Ce binôme est essentiel aussi pour l'efficacité de cette démarche, au domicile le cadre peut fluctuer, l'entourage désiré ou pas par la personne concernée peut intervenir à tout moment, les produits peuvent être présents et non maîtrisés et par conséquent modifier les comportements. Un sens de l'adaptation accru, une relation de confiance réciproque entre les professionnels et une souplesse sont sur chacun de ces moments indispensables.

Les visites à domicile ont eu une régularité variable selon les situations, et ont concerné un champ géographique très élargi. Pouvant être considérées comme chronophages, elles incarnent selon nous une pratique indispensable inhérente à l'évolution du Csapa au plus près des besoins du public.

Les accompagnements extérieurs

Cette modalité d'accompagnement consiste à proposer aux personnes, selon leurs besoins, leurs aptitudes et leurs capacités, de faire avec elle des démarches qu'elles ne sauraient pas

ou plus faire par elles-mêmes. Cet espace favorise grandement la consolidation du sentiment de confiance car la fonction de tiers apaise l'état de tension émotionnel dans lequel certains se trouvent dans des contextes qui leur sont anxiogènes.

Dans un monde du numérique, les notions de précarité face à l'outil, d'illectronisme, de fracture, prennent sens. La mobilité, mise à mal par une perte de permis, par un manque de ressources, est aussi un facteur de renoncement aux soins, aux droits de manière plus générale. D'autres personnes vulnérables sont aussi alors à la merci de personnes dont elles seraient redevables.

Dans d'autres situations, les personnes entament des projets de soin conséquents, qui les conduisent dans des centres de cure ou de post-cure lointains et qui les obligeront à quitter leur environnement sur des temps plus ou moins longs ; l'accompagnement permet parfois de faire aboutir cette démarche tout en rassurant la personne accompagnée.

Les actions collectives

Les actions collectives incarnent une modalité substantielle de l'accompagnement proposé par l'antenne de Châteaudun. Plusieurs actions collectives ont pu être menées sur l'année : marche et repas partagé, mois sans tabac, sortie sur Paris, sortie mer, petit-déjeuner, sortie théâtre, marché de Noël,

De manière générale, les objectifs principaux de ces actions étaient de :

- Renforcer la relation de confiance avec chacun des participants pour optimiser l'accompagnement individualisé.
- Rompre l'isolement
- Favoriser l'ouverture à d'autres possibles aux personnes accompagnées.
- Créer des interactions entre les personnes ayant connu les mêmes problématiques et ainsi faire émerger une forme de pair aidance.
- Faire émerger des idées et besoins d'actions collectives.

Perspectives 2024

L'Antenne de Châteaudun est inscrite dans le réseau dunois et répond aux besoins et demandes croissants sur le territoire. Les personnes accueillies sont investies et sont forces de proposition en termes de projets. A ce titre les perspectives pour l'année 2024 sont :

- Création d'un groupe d'expression pour les personnes accueillies.
- Recrutement, formation et encadrement des usagers pairs.
- Poursuivre les actions collectives
- Développer l'offre de services en lien avec les besoins du public sur ce territoire notamment à travers la création d'un accueil de jour et de places d'hébergement

■ 5 Centre de Détention de Châteaudun

Le choix du travailleur social est inscrit dans le cahier des charges des Csapa référents. Il a pour mission d'accompagner la personne détenue ayant une problématique d'addiction dans la préparation de son projet de sortie. Cet accompagnement s'inscrit dans une relation partenariale forte à l'intérieur des murs avec l'USMP, le SPIP, l'Administration Pénitentiaire et l'ensemble des professionnels intervenants en prison; à l'extérieur avec tous les dispositifs nécessaires à la mise en place du projet de chacune des personnes accueillies, autant de projet de sortie que de personnes accompagnées.

En 2023, 150 personnes ont été accompagnées contre plus de 200 en 2022. Cette baisse s'explique par un changement de personnel dédié qui a nécessité de former l'éducateur et de doubler son temps avec son prédécesseur pour bien comprendre les rouages du milieu carcéral et être repéré des acteurs comme des détenus relayés.

De plus, des temps de formation en addictologie ont dû être programmés ainsi que la relance des ateliers et de leur organisation. En parallèle, le travail initié en 2022 sur la gestion de l'emploi du temps consacré à cette mission pour le rendre plus efficient aura aussi réduit les créneaux consacrés aux entretiens. Nous avons fait le choix de cibler davantage les préparations à la sortie, surtout dans un contexte d'aménagements accélérés de fins de peine qui pouvaient très vite mettre en échec tout le travail préparatoire.

Durant la détention, les détenus ont la possibilité de s'impliquer dans diverses activités (ateliers d'écriture, théâtre d'improvisation, groupe de discussions consacrés aux problématiques d'addiction)

Les groupes de travail

- Le comité de pilotage Addictions

Le comité de pilotage « addictions » du centre de détention a été créé au premier trimestre 2020. Piloté par l'unité sanitaire et l'ARS, il comprend des intervenants et des responsables du CICAT, de l'association AIDES pour la réduction des risques, du centre hospitalier spécialisé et général, du SPIP et de l'administration pénitentiaire. Ce COPIL se réunit deux fois par an a minima et fait état de ses actions au comité de coordination de l'établissement pénitentiaire. Une nouvelle dynamique est en marche et fait émerger de nouveaux projets au sein de la détention.

Ce comité a permis de mieux se saisir des missions et rôles de chacun pour assurer une meilleure coordination et évaluation des parcours de soin en addictologie.

Dans cette optique des propositions de **formation** sont formulées par le CICAT à destination des personnels de l'administration pénitentiaire mais aussi des agents de probation afin de mieux anticiper la prise en charge des conduites addictives repérées, elles ont pu être mises en acte sur 2023.

L'unité sanitaire a également sollicité l'intervention d'IDE du CICAT afin de les accompagner et les former en tabacologie dans un premier temps, sur les TSO ensuite. Ces actions ont été réalisées en 2023 après des échanges de pratiques en 2022.

Dans ce cadre d'intervention particulier, l'éducatrice a pu s'associer au SPIP pour déposer auprès de la Mildeca 2 **projets collectifs en détention** d'octobre 2022 à décembre 2024 : un atelier expression écrite avec l'intervention d'une écrivaine et un atelier d'expression théâtrale avec un coach de la ligue d'improvisation théâtrale au rythme d'une fois tous les 15 jours.

Actuellement il existe 3 ateliers différents mise en place :

- **ATELIER ECRITURE :**
6 séances (groupe 4-8)
Intervenant extérieur : Valery/Educateur CICAT

- **THEATRE IMPRO :**
6 séances environ (groupe 4-6)
Intervenant extérieur : LIC /Educateur CICAT

- **GROUPE DE DISCUSSION RDR :**
3 séances (Groupe 4-6)
Educateur du CICAT

Total activités : 15 séances pour 20 participants (détenus)

Les objectifs : Favoriser la remobilisation personnelle
Créer du lien social
Développer une plus grande estime de soi
Prendre des décisions et faire preuve de créativité
S'observer, s'évaluer et se renforcer
La réduction des risques et des dommages

Descriptions des différentes activités

ATELIER ECRITURE :

Un atelier d'écriture désigne généralement un lieu coopératif qui, à la fois, suscite et sollicite la créativité des participants, en particulier au moyen de "contraintes" artistiques volontaires proposées.

THEATRE IMPRO :

Le théâtre d'improvisation est une forme de théâtre dans laquelle on improvise, c'est-à-dire qu'on joue une ou plusieurs scènes non répétées auparavant. Les acteurs entrent en scène et ne savent pas ce qui va se passer. Ils reçoivent généralement un thème ou une proposition du groupe qui leur permet de s'adapter.

GROUPE DE DISCUSSION RDR/GÉNÉRAL :

Le groupe de discussion est une activité qui joue un grand rôle en matière de réduction des risques, particulièrement en détention.

Il permet de développer les relations sociales entre détenus ainsi qu'au sein du service pénitencier, une meilleure estime de soi dans un cadre bienveillant. Grâce au groupe ils peuvent partager leurs expériences entre eux, faire preuve d'empathie et de solidarité.

Retour des participants / bilan :

Le retour est positif, ils expliquent que pour eux c'est une façon d'apprendre, d'accroître les connaissances, de s'exprimer leurs ressentis et de partager leurs expériences

Un questionnaire à remplir par les participants aux activités va être élaboré afin de recueillir leurs ressentis, leurs suggestions d'idée pour l'avenir.

Il convient de souligner que les activités seront améliorées et évolueront en fonction de dates déjà prévues pour l'année 2024.

Retour des encadrants : L'équipe s'est avérée un cadre stimulant et bénéfique pour de nombreux participants. Ces derniers expriment leur intérêt verbalement mais également par leur présence régulière.

6) Vers une unité Percheronne

1. Organisation et présentation des spécificités de l'antenne

Le CICAT, secteur PERCHE, propose un accompagnement bio-psycho-social, et fonctionne comme suit

Le lundi : présence d'un médecin, d'une infirmière formée en tabacologie, détachée du Calme, d'une éducatrice spécialisée et d'une psychologue ;

Le mardi : présence d'une éducatrice spécialisée et d'une psychologue ;

Le jeudi : présence d'une éducatrice spécialisée ;

Le vendredi : présence d'une éducatrice spécialisée et d'une psychologue.

Ces permanences se situent à la Maison de Santé de Nogent-le-Rotrou.

Les consultations sur **La Loupe**, éducatrice spécialisée et psychologue, ont lieu 2 fois par mois : le deuxième lundi et le quatrième mardi du mois.

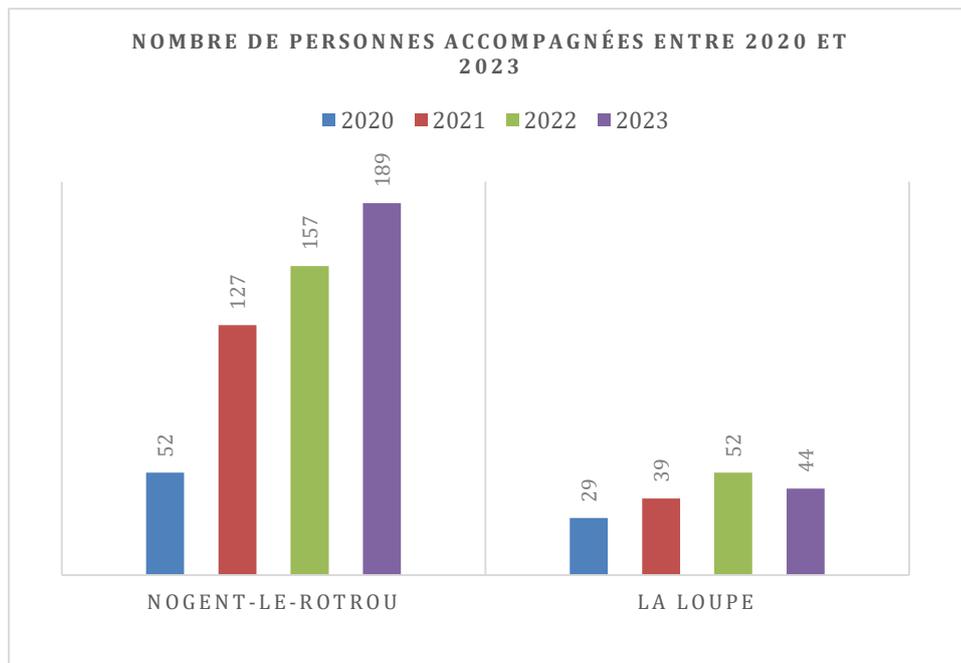
Ces permanences se situent à **France Services**.

Des permanences à **Authon du Perche**, éducatrice spécialisée et psychologue, ont lieu tous les premiers mardis du mois.
Ces permanences se situent à la **Maison Médicale**.

2. Présentation du public accompagné

189 personnes ont été accompagnées à Nogent-le-Rotrou et 44 à La Loupe. Parmi ces 233 personnes, 102 ont bénéficié d'un accompagnement psychologique, 67 de l'infirmière, 86 de l'éducatrice, 89 du médecin addictologue.

76 personnes ont été nouvellement accueillies à NLR et 17 à la Loupe. Par rapport à 2022, nous notons une augmentation de la file active de 32 personnes à NLR (soit 20%) et une diminution de 8 personnes à la Loupe.



La répartition par sexe du public accompagné est à l'image des statistiques globales du CICAT. Une part importante d'hommes constitue la file active. A Nogent-le-Rotrou, **77%** des personnes accompagnées sont des hommes.

Le secteur Perche a pour particularité d'accompagner une grande proportion de personnes de plus de 29 ans. 8% seulement de la file active ont entre 18 et 29 ans.
Nous avons le sentiment d'une file active vieillissante.

Une majorité des personnes accompagnées nous sollicitent pour des questions liées à leur consommation d'alcool. La seconde demande concerne le cannabis.

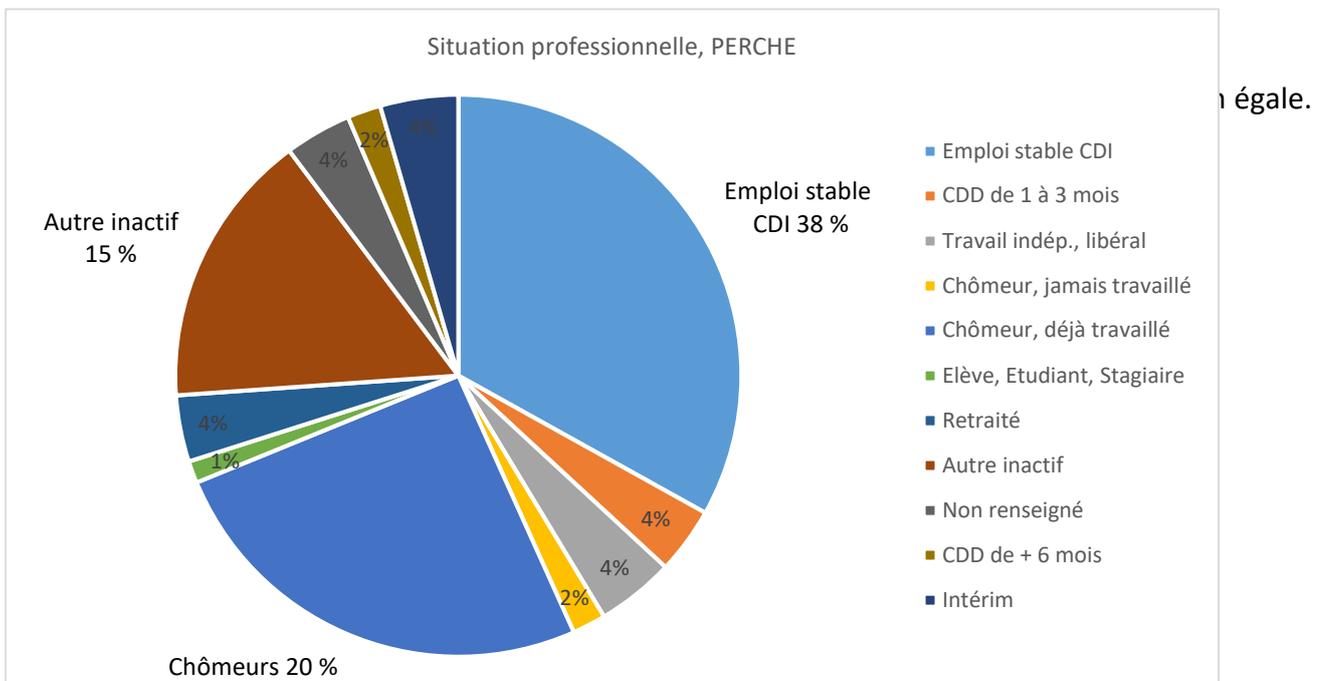
En 2023, à Nogent-le-Rotrou, l'alcool occupe 59% du premier produit pris en charge. Le cannabis occupe 15% des demandes. Le troisième produit pris en charge sont les opiacés à hauteur de 10%. Le tabac vient en quatrième position pour un pourcentage de 8%.

Par rapport à 2022, le tabac est passé en quatrième position.

La mise en place d'une offre de soins pluridisciplinaires a permis de toucher un public auquel nous n'avions pas accès auparavant. Aujourd'hui, les consultations proposées dans le Perche concernent l'ensemble des addictions. A la fois, nous sommes victimes de notre « succès ». En décembre 2023, nous avons dû stopper les premiers accueils. Le relais vers le médecin n'était plus possible et aujourd'hui, nous sommes en avril, ces premiers accueils n'ont toujours pas été réouverts.

En 2023, 52% de la file active de Nogent-le-Rotrou sont des personnes venues par elles-mêmes. 19% sont orientées par les partenaires.

Les partenaires avec lesquels nous travaillons le plus sont nos partenaires sociaux. Nous observons peu d'orientations des partenaires médicaux, mêmes ceux de la Maison de Santé de Nogent-le-Rotrou.



2. Présentation de la pratique professionnelle

Un accompagnement bio-psycho-social sur rendez-vous.

L'accompagnement proposé sur le secteur Nogentais est bio-psycho-social. Globalement, la pratique mise en place est identique à celle des sites du CICAT. Toutefois, les lieux d'exercice des professionnels n'étant pas un espace uniquement réservé au CICAT, il n'est pas possible de proposer un accueil informel. Sur le site du Perche, l'accompagnement s'effectue uniquement sur rendez-vous pris au secrétariat par téléphone. Les orientations vers un autre professionnel du CICAT sont également dépendantes de rendez-vous fixés au

préalable avec la personne accompagnée. L'accompagnement est donc formalisé par des entretiens individuels soit au domicile de la personne ou dans un bureau. L'absence de temps informels ne permet pas de créer un lien avec les personnes. Il n'est pas possible non plus de proposer aux personnes de se poser autour d'un café et d'aborder des problématiques qui ne seraient probablement pas évoquées en entretien formalisé. Les personnes accompagnées ne bénéficient pas non plus de l'expérience des autres. Les lieux d'entretiens ne permettent pas de proposer des temps collectifs.

86 % des RDV ont été honorés.

Une équipe bien identifiée par le réseau.

Aujourd'hui, l'équipe du CICAT est identifiée par les partenaires présents sur le territoire du Perche. Nous participons régulièrement aux réunions mensuelles du Réseau Santé Social. L'inscription de l'équipe du CICAT dans ces réunions permet une meilleure accessibilité du soin. Les professionnels connaissent mieux nos actions et peuvent orienter les personnes de façon plus adaptée. La collaboration avec le réseau facilite une prise en charge globale. Ce travail en commun favorise le maintien des droits sociaux, permet de proposer un soutien à domicile et limite les ruptures de soin.

Nous observons que le CICAT est identifié par un réseau social et judiciaire. Les pharmacies présentent à Nogent-le-Rotrou nous sollicitent en cas de besoin. Il en est de même d'un point de vue social. Les acteurs avec lesquels nous sommes amenés à échanger autour de situations sont multiples. Le CCAS, le conseil départemental, la MDA, l'UDAF, l'ATEL, les associations tel qu'ATD Quart Monde, ... sont autant d'acteurs avec lesquels nous travaillons régulièrement. Nous poursuivons également nos échanges avec les services d'insertions pénitentiaires. 2 partenaires sont venus nous rencontrer en 2023 : le Bercail Nomade et la nouvelle Conseillère en Insertion Pénitentiaire du secteur Perche. Nous notons tout de même que le manque de relais en médecine de ville rend compliqué le travail ensemble.

Nous avons cessé le partage des réunions avec la Maison de Santé de NLR, les sujets ne concernent pas les patients mais le fonctionnement et la gestion de la maison de Santé.

20% de la file active est orientée par le Réseau Social principalement.

Augmentation des entretiens téléphoniques.

Les statistiques ne permettent pas d'avoir des chiffres stables mais la pratique reste très développée.

Développement d'une dynamique d'allers-vers via les visites à domicile.

Au cours de l'année 2023, 171 visites à domicile ont été proposées sur le secteur du Perche contre 97 en 2022 (soit une augmentation de 76%). Elles ont été réalisées par l'ensemble des professionnels. L'éducatrice spécialisée est prioritairement sollicitée pour les effectuer. A la fin de l'année, nous notons que le médecin n'a plus assez de temps pour réaliser des visites à domicile.

Les visites à domicile sont proposées par un professionnel du CICAT. Les objectifs sont multiples et la récurrence varie en fonction des besoins de la personne. Elles peuvent être hebdomadaire, mensuelle ou ponctuelle. Dans certains cas, la visite à domicile est demandée

par un partenaire. Nous proposons alors une ou plusieurs visites à domicile avec le partenaire demandeur.

Aller-vers les personnes permet de lever les freins liés à l'accès au soin. Lorsque la personne n'est pas véhiculée ou est en difficulté pour venir jusqu'aux professionnels, elle est un outil efficace. Aller dans le lieu de vie des personnes nous a permis d'affiner notre évaluation. Nous prenons connaissance du contexte de consommation et du milieu de vie. Il est ainsi plus facile de travailler avec l'environnement. Les personnes se mobilisent à travers notre visite, à la fois sur des questions liées aux démarches administratives, à l'entretien du logement, au désir de sortir de chez soi. Parfois, nous sommes la seule visite. La visite à domicile est alors un outil intéressant pour rompre l'isolement social. Nous avons pu repérer plus rapidement les situations de grande précarité. Le lien de confiance avec les personnes s'établit plus rapidement.

Dans la majorité des cas, un seul professionnel se rend au domicile. Toutefois, nous souhaitons développer les visites à domicile en binôme. Le regard croisé des professionnels permet une analyse plus objective de la situation. Elle permet également d'observer et de prendre en compte les différents éléments de la situation.

Nous avons récupéré une voiture de service au 12/07/2022, et jusqu'au 31/12/2022, 1781 kilomètres ont été effectués. En 2023, 8774 km ont été parcourus : accompagnements, formations ... Augmentation des VAD, des accompagnements administratifs, médicaux... **(soit une augmentation de près de 400%)**

Cet aller-vers permet aussi d'accompagner les personnes dans le choix et l'achat d'une VAPE lors de la diminution ou de l'arrêt du tabac.

Les activités collectives toujours en projet

Plusieurs projets d'actions collectives ont été pensées par les professionnels. Cette modalité d'accompagnement aurait deux objectifs principaux : rompre l'isolement social et développer le partage d'expérience entre paires.

Une sortie à la mer a été proposée et a rassemblé 10 personnes, de NLR et de Châteaudun.

Institutionnaliser la réduction des risques et des dommages

L'approche de réduction des risques et des dommages est proposée aux personnes qui n'ont pas de demande d'abstinence ou d'arrêt des conduites addictives. Cette approche est utilisée aussi pour les personnes qui n'ont pas de demandes précises. Nous mettons de plus en plus l'accent sur la Réduction Des Risques et des Dommages liée à l'usage d'alcool. En 2023, l'ensemble de l'équipe a été formée à la RDRA.

Une spécificité, l'accompagnement tabac

Le tabac représente un pourcentage élevé de consommateur associé parfois à d'autres produits.

61 personnes ont bénéficié d'un suivi en tabacologie : pour 32 une prise en charge avec Traitement Substitutif Nicotinique, TSN.

Sur l'année 2023, 5 dispositifs VAPE ont été donné en complément ou à la place des TSN.

4. Conclusion et Perspectives

L'éducatrice spécialisée a repris à temps complet depuis septembre 2023.

A la fin de l'année 2023, les premiers accueils ont été suspendus en attendant de pouvoir réorienter notre public sur les consultations médicales.

Le CICAT du Perche souhaite déménager des locaux de la Maison de Santé de NLR pour que les professionnels puissent bénéficier d'un bureau d'accueil chacun : mettre à disposition du matériel RDR, mettre de l'affichage de prévention, proposer un accompagnement informel.

Dans nos perspectives :

- Déménager
- Poursuivre l'aller-vers
- Travail en binôme dès le premier accueil, et sur les VAD pour une évaluation pluriprofessionnelle.

B) Les subventions du Conseil Régional et de la MILDECA

Les Points de Contact Avancés (PCA) :

Préambule

A l'origine des Points de Contacts Avancés en région Centre Val de Loire, 4 associations personnes morales avaient créé le 1^{er} GRCSMS œuvrant dans le champ de l'addictologie, nommé ADDICTO CENTRE. Il s'agissait d'ACEP-CAET (18), de l'APLEAT (45), de VRS (41) et du CICAT pour l'Eure-et-Loir.

Suite à la fusion des deux premières associations et à leur volonté de quitter ce GRCSMS au 31 décembre 2018, chaque association a passé convention avec la Région pour poursuivre l'action des PCA sur leurs territoires respectifs, les départements.

Ainsi, le CICAT a signé deux conventions avec la Région et la Mildeca pour poursuivre ces actions dans les lycées euréliens et les Centres de Formations d'Apprentis.

Au 1^{er} janvier 2020, la région perdait la compétence de l'apprentissage et nous demandait de nous rapprocher des deux CFA pour anticiper ce transfert de compétences vers leurs OPCO car à l'été 2019, la demande de subvention ne serait plus acquise pour 2021. La commission d'octobre 2019 actait toutefois une subvention à destination des CFA su l'année scolaire 2019/2020. En parallèle, les deux CFA s'engageaient à poursuivre l'action PCA

Dans le cadre de ses conventions, nous vous présentons les bilans d'activité de l'année écoulée et les perspectives qui se dégagent à l'horizon de l'année scolaire 2020/2021.

Il est à noter que la crise sanitaire liée à la propagation du virus Covid 19 a bien évidemment provoqué la suspension de ces actions dès le 13 mars 2020 jusque fin juin 2020. Toutefois, dès le 11 mai 2020, dans le cadre du déconfinement, des consultations à distance par voie téléphonique étaient proposées aux établissements selon leurs organisations respectives, ou, pour certains jeunes suivis déjà fragilisés, des consultations sur site au CSAPA.

Les missions des PCA

Les PCA, à l'image des consultations de proximité des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), ont pour missions :

- L'accueil, l'écoute, l'information, l'évaluation et l'orientation le cas échéant des jeunes dès les premières consommations jusqu'aux pratiques addictives, avec ou sans produits. Les élèves et les apprentis ayant des conduites à risques sont également reçus durant les permanences dans un objectif de prévention individuelle des conduites addictives (notion de repérage précoce).
- Le travail en partenariat et le soutien aux équipes; il intervient à la fois dans la mise en œuvre d'actions collectives et dans l'accueil individualisé. Cela peut se traduire par la présence des intervenants en réunion de Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), des réunions de suivi des élèves et des apprentis mais également via des échanges informels avec les professionnels des établissements.
- L'information et la sensibilisation collective: les psychologues informent chaque année l'ensemble des classes de seconde et des nouveaux arrivants pour les CFA de la présence et des missions des PCA, afin de contribuer à leur repérage. Ils mènent également des actions de prévention auprès des jeunes, sans réduire le temps d'accueil individuel des élèves, qui est de deux heures hebdomadaires à minima. Ce principe d'aller vers les groupes classes est indispensable pour faciliter la venue des jeunes individuellement.

Les PCA euréliens :

Pour les lycées et CFA euréliens, au nombre de 11 PCA :

- Lycée Emile Zola de Châteaudun, le lundi matin
- Lycée Nermont de Châteaudun, le lundi après-midi
- Lycée Violette de Dreux, le mardi matin
- Lycée Courtois de Dreux, le mardi après-midi
- CFA Interpro de Chartres le mercredi
- Lycée Marceau de Chartres, le jeudi matin
- Lycée Jehan de Beauce, le jeudi après-midi
- Lycée Sully de Nogent-le-Rotrou le vendredi matin

- Lycée Nermont LEAP de Nogent-le Rotrou le vendredi après-midi

+ expérimentation quatrième trimestre d'un PCA au lycée Rotrou de Dreux les jeudis matins

Etablissements	Nombre de jeunes rencontrés	Problématique liée à l'addictologie	Nombre de rendez-vous honorés
Lycée Zola	11	5	29
LEAP Nermont Châteaudun	26	14	49
Lycée Courtois	31	18	68
Lycée Viollette	26	12	35
CFA interprofessionnel	61	46	149
Lycée Jehan de Beauce	7	6	17
Lycée Marceau	15	10	40
Lycée Sully	9	7	23
LEAP Nermont Nogent-le-Rotrou	38	18	86
Lycée Rotrou	11	7	19
Châteaux des Vaux	12	9	26
TOTAL	247	152	541

+ expérimentation d'un PCA au deuxième trimestre 2023 sur les lycées professionnels de la Fondation d'Auteuil à La loupe les mercredis matins

Durant l'année 2023, les Points de Contacts Avancés (PCA) ont permis la rencontre de **247** jeunes. Pour **152** d'entre eux, la principale raison de la rencontre était liée à l'addictologie. Ils ont bénéficié de **541** rendez-vous avec un professionnel. 64.7% des jeunes rencontrés avaient une problématique liée à l'addictologie (en 2022 c'était 50%).

Par rapport à l'année 2022, nous constatons qu'il y a de nouveaux établissements qui bénéficient de PCA. En effet dès le mois de janvier 2023, nous avons mis en place un PCA au lycée Jehan de Beauce à Chartres. Cette permanence a permis de rencontrer 7 jeunes sur l'année 2023. Parmi les 7 jeunes rencontrés 6 venaient pour une problématique liée à l'addictologie, ce qui indique que les missions de la permanence étaient identifiées. De plus, ces jeunes ont honoré 17 rendez-vous. Cela indique que les jeunes ont été évalués sur en moyenne 2.4 rendez-vous. Cependant, ce PCA a pris fin en octobre 2023, l'établissement, n'a pas souhaité renouveler la convention de partenariat.

L'an passé nous avons pu constater que les présentations en début d'année scolaire permettaient aux élèves ainsi qu'aux équipes, **d'identifier la présence du PCA dans l'établissement**. Ainsi, nous avons renouvelé cette action en ciblant les nouveaux arrivants dans les établissements du **LEAP Nermont** à Châteaudun et Nogent le Rotrou, au lycée **Viollette** à Dreux et Zola à Chateaudun ainsi qu'au **CFA interprofessionnel** à Chartres. Enfin, tous les établissements ont transmis via Pronote ou affiché dans leurs locaux **un message rappelant la présence, les horaires ainsi que le fonctionnement du PCA**.

Des **actions collectives** ont également eu lieu au cours de l'année 2023. Au LEAP de Nermont sur le site de Nogent le Rotrou, nous avons renouvelé l'action autour de l'usage à risque des écrans auprès des 2 classes de secondes le lundi 23 janvier 2023.

III. LA PREVENTION

A. Présentation du Service Prévention Formation

1. Les origines

Dès sa création en 1950, Le CICAT s'est investi dans la prévention des addictions, c'est une mission inscrite dans l'ADN de l'association. Convaincu de l'importance de prévenir au plus tôt les conduites addictives avant la survenue de conséquences négatives, le CICAT a développé un service à part entière consacré à cette mission. Depuis de nombreuses années, il fait preuve d'une renommée quant à la qualité de ses interventions et à la pluralité de ses actions en Eure et Loir. Il est reconnu comme l'acteur majeur et incontournable de prévention des conduites addictives.

Les missions

Le Service a pour mission principale la prévention des conduites addictives et des risques associés. Il vise à améliorer la santé physique et mentale des habitants de l'Eure et Loir, en évitant, retardant ou réduisant la survenue de conduites addictives et leurs complications. Il favorise l'intervention précoce.

a. En interrelation avec le soin

La Prévention est complémentaire voire même indispensable à l'activité de soins. Le Service Prévention Formation est la vitrine du soin, il informe le grand public des moyens de se soigner et des valeurs portées par l'association et par les CSAPA en général. Les actions du service Prévention Formation sont l'occasion de nouer un partenariat plus étroit entre le CICAT et la structure partenaire.

Ses interventions permettent d'insuffler une dynamique de prévention des conduites addictives au sein de la structure par l'organisation d'interventions auprès du public et par la formation des professionnels. A titre d'exemple, lors de la mise en place de Points de Contacts Avancés dans un lycée, les interventions de prévention favorisent la prise de conscience des besoins, et facilitent l'émergence de la demande de ce type de dispositif. Par la suite, la relation partenariale s'en porte d'autant mieux puisque chacun a déjà pu s'approprier la culture de l'autre.

Les formations proposées depuis de nombreuses années par le CICAT ont aussi permis de créer un réseau de professionnels sur lequel l'équipe du CICAT peut s'appuyer. De par ces formations, ces professionnels relais détiennent les clés de compréhension des mécanismes de l'addiction. Ils agissent donc plus facilement et ont davantage conscience des possibilités d'accompagnement et du temps qui sera nécessaire. Ce maillage partenarial facilite l'accompagnement des personnes présentant des conduites addictives et favorise l'intervention précoce.

L'activité de soins est également indispensable pour mener à bien les missions de prévention des conduites addictives. Le service s'appuie sur la réalité du quotidien des personnes accompagnées par le CSAPA pour construire et actualiser son discours. Les professionnels du soin et leur expertise sont également sollicités pour approfondir des thématiques plus particulières et/ou participer à des actions transversales couplant le soin et la prévention. Ces professionnels sont amenés, par exemple, à intervenir lors de formations, ou présenter leurs missions lors d'interventions auprès de structures partenaires.

b. Une volonté d'agir sur les déterminants de santé

Pour le diagnostic des troubles de l'usage, les critères du DSM 5², tels que la poursuite de la consommation malgré les dégâts physiques ou psychologiques, l'incapacité de remplir des obligations importantes ou encore l'existence de problèmes personnels ou sociaux, font état de la problématique médico psychosociale des conduites addictives et laissent entrevoir le besoin de réponses plurielles. Ce constat est en concordance avec le modèle bio-psycho-social du Docteur Olievenstein, selon lequel les usages de drogues reposent sur des facteurs liés à la substance ou l'objet, à l'individu qui consomme et au contexte. « Ces interactions sont fondamentales pour comprendre, pour prévenir et pour soigner. Il s'agit d'intrications très profondes et complexes qui sont à la source même de l'expérience et, le cas échéant, de la problématique addictive »³.

Prévenir les conduites addictives, c'est par conséquent agir sur les composantes médico-psycho-sociales de cette problématique. L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) parle d'action sur « les déterminants de santé », autrement dit sur les « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations »⁴. La santé est ainsi le produit d'une multitude de variables qui interagissent de manière complexe entre elles.

Ces déterminants de santé vont suivre un gradient social à l'origine des inégalités sociales de santé. Les individus au-dessus dans la pyramide sociale sont en meilleure santé que ceux qui sont en dessous. « Dès l'initiation des conduites addictives, on note d'importantes inégalités sociales : les enfants, adolescents et jeunes adultes qui ont une situation sociale défavorable présentent plus souvent des niveaux de consommation régulière ou excessive de tabac et d'alcool que ceux issus de milieux favorisés »⁵. Agir sur les déterminants sociaux de santé permet alors de réduire les inégalités sociales de santé.

c. Les actions menées

Pour mener à bien sa mission de prévention des conduites addictives et des risques associés, le Service Prévention Formation met en œuvre différentes actions :

² Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

³ MOREL Alain et COUTERON Jean-Pierre (2011), L'Aide-mémoire d'addictologie, Malakoff . Dunod., p.55

⁴ ALLA François (2016), Les déterminants de la santé, Traité de santé publique, Lavoisier : Paris, p. 15

⁵ INSERM (2014), Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement. Collection Expertise collective, Inserm : Paris, p. 108

Interventions en milieu scolaire (écoles primaires, collèges, lycées, CFA, formation post-bac...)

Interventions auprès de publics ciblés (femmes, structures spécialisées, jeunes déscolarisés et en insertion, protection de l'enfance, jeunes en situation de handicap, périnatalité, justice...)

Interventions en entreprise (accompagnement pour la mise en place d'une politique de prévention des risques liés à l'addiction, actions de prévention auprès des salariés, aide en cas de difficulté avec un salarié)

Participation à des manifestations locales et organisation de colloques et conférences
Formation personnes « ressources » en addictologie (deux niveaux de trois jours et un niveau d'une journée).

Les actions reposent sur :

- Le travail autour des représentations et la rectification des idées fausses
- La transmission de connaissances validées scientifiquement permettant de comprendre et faire des choix éclairés.
- Le soutien au développement de compétences nécessaires pour l'adoption d'un comportement favorable à une bonne santé pour soi et/ou pour les autres.
- L'information des lieux ressources du territoire favorisant l'accès aux soins.
- Des actions globales auprès de l'ensemble des acteurs concernés (professionnels, parents...)
- Une intervention adaptée au public visé.
- Une évaluation pré et post de l'action qualitative et quantitative

2. Les financements du Service Prévention

Depuis la CIRCULAIRE N ° DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie, « les CSAPA peuvent participer ou mettre en œuvre des actions de prévention collectives (en milieu scolaire, au travail...) » [...] et peuvent également participer ou mettre en place des formations ». Néanmoins, celles-ci ne sont pas financées sur la dotation globale de fonctionnement du CSAPA, elles ne relèvent pas d'un financement par l'ONDAM médico-social. Cette injonction paradoxale amène le service à être en quête perpétuelle de financements pour répondre à cette mission fondamentale. Le service Prévention Formation est ainsi financé par des subventions publiques attribuées suite à la réponse à des appels à projet (ARS, MILDECA, FLCA, Politique de la Ville, CPAM, CAF...) et par facturations quand il y a un financement direct par les structures faisant appel au service.

- CNR AIRS convention Politique de la Ville Clartres
- Politique de la Ville DreuxFonds d'Aide aux Jeunes MILDECA
- ARS Fonds Addictionsn CPAM • Facturation

Pour cette année 2023, on constate une hausse des demandes d'intervention sur devis

3.L'équipe

La mise en œuvre des missions du service prévention n'est possible que par un indispensable travail d'équipe. Il est nécessaire de communiquer continuellement pour organiser et proposer des actions cohérentes entre les différents intervenants. Le travail d'équipe porte également sur le contenu des interventions et sur la posture professionnelle.

En 2023, l'équipe du service représentait 4,48 ETP soit – 0,43 ETP par rapport à 2022 (4.91 ETP).

7 professionnels ont travaillé pour le service:

- Le Directeur et l'assistante de direction-comptable à hauteur de 0.05 ETP de leurs temps plein
- 0,6 ETP de chargée de prévention par Florence MAUSSION, monitrice-éducatrice (0,5 ETP jusqu'au 31/08)
- 0,9 ETP de chargée de prévention par Myriam CLEMENT, conseillère en économie sociale et familiale
- 1 ETP de chargée de prévention par Stéphanie FERNANDES, enseignante
- 1 ETP de chargée de prévention par Claire LEJARDS, conseillère en économie sociale et familiale
- 1 ETP de chargée de prévention par Magali HUVIER, conseillère en insertion sociale et professionnelle

Les missions du chargé de prévention :

Le travail du chargé de prévention s'appuie sur le partenariat et le travail en équipe pour mettre en œuvre leurs compétences pédagogiques. Il est attentif aux valeurs communes citées ci-dessous.

Il est en perpétuel enrichissement de ses compétences par les rencontres avec le public, par une veille documentaire et les différentes opportunités d'échanges.

Il construit les outils d'intervention, prépare les actions et réalise les bilans (dépouillements, analyses pédagogiques). Si nécessaire, il réadapte le contenu des interventions au vu des besoins de chaque public et/ou établissement.

Le chargé de prévention consacre un temps de restitution avec les interlocuteurs référents de l'action de chaque structure (infirmières, éducateurs, CPE, ...) permettant de favoriser une dynamique au-delà du temps d'intervention et évoquer des pistes de réflexion.

Les pratiques professionnelles de l'équipe s'appuient sur les différentes recommandations, l'expérience du service, et la transférabilité de compétences entre professionnels.

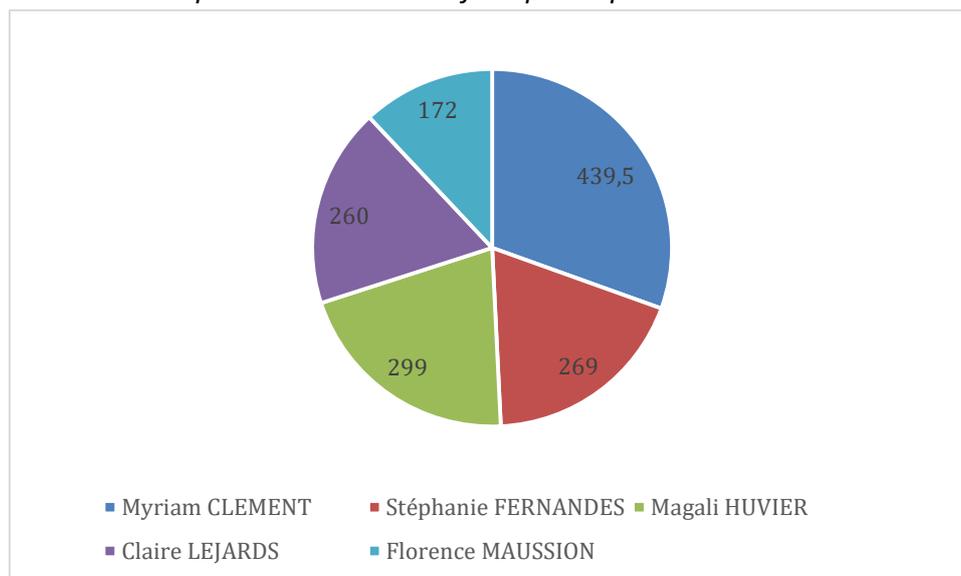
Les chargées de prévention partagent des valeurs communes, portées par le service :

- Des interventions interactives en faveur des échanges et du partage de connaissances et d'expériences. Lors des séances, les intervenants favorisent les échanges, la prise de parole et le partage de connaissances et d'expériences.
- Le non jugement, un regard bienveillant et la valorisation de chacun. En effet, systématiquement lorsque des participants portent un jugement négatif il est expliqué les bienfaits à poser un regard bienveillant. Et, toute occasion est bonne pour valoriser les participants.

- Des interventions dans un cadre sécurisant, et favorisant le respect des autres et de soi-même. A chaque intervention, il est présenté le cadre d'intervention et le déroulement du temps passé ensemble, permettant à chacun de se projeter. Les règles du vivre ensemble et du respect des uns et des autres sont régulièrement rappelées.
- Une posture collaborative, co-constructive et non celle de « l'expert », ou en « position haute ». Les chargés de prévention sont en perpétuel apprentissage, dont la pratique est enrichie par le public qu'ils rencontrent, ils ne sont qu'un vecteur permettant d'exprimer le potentiel de chacun.
- Une recherche continue d'amélioration de la qualité des interventions et de leurs impacts. Chaque nouvelle intervention est l'occasion de réfléchir à l'amélioration de la séance proposée.

Du fait du départ de la coordinatrice en 2022, les chargés de prévention assument qui lui étaient dédiées (appels à projet pour l'obtention de financement, devis et facturation, organisation des missions et de l'activité du service, rédaction des bilans...).

Répartition des heures face public par intervenant



B. L'activité du service Prévention Formation en 2022

1. Les projets mis en œuvre en 2022

La construction d'une action de prévention se déroule en plusieurs étapes. En premier lieu, une demande émerge, soit à l'initiative de la structure qui portera l'action, soit par un besoin repéré par le service. Puis vient le temps de l'élaboration du projet : diagnostic des besoins, objectifs de l'action, définition des modalités d'intervention et du contenu, moyens à mobiliser et évaluation. Il est défini le budget du projet, et si celui-ci fera l'objet d'un

financement direct sous forme de facturation, ou par la réponse à un appel à projet pour solliciter des fonds publics. En second lieu, l'action est organisée et mise en œuvre, voire réajustée si besoin. Et dans un dernier temps vient l'évaluation et le bilan tant pédagogique, qualitatif, quantitatif que financier.

Les actions de prévention réalisées en 2023 sont les suivantes :

Dans les établissements scolaires :

Financement	Programme	Lieu (nb de classes)
ARS / facturation Oppelia VRS	OSCAR CM2 9 séances + 1 présentation + 1 rencontre parents	Année scolaire 2022-2023 (janvier à juin) Henri Farman chartres Jules Vernes, le Coudray La Martinière, Amilly Arc en Ciel, Baudreville (2 classes) Lucie Aubrac , Yèvres Daniel Alix, Coltainville Le petit prince, Bonneval (2 classes) Ecole élémentaire, Marchéville Michelet, Dreux Brassens Vernouillet Ferdinant Buisson, Dreux Jean Zay, Dreux Georges Houdard, Châteauneuf en Thimerais Jean Macé, Nogent le Rotrou (2 classes) Année scolaire 2023-2024 (septembre à décembre) Ecole élémentaire, Marchéville Le petit prince, Bonneval (2 classes)
ARS	UNPLUGGED 6 ^{ème} 5 ^{ème} 12 séances	Année scolaire 2022-2023 (janvier à juin) Val de Voise, Gallardon (2 classes) Marcel Proust, Illiers (1 classe) Anatole France (4 classes) Pierre Brossollette, Nogent le Rotrou (4 classes) Mozart, Anet (5 classes) Année scolaire 2023-2024 (septembre à décembre) Pierre Brossollette, Nogent le Rotrou (4 classes)
InCa	TABADO Informations collectives Stands	5 établissements : Lycée Elsa Triolet LUCE Lycée Silvia Monfort LUISANT Lycée Philibert De l'Orme LUCE CFA interprofessionnel CHARTRES

	Groupes motivationnels Entretiens individuels	Lycée Sully NOGENT-LE-ROTROU
--	--	------------------------------

Chaque action fait l'objet de rencontres et d'échanges, notamment avec les infirmières scolaires et les chefs d'établissement, nos interlocuteurs privilégiés. Au-delà de la dimension organisationnelle, ce dialogue permet au CICAT de proposer des interventions prenant en compte les spécificités de chaque établissement.

Le CICAT intervient à différents âges, permettant de s'inscrire dans la durée afin d'obtenir un changement de comportement favorable chez les jeunes euréliens.

Formations auprès des professionnels :

Financement	Programme	Lieu (nb de groupes)
ARS	Formation personnes ressources en addictologies Niveaux classiques	Niveau I – 3 jours (2 groupes) Niveau II – 3 jours (2 groupes) Niveau III – 1 jour (1 groupe)
	Formation personnes ressources en addictologies Niveaux spécifiques	Infirmières – 7 jours (1 groupe) Personnel des structures d'accueil pour personnes handicapées – 7 jours (1 groupe) Personnel pénitentiaire (3 jours) – 2 groupes

Les formations permettent aux professionnels démunis face à la complexité de l'accompagnement de personnes présentant des conduites addictives de trouver des pistes de travail et d'enrichir leur pratique. Elles permettent de bénéficier de connaissances approfondies sur l'addiction et ainsi de mieux comprendre ce que peuvent traverser les personnes concernées. Elle renforce les moyens d'agir des professionnels, notamment par l'approche motivationnelle et une meilleure connaissance des lieux ressources pour orienter si nécessaire.

Les formations « personne ressource en addictologie » de 3 niveaux sont proposées depuis de nombreuses années. Elles favorisent un maillage de professionnels ressources en Eure et Loir, un partenariat de qualité et une intervention le plus précocement possible.

Elles connaissent un succès considérable par le « bouche à oreille » et répondent à de véritables attentes et questionnements des professionnels du secteur social et médico-social.

Interventions auprès de publics spécifiques :

Financement	Programme	Lieu (nb de groupes)
ARS / MILDECA	AUTONOMIA Formation des professionnels Ateliers Groupes motivationnels Entretiens individuels	Accueil éducatif de jour (OAA La Loupe) 3 demi-journées de formation 2 jours de formation des co-animateurs 1 série d'atelier PJJ milieu ouvert Dreux 3 demi-journées de formation CDE MNA La Saussaye 1 série d'ateliers PJJ milieu ouvert Chartres 1 atelier
MILDECA / FAJ	Missions locales Action de sensibilisation auprès des usagers	Chartres 13 groupes Nogent-Le-Rotrou 2 groupes Châteaudun 4 groupes Dreux 13 groupes
Facturation	SNU Ateliers santé auprès des jeunes	Château des Vaux 3 groupes Dreux 4 groupes Chartres La Saussaye 4 groupes
	AFPA	2 groupes
	Stage Stup	10 groupes
	Habitat Humanis	4 séances
Politique de la ville	Centres sociaux Dreux	3 séances
	MPT Chartres	3 séances

AUTONOMIA a connu un ralentissement en 2023. Les actions menées ont été financées par le reliquat de 2022. Les financements 2023 étant arrivés tardivement, aucune action n'a pu être entreprise sur le second semestre.

2023 a également été marqué par la refonte du programme AUTONOMIA suite aux différentes expérimentations effectués depuis 2 ans.

Le programme est actuellement en cours d'évaluation dans le cadre d'une recherche-action en partenariat avec l'Université de Paris-Nanterre. Ce programme à destination des enfants protégés et des professionnels qui les accompagnent, demande un investissement conséquent mais tient particulièrement à cœur au service. De ce fait, le service a levé de nombreux freins et s'est réadapté continuellement.

Interventions en entreprise:

Financement	Entreprise	Lieu (nb de groupes/personnes)
Facturation	RECKITT Chartres	15 groupes soit 330 salariés environ
	SEALED AIR Epernon	2 groupes soit 54 salariés

La question de la santé des salariés et plus précisément des conduites addictives est de plus en plus présente au sein des entreprises. Le CICAT propose des actions globales pour l'ensemble des salariés et notamment les encadrants.

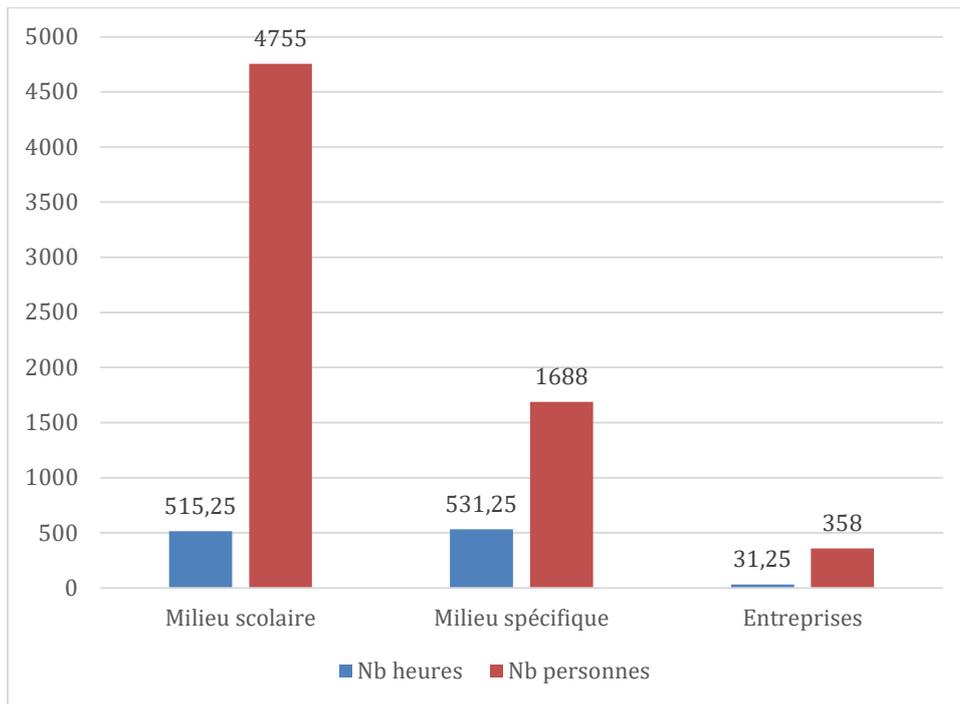
Actions d'accès aux soins :

Financement	Programme	Lieu
CPAM	Moi(s) sans tabac Sensibilisation des élèves Stand Outillage des professionnels	Lycée Rotrou – Dreux (3 classes + 1 stand + 1 réunion pros) soit 122 personnes Lycée Branly – Dreux (3 classes + 1 stand + 1 réunion pros) soit 135 personnes Institut Notre Dame – Chartres (3 classes + 1 stand + 1 réunion pros) soit 110 personnes Lycée Fulbert – Chartres (3 classes + 1 stand + 1 réunion pros) soit 110 élèves
ARS CVL	META Construction d'équipes ressources	5 professionnels ont conventionné avec le CICAT 1 formation en tabacologie organisée

	<p>Rencontres entre acteurs</p> <p>Promotion des campagnes nationales</p>	<p>Dry January : séances de sensibilisation autour de l'alcool (prévention et risques)</p> <p>Mission locale de Chartres : 34 jeunes Résidence Jeunes Actifs : 28 jeunes Service d'Accompagnement de vie sociale (SAVS ANAIS) : 6 personnes AFPA : 4 personnes MILOS de Nogent le Rotrou : 4 personnes</p> <p>Journée mondiale sans tabac : séances de sensibilisation autour du tabac (prévention et risques)</p> <p>Collège L. Blériot à Toury : 88 élèves de 3ème Centre social « Le Sourire Dunois » à Châteaudun : 15 personnes</p> <p>Semaines de sensibilisation à la santé mentale (SISM) à Chartres : stand avec 18 personnes rencontrées</p> <p>Mois sans tabac :</p> <p>5 collèges : Collège P. Brossolette à Nogent le Rotrou ; Collège A. Camus à Dreux ; Collège L. Pergaud à Couville s/Eure ; Collège J. Moulin à Chartres ; l'EREA de Mainvilliers Sensibilisation auprès des élèves de 3ème soit 444 élèves (20 classes)</p>
--	---	--

Concernant le programme META, malgré les difficultés à recruter les professionnels qui souhaiteraient s'investir dans l'équipe ressources, le service a persévéré à proposer des actions lors des campagnes nationales.

Répartition des heures d'intervention par secteur d'activité

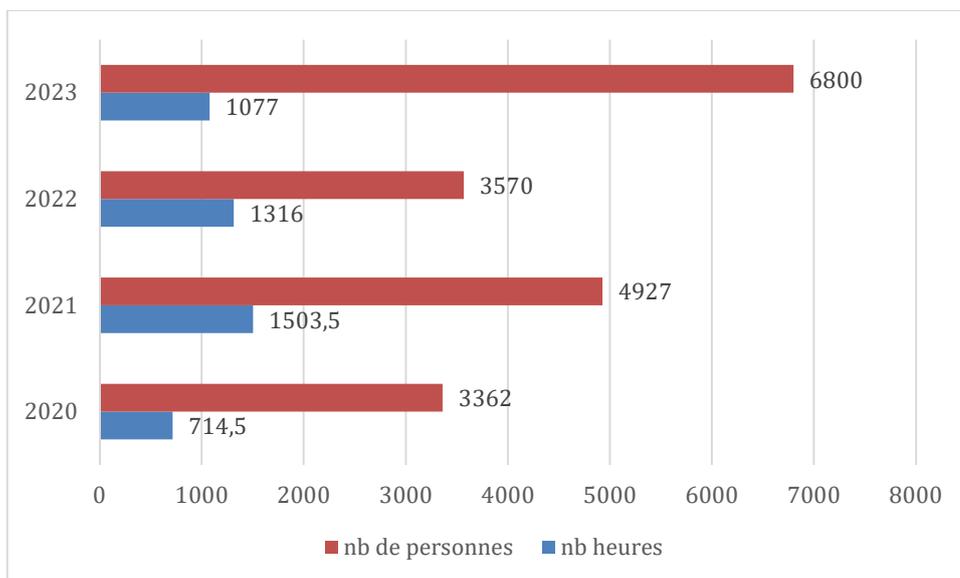


A noter : Les heures sont comptabilisées sans double compte (1h à 2 intervenants = 1h d'intervention)

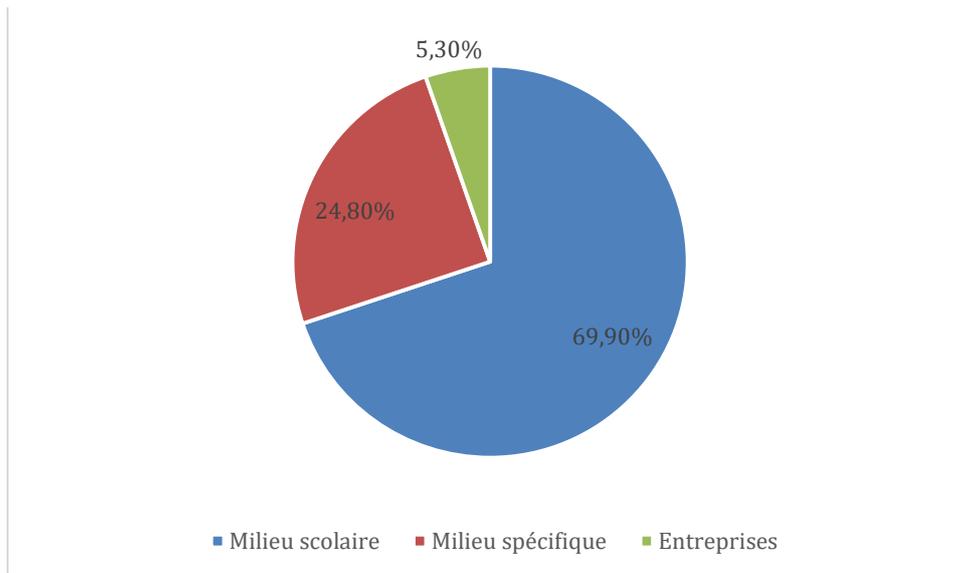
2 L'activité générale du service

En 2023, l'équipe de prévention a rencontré 6800 personnes en 1077 heures d'intervention pour un total de 676 actions. Le développement de l'activité du service a connu un net essor par rapport à 2023 (1316h/ 3570 personnes/423 actions).

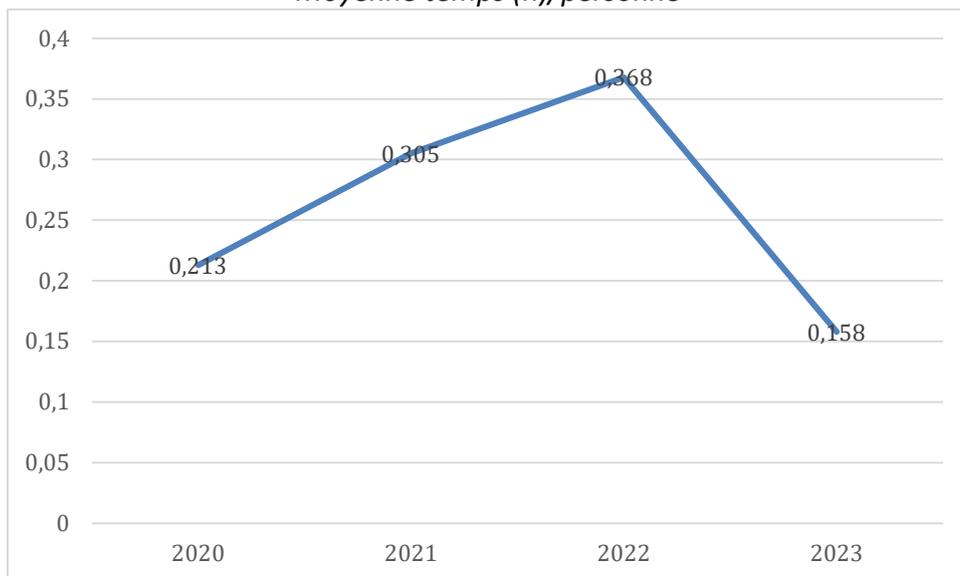
Evolution de l'activité du service



Personnes rencontrées par secteur

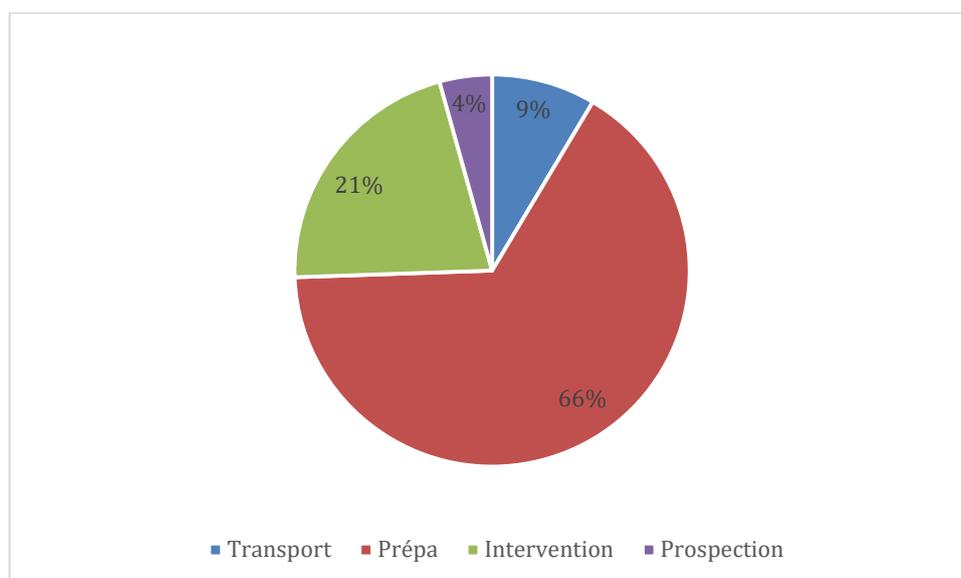


Moyenne temps (h)/personne



Progressivement le service se tourne vers des interventions davantage qualitatives en cohérence avec les politiques publiques. Il n'est plus à prouver que les changements de comportements ne s'opèrent pas avec une rencontre isolée mais demandent des rencontres régulières et nombreuses.

Rapport préparation/intervention



Le temps d'intervention est la partie la plus visible du travail mené par les professionnelles du service, il ne représente néanmoins que moins d'un tiers de leur activité. Notre vaste territoire rural d'Eure et Loir et la visée départementale du service entraîne aussi beaucoup de temps de trajet.

C Les perspectives

- Continuer à déployer des programmes validés scientifiquement pour plus d'efficacité tel qu'UNPLUGGED ou TABADO.
- Déployer le programme prometteur OSCAR auprès des CM2, créé par nos partenaires de VRS de Blois
- Devenir organisme de formation et s'engager dans la démarche de certification Qualiopi pour pouvoir notamment être reconnu auprès des différents Organismes Paritaires Collecteurs Agréés (OPCA).
- Poursuivre la collaboration avec l'équipe de recherche Education Familiale et Intervention Sociale auprès des familles (EFIS) de l'Université Paris Nanterre, l'équipe de recherche Qualité de vie et Santé Psychologique (Qualipsy) du département de Psychologie de l'Université de Tours et Santé Publique France pour mener une recherche pour évaluer le caractère probant du programme Autonomia
- Essaimer Autonomia en Eure et Loir et sur d'autres territoires dans sa nouvelle version
- Développer les compétences des professionnels intervenants sur le service pour élargir les possibilités d'action et leur qualité.
- Rendre plus visible notre action en développant la communication du service et de ses missions et en élargissant davantage notre maillage partenarial.
- Etayer notre offre de prévention en direction des entreprises.
- Développer de nouveaux programmes : Tina et Toni, à destination des 4-6 ans, Cap Colibri, pour les 15-20 ans
- Implanter PSFP sur le territoire de Chartres

IV. CONCLUSION

L'année 2023 aura été marquée par des **problématiques de ressources humaines** dans un contexte rendu déjà difficile et éprouvant par une crise sanitaire suivie d'une hausse du coût de la vie.

L'équipe s'est toutefois reconfigurée et a su poursuivre ses activités et promouvoir la dynamique collective au sein de l'association.

Le CSAPA est dans une **dynamique projets**, dans l'intérêt des personnes accompagnées. Nos quatre équipes ressources installées sur les quatre chefs-lieux du département déploient leurs actions dans la proximité, au plus près des besoins des populations locales. L'aller vers, le hors les murs, le partenariat et le travail en réseau assurent l'ouverture sur l'environnement du prendre soin que nous portons collectivement. Les compétences de nos professionnels s'accroissent tant dans l'interdisciplinarité de leurs pratiques que dans le savoir expérientiel des usagers que nous rencontrons. **Les modalités d'accompagnement se diversifient** (programme d'ETP, sport adapté, bien-être, Points de contacts avancés, maraudes, permanences, consultations avancées, activités d'expression et de participation, ...) dans une volonté de privilégier la dimension préventive et l'intervention précoce.

La réflexion est collégiale et permanente, elle est source de projets multiples, d'une volonté de mieux répondre aux besoins des populations, notamment les plus vulnérables.

Le service de prévention est dans cette même dynamique projet, il s'inscrit pleinement dans cette mouvance du « toujours mieux faire » avec ce souci d'évaluer, d'innover et de proposer, de se professionnaliser.

En 2024 de nombreux nouveaux défis nous attendent ; il va nous falloir préparer notre future évaluation, renforcer nos moyens humains, réinterroger nos pratiques, sensibiliser l'opinion, déconstruire des représentations collectives exacerbées par des faits divers devenus quotidiens, accompagner la transition numérique dans nos services, finaliser la co-construction d'une filière en addictologie sur le département qui aurait pour première préoccupation le parcours de vie des personnes, assurer nos équilibres budgétaires et investir dans de nouveaux projets, comme de nouveaux locaux par exemple.

Le projet associatif, sur cinq ans, propose une dimension désormais prospective et pointe les axes de priorité dans nos actions sur trois grands axes : la jeunesse, l'aller vers et faire avec, l'habitat. Nous proposons ainsi d'innover, même dans la recherche de financements nouveaux pour réaliser nos objectifs.

Nous avons aussi fait le choix de tenter de diversifier nos activités, toujours dans l'optique d'apporter une réponse complémentaire et donc globale aux parcours de vie et de soin des personnes ; nous avons choisi en premier lieu la jeunesse et la précarité. Nous évaluerons leur impact social dès l'an prochain.

Le CICAT fête ses 40 ans ce mardi 18 juin 2024, nous tenons toutes et tous à saluer la personne qui a toujours assuré sa pérennité, notre Président, Monsieur Chauveau Michel et lui dire merci.