



## ITINERAIRE

**01** PASSE

Histoires croisées de la consommation de drogue, des politiques publiques et de la création du CICAT

02
PRESENT

Parallaxe : le CICAT • et l'addictologie · .

Le CICAT aujourd'hui : fonctionnement, missions, expertises

03 FUTUR

Réalité du terrain et paradoxes : des freins pour aujourd'hui et demain

Objectifs 2028 : projets et ambitions pour l'avenir

## ITINERAIRE

O1.

Histoires croisées de la consommation de drogue, des politiques publiques et de la création du CICAT 02 PRESENT

Parallaxe : le CICAT et l'addictologie

Le CICAT aujourd'hui : fonctionnement, missions, expertises

03 FUTUR

Réalité du terrain et paradoxes : des freins pour aujourd'hui et demain

Objectifs 2028 : projets et ambitions pour l'avenir

## ITINERAIRE

01 PASSE

Histoires croisées de la consommation de drogue, des politiques publiques et de la création du CICAT

02
PRESENT

Parallaxe : le CICAT • et l'addictologie •

Le CICAT aujourd'hui : fonctionnement, missions, expertises

03 FUTUR

Réalité du terrain et paradoxes : des freins pour aujourd'hui et demain

Objectifs 2028 : projets et ambitions pour l'avenir



# DU MOUVEMENT HIPPIE À LA RÉACTION DES POUVOIRS PUBLIQUES

- Mouvement hippie : la consommation de produits stupéfiants
   = élément de la rhétorique de transgression et de libération
- Consommation de LSD, d'opiacés, de marijuana
- 1961, Convention internationale sur les stupéfiants de l'ONU : la drogue est un « fléau pour l'individu qui constitue aussi un danger économique et social pour l'humanité »
- Début d'une guerre contre la drogue aux USA, puis en Europe

#### LA FRANCE PREND POSITION

Schisme européen sur la question des stupéfiants : certains pays d'Europe dépénalisent le cannabis (Italie, Hollande)

31 décembre 1970 : loi n° 70 – 1320 en France qui régit

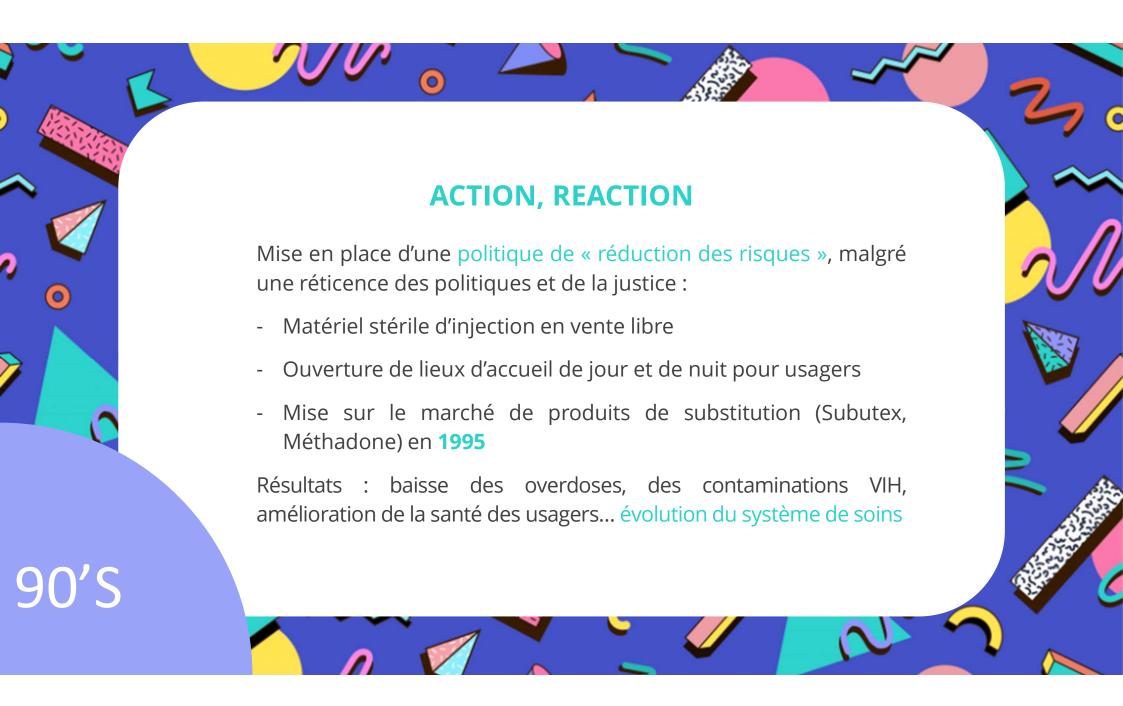
- Mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie
- Répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses

Cette loi place la personne consommatrice de produit à la fois comme un délinquant (réponse pénale) mais aussi comme une personne malade.

#### LE CICAT EST NÉ

**1983** : Déclaration en Association Loi 1901 du C.I.C.A.T. (Centre d'Information et de Consultations en Alcoologie et Toxicomanie).

Contexte : épidémie de SIDA, liée à des conduites à risques. Les pouvoirs publics s'appuient sur le milieu associatif dans la définition et la mise en œuvre de politiques de prévention.











#### **Solène Dizy**

Responsable territoriale de la FRAPS antenne 28



#### Jimmy

Personne accompagnée



#### **Philippe Leroy**

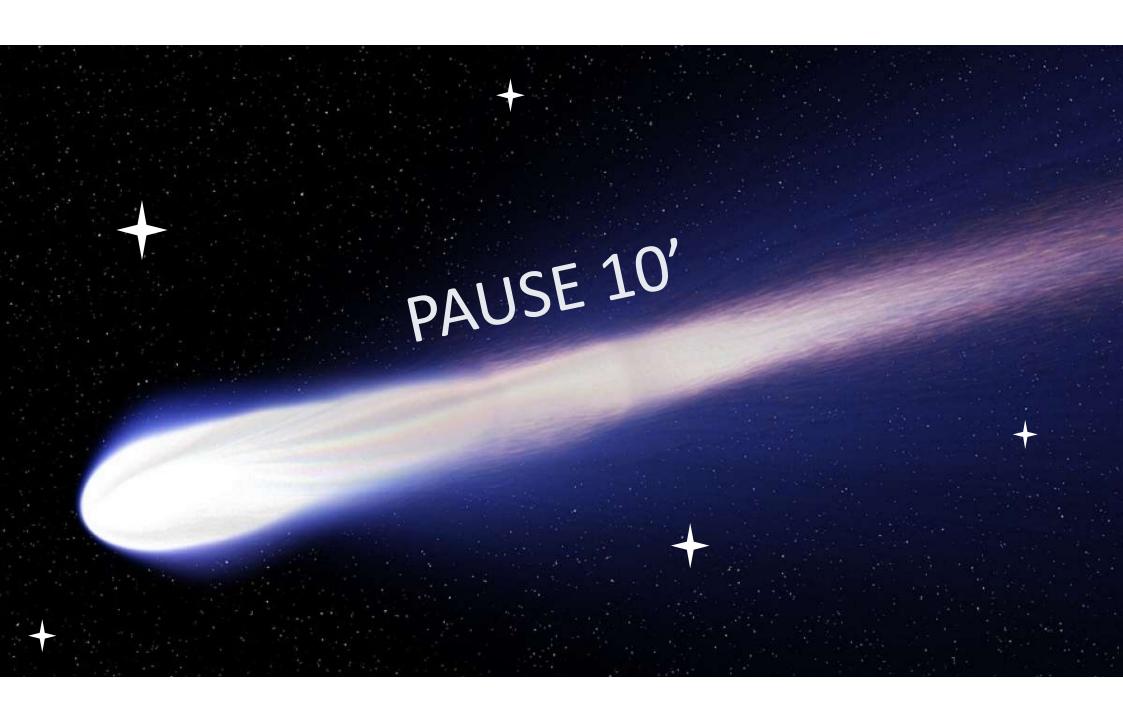
Délégué de la section dunoise de l'association Addictions alcool Vie Libre



#### **Guillaume**

Futur patient-expert

## PARALLAXE



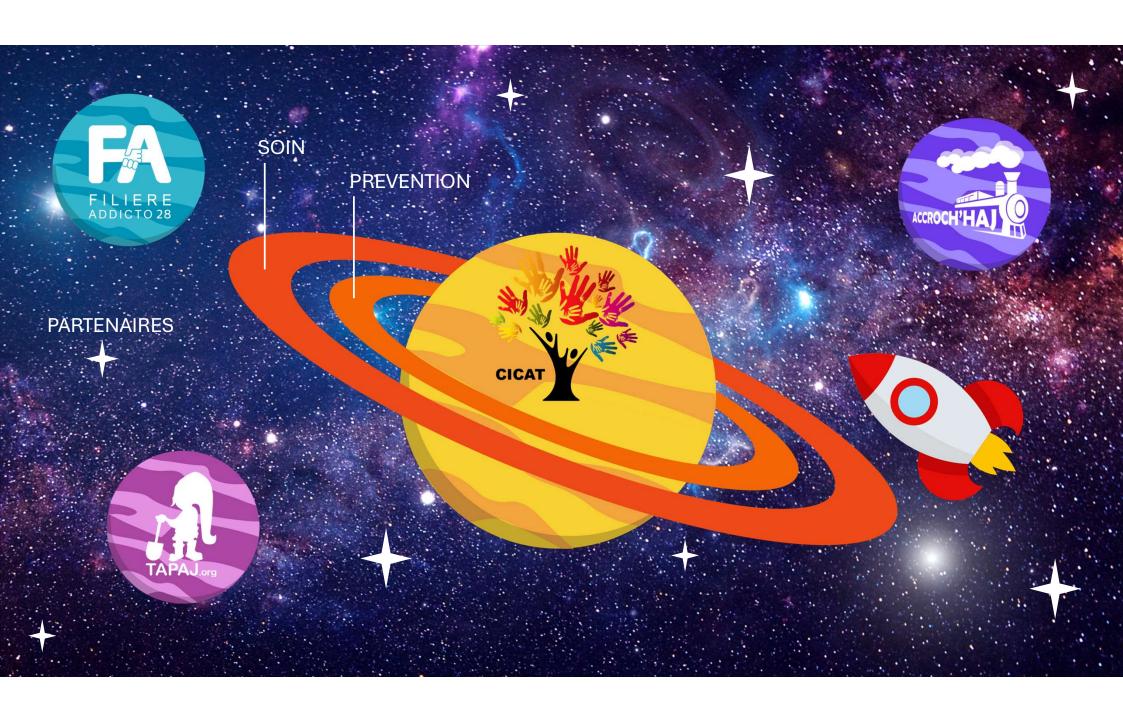
#### PROJET REGIONAL DE SANTE

Définit les objectifs pluriannuels de l'Agence Régionale de Santé ainsi que les mesures destinées à les atteindre.

Objectifs pour l'addictologie:

- Création d'une communauté de pratique, pour mieux lutter contre les conduites addictives (avec ou sans produit) / adapter les dispositifs addictologie à la spécificité régionale.
- Aller-vers et faire-avec pour amener plus de personnes vers la prévention et le soin et améliorer l'adhésion au traitement
- Renforcer la prévention, l'information, la réduction des risques et dommages (RDRD)

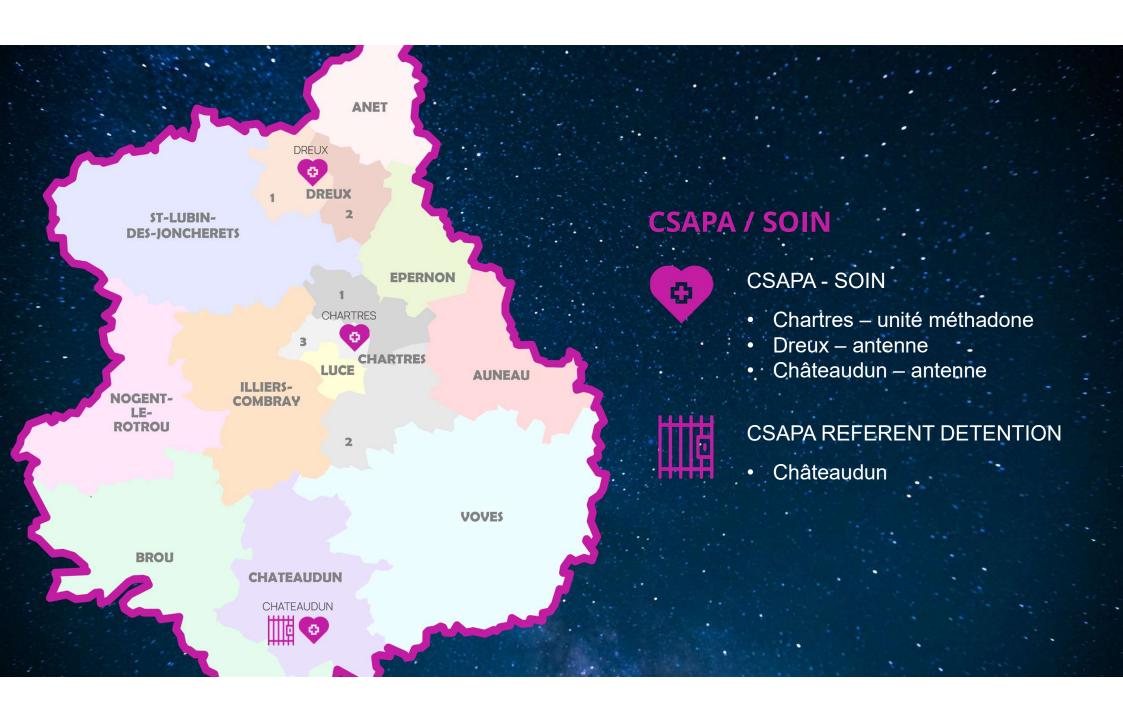
2023



#### **RESEAUX PARTENARIAUX**

Le CICAT travaille en collaboration avec de nombreux partenaires, ce qui assure à la fois un maillage territorial important, garantit des solutions d'orientation ainsi qu'une expertise très diversifiée :

- Structures AHI (Accueil Hébergement Insertion) : CHU (Centre d'hébergement d'Urgence) ainsi que les CHRS (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale)
- Les associations partenaires et les services de droits communs (CPAM, CAF)
- Les institutions : ARS, MILDECA, Fédération Addiction, élus locaux
- Les entités de santé (hôpitaux, ELSA, centres de cure, etc.)
- La Justice
- L'Education Nationale et les établissements scolaires





### PERMANENCES CSAPA

#### PERMANENCES CSAPA

- Nogent-le-Rotrou
- Authon du Perche
- La Loupe
- Coulombs
- Nogent-le-Roi
- Epernon
- Voves
- Senonches
- Brou

#### **EN PROJET**

- Auneau
- Cloyes sur Loir
- Tremblay lès Villages
- Courville sur Eure



### CJC / PCA POUR LA JEUNESSE



CJC: CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS 12-25 ANS

- Chartres
- Dreux
- Châteaudun
- Nogent-le-Rotrou
- Voves



PCA: POINTS DE CONTACT AVANCES (LYCEES / CFA)

- 3 sur Dreux
- 2 sur Nogent le Rotrou
- 2 sur Châteaudun
- 3 sur Chartres
- 1 sur La Loupe



MISSIONS 02 PERSONNES ACCOMPAGNEES 03 MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT 04 USAGERS AU CŒUR DU DISPOSITIF EQUIPES PLURIPROFESSIONNELLES 05 06 OUTILS 0

#### **MISSIONS**

L'association CICAT gère le CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), dont les missions sont :

- L'accueil, l'information, l'évaluation et l'orientation de la personne (ou de son entourage)
- La réduction des risques et dommages
- La prise en charge médicale et sociale : diagnostic des addictions avec ou sans substance, soins, droits, insertion
- L'accompagnement, le suivi des traitements (substituts aux opiacés)
- Consultations de proximité et repérage précoce

#### PERSONNES ACCOMPAGNEES

- D'année en année, augmentation constante du nombre de personnes accompagnées (file active)
- Personnes suivies pour addictions avec ou sans substances, et certains pour poly-addictions
- Principales prises en charge : alcool, cannabis, opiacés
- Les personnes suivies peuvent :
  - Avoir fait une demande spontanée
  - Être orientée par un tiers (proche, partenaires)
  - Faire l'objet d'une injonction de soins par la justice
- Profils différents selon les localisations géographiques, bien que chaque personne ait ses problématiques et spécificités propres





CHARTRES



SANS DOMICILE



PRESTATIONS SOCIALES / ALLOCATIONS



**OPIOIDES** 



**DEMANDE SPONTANEE** 







DREUX



HEBERGEE PAR UN TIERS



**REVENUS SALARIES** 



ALCOOL



ORIENTATION DE JUSTICE





CHATEAUDUN



**CENTRE DE DETENTION** 



RESSOURCES PROVENANT D'UN TIERS



**CANNABIS** 



ORIENTE PAR DES PARTENAIRES





PERCHE



DOMICILE FIXE



**RSA ET AAH** 



ALCOOL



**DEMANDE SPONTANEE** 

#### **MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT**

Le CICAT accompagne les personnes avant, pendant et après :

- AVANT : aller-vers, repérage / orientation par des tiers, prise en compte des demandes de contact, accueil (usager ou proche), remplissage du DIPEC (document individuel de prise en charge)
- PENDANT: évaluation des conduites, orientation adaptée ou prise en charge médico-psycho-sociale selon les besoins et les souhaits de la personne accompagnée: le parcours de soin est individualisé, basé sur un PP adaptatif (Projet Personnalisé)
- APRES: programme ETP, accompagnement dans l'obtention de droits / aides, consultations possibles

#### **USAGERS AU CŒUR DU DISPOSITIF**

- Les usagers sont co-auteurs de leur parcours : ils ont la liberté de choix, ils peuvent choisir le professionnel avec qui construire leur projet, ils sont concertés à toutes les étapes du parcours, peuvent le stopper s'ils le souhaitent
- Qualité du lien entre professionnels et usagers : pratique de la bientraitance, réunions régulières du personnel pour questionner et enrichir les dispositifs mis en œuvre
- Accompagnement personnalisé et adapté à chaque usager, malgré des moyens limités
- Formation de patients-experts

#### **EQUIPES PLURIPROFESSIONNELLES**

Pour garantir la meilleure prise en charge à toutes les personnes accompagnées, le CICAT dispose d'équipes pluriprofessionnelles qualifiées :

- Personnel d'accueil
- Médecins généralistes
- Psychiatres
- Infirmiers
- Educateurs spécialisés

- Assistants sociaux
- Psychologues
- Pharmacien
- Travailleurs sociaux

### **PSYCHOTRAUMAS ET ADDICTIONS**

#### Constat:

- Forte comorbidité en addictologie : troubles anxieux, phobiques, stress post-traumatique etc. sont souvent également repérés chez les patients suivis.
- Des situations traumatiques peuvent déclencher ces troubles qui, s'ils ne sont pas traités, peuvent entraîner des conduites addictives.

#### Solution:

- Accompagnement psychologique proposé au patient
- Prise en charge intégrale, pas seulement de l'addiction
- Permet de traiter la cause sous-jacente à l'addiction

# EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

Constat : la dépendance peut générer une perturbation de l'équilibre émotionnel sur le long terme

Solution : Ateliers et activités qui entrent dans le cadre d'une prise en charge collective

- Création par le CICAT d'un programme expérimental d'éducation thérapeutique du patient à Dreux et Châteaudun en 2023
- Les modules évolutifs du programme permettent de renforcer les compétences émotionnelles : améliorer le confort de vie du patient et limiter les risques de rechute
- Processus intégré aux soins et centré sur le patient

# SANTE, SPORT ET ACTIVITES THERAPEUTIQUES

Constat : de nombreuses personnes suivies sont isolées sur le plan familial, social ou géographique

Solution : Ateliers et activités qui entrent dans le cadre d'une prise en charge collective

- Permettent aux professionnels de découvrir les personnes accompagnées dans un contexte moins formel
- Permet au patient de créer du lien, d'augmenter son estime de soi,
   de pratiquer des activités stimulantes voire de compensation
- Différents types: sport, création, culture, bien-être, jardinage, cuisine, équithérapie etc.

L



07 PRESENTATION ET MISSIONS 08 DEFINITIONS 09 DIVERSITE DES ACTIONS PROGRAMMES DE PREVENTION 10

#### PRESENTATION ET MISSIONS

Le service de Prévention se compose de 5 chargées de projet et de prévention qui œuvrent dans une démarche d' « aller vers » , et ont pour missions :

- Agir pour la prévention des conduites addictives et la réduction des risques et dommages (RDRD)
- Développer les compétences psychosociales
- Former des professionnels et acteurs : socle théorique en addictologie, prévention, repérage...
- Rechercher des financeurs pour chaque programme et les différentes actions
- Collaborer avec l'équipe du soin
- Créer et renforcer un réseau de partenaires

2024

#### **PREVENTION**

L'ensemble des actions, des attitudes et comportements qui tendent à éviter la survenue de maladies ou de traumatismes ou à maintenir et à améliorer la santé.

- PRIMAIRE : Eviter la survenue des maladies ou des problèmes de santé (vaccination, information, sensibilisation)
- **SECONDAIRE**: Arrêter la progression des maladies ou les guérir (repérage précoce avec CJC / PCA)
- TERTIAIRE : Réduire l'impact de maladies ou de problèmes de santé (RDRD, traitement de substitution)

## **PROMOTION DE LA SANTE**

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci »

Charte d'Ottawa, 1986

Un des outils de promotion de la santé : apprentissage et renforcement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge.

# **COMPETENCES PSYCHOSOCIALES**

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne »

Selon l'OMS, 1993

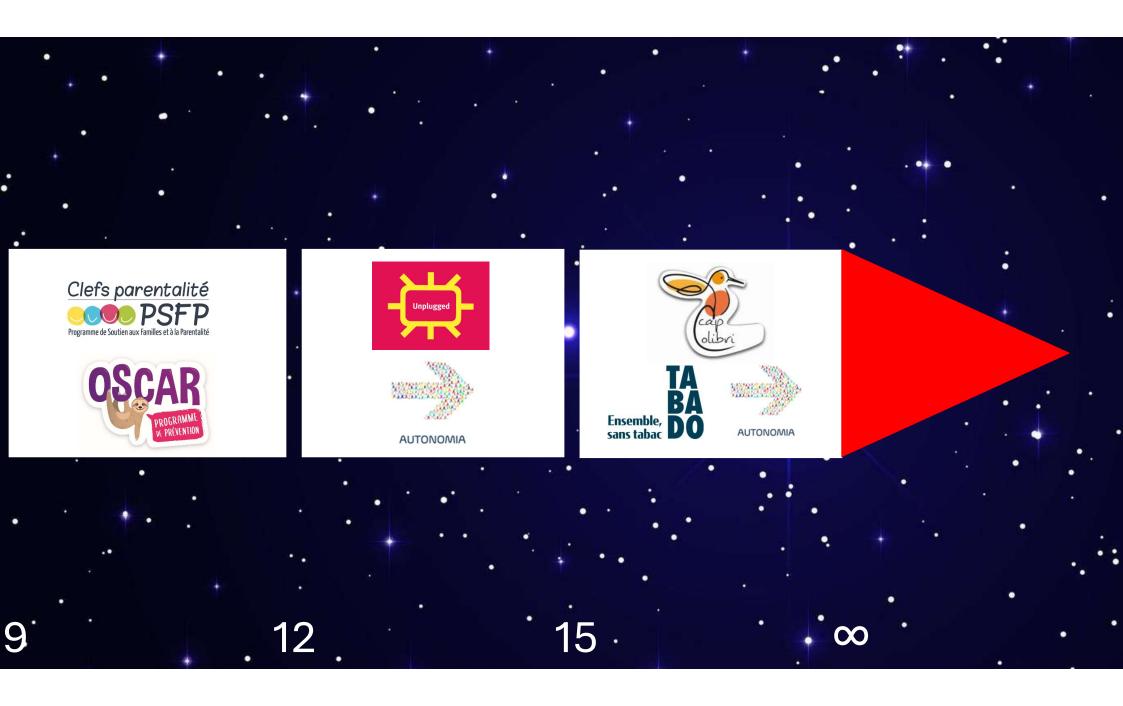
Des programmes ciblés par tranche d'âge qui visent à acquérir différentes compétences pour prévenir entre autre l'apparition des addictions.

#### **PROGRAMMES DE PREVENTION**

Pluralité de programmes, adaptés à tous les âges et avec des thématiques précises.

L'objectif partagé de tous les programmes est de développer et renforcer les compétences psycho-sociales (CPS) et de réduire l'entrée ou la poursuite des conduites addictives avec ou sans substances.





#### **ACTIONS EVENEMENTIELLES**

- Evénements nationaux : Service National Universel (SNU)...
- Evènements locaux : Playa Tour, Salon de l'Education, Cafés des partenaires, forum santé etc.
- Campagnes nationales : Moi(s) sans tabac, Dry January, etc.

### **ACTIONS PONCTUELLES**

- Formation des professionnels de la santé, du social, de la justice, etc.
- Actions auprès de publics spécifiques : jeunes accompagnés par les Missions locales, personnes en situation de handicap etc.
- Interventions en entreprises, au sein des collectivités, des centres sociaux etc.
- Interventions auprès du tribunal : stages stupéfiants, délits routiers
- Interventions à la demande de partenaires (facturation)



# **ACCROCH'HAJ**

- Porteurs du projet sur l'agglomération chartraine : CICAT, RJA Thuringes, 3R
- Projet à destination des jeunes en rupture de 18 à 25 ans
- Équipe dédiée de trois FAR (jour-nuit)
- Repérer/ Remobiliser/ Recontractualiser (CEJ)
- Expérimentation sur 2 ans
- 6 places d'hébergement



# **TAPAJ Chartres**

- Porteurs du projet sur l'agglomération chartraine : CICAT, Itinéraires 28, AIDES
- Projet à destination des jeunes de 16 à 25 ans en décrochage et en proie à l'addiction

TAPAJ.org

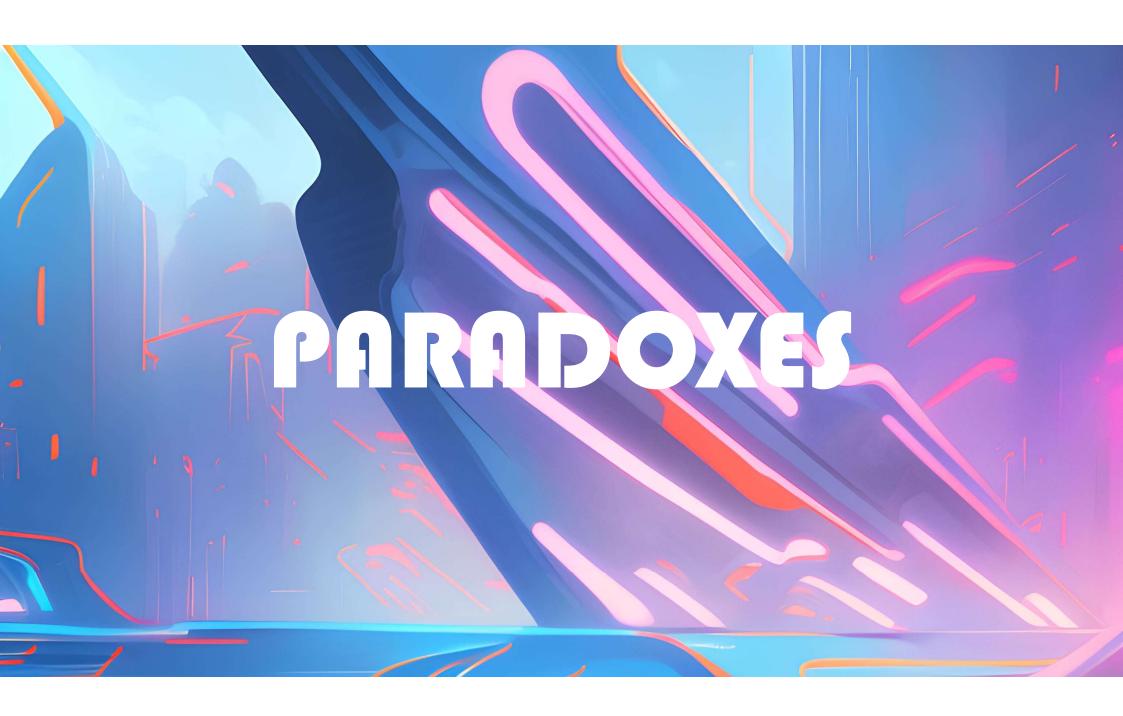
- Travail Alternatif Payé A la Journée, plateaux de chantiers ponctuels ou réguliers
- Utilité sociale, lutte contre la stigmatisation/ l'exclusion, appartenance au groupe, passerelles vers la réduction des risques, l'insertion par l'activité économique
- TAPAJ RSE

### **RESEAU SANTE PRECARITE**

- Reprise du projet RSP 28 en 2024 pour six mois : accompagnement des personnes en situation de grande précarité dans l'habitat sur l'agglomération chartraine
- Travail de réseau avec les bailleurs et acteurs sociaux pour repérer les situations complexes, évaluation, diagnostic, orientation, alliance thérapeutique et actions de remobilisation : faire avec, VAD, accompagnements, coordination, fonction observatoire
- Public 3C : Complexité / Chronophagie/ Criticité
- Projet 2025: Poste de MédiaCteur en Santé sur l'agglomération chartraine et drouaise







# **JUSTICE ET SOINS**

#### Obligations de soins

- Ordonnées par la justice à des patients qui ne veulent pas
- Absence de concertation avec les acteurs du soin en amont de la décision
- Défaut d'orientation qui ne correspond pas au besoin réel : vers l'addictologie au lieu de la psychiatrie par exemple

#### Milieu carcéral

- Défaut de suivi médical dans le milieu carcéral (malgré des garanties légales)
- Problème de communication avec les acteurs de la justice
- Sorties sèches / anticipées de détenus sans préparation de relais à l'extérieur : entraine des récidives

# R A D O

#### **FINANCEMENTS**

- Pas de financement fixe et pérenne de la prévention
- Obligation de chercher des financements et répondre à des appels à projet (concurrence entre les établissements partenaires)
- Financement différent de la prévention et du soin qui complique la comptabilité
- Manque de financement pour la Réduction des Risques et Dommages (RDRD) : pour les formations et le matériel de réduction des risques (drogue et sexe)

### **PROBLEMES D'ACCES AUX SOINS**

#### Digitalisation du soin:

- Rendez-vous en ligne via les plateformes qui rend difficile l'accès au soin pour certains patients (fracture numérique)
- Rend aussi difficile le dialogue avec les partenaires pour le CICAT

#### Mobilité des patients :

- Réseau de transport insuffisant sur le territoire qui freine la mobilité et donc l'accès aux soins
- Transports en commun coûteux
- Patients n'ayant pas le permis

# R A D O X

# **DESERTIFICATION MEDICALE**

- Manque considérable de médecins et de spécialistes sur le territoire
- Eure-et-Loir = département de France métropolitaine ayant le moins de médecins généralistes (source : INSEE)
- Pour le CICAT, cela se traduit par :
  - 1 ETP de médecin et 0.5 de psychiatre
  - File active saturée et délais longs pour les patients
  - Relais vers médecins de ville quasi impossibles et difficultés d'orientation

# R A D O X E

il y a bien longtemps, dans une galaxie lointaine, très lointaine...

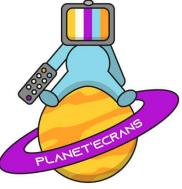
#### épisode iii : LE Futur

Après 40 années d'existence, le CiCAT et ses équipes N'auront eu de cesse d'adapter et modeler leurs activités pour répondre ux besoins de la population, ET lutter contre toute form exclusion. Après avoir traversé des épreuves multiples ursuivi ses missions malgré les crises, LES pandémies, ET idoxes rencontrés chaque jour sur le terrain, il est te rmais de se tourner vers l'avenir. C'est pourquoi l'équ llé sur la réécriture du projet d'établissement et de se 3 et projeté son futur à l'horizon 2028!



# LA PREVENTION: ENJEU DE DEMAIN

- Financement et déploiement de programmes prometteurs :
  - Clever Club pour les 7-12 ans
  - Planet'écrans pour les 3-17 ans
- Création de nouveaux programmes : public porteur de handicap (avec FPS 28); sport et addictions, santé au travail
- Recruter 1 ETP afin de pallier aux manques de temps et de main-d'œuvre, et de pouvoir déployer de façon optimale tous les projets du service



2028

#### PENSER L'AVENIR AUTREMENT

- Améliorer toujours plus l'offre de soin : penser des outils et espaces d'expression pour les usagers, formation de patients-experts, développement d'un aller-vers pluridisciplinaire
- Renforcer la collaboration avec les partenaires : organisation de journées départementales et régionales annuelles, échanges inter-structures
- Création d'un tiers-lieu plus grand, permettant la réunion entre la Prévention et le CSAPA
- Poursuivre la formation, la communication et la sensibilisation des personnels médicaux

2028

#### ET LE CSAPA DEVINT DSAPA

CENTRE -> DISPOSITIF DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE

- Organisation d'un accueil de jour
- Mise à disposition d'appartements thérapeutiques et d'appartements pour la sortie de détention
- Déploiement du programme Accroch'haj
- Renforcement de l'aller-vers avec l'instauration d'un bus itinérant proposant accueil, accompagnement, soin

2028



