



Association Episode

CSAPA - CJC - PAEJ

*E*nsemble *P*révention *I*nnovation *S*oin
*O*uverture *D*émocratie *E*ducation

Rapport d'activité 2020



SOMMAIRE

RAPPORT MORAL	P.3
L'ASSOCIATION EPISODE	P.6
NOTRE COUVERTURE TERRITORIALE	P.8
LES CHIFFRES 2020	P.10
LES TEMPS FORTS 2020	P.11
LE CONTEXTE 2020	P.13
L'ACTIVITE AU CSAPA	P.12
L'ACTIVITE AU PAEJ	P.41
INTERVENTIONS COLLECTIVES DE PREVENTION, RDR	P.52
RESSOURCES HUMAINES ET FONCTIONNEMENT	P.61

Rapport moral

Mesdames, Messieurs,

Tout d'abord bienvenu à vous tous, responsables institutionnels, politiques et associatifs et enfin nos partenaires, merci de nous faire l'honneur de votre présence, que nous comprenons comme du soutien, de l'intérêt pour notre action.

Je veux également remercier tous les salariés d'Episode, qui, chacun dans leur fonction, ont permis que ce rapport d'activité vous soit présenté ce soir ; par votre travail quotidien mais aussi pour vos contributions : textes et analyses, et à Antonia, Florent et Estelle qui ont coordonné la préparation de cette Assemblée Générale.

Un dernier mot d'introduction. Nous avons accueilli trois nouveaux salariés, et deux nous ont quitté pour de nouveaux horizons, dont un départ à la retraite. Bienvenue à vous tous.

Impossible de débiter ce rapport moral sans aborder le contexte pandémique que nous subissons tous depuis plus d'un an.

Impossible donc de ne pas nommer les modifications, adaptations que chacun des salariés a dû trouver pour maintenir nos missions socles. Que garder à l'esprit d'essentiel qui nous oblige et nous obligera pour les mois à venir :

1- Les missions socles qui sont les nôtres ont été maintenues grâce à l'engagement de chacun, au volontarisme dont vous les salariés vous avez fait preuve et là, encore, s'il en était besoin redire la nécessité du partenariat basé sur la confiance réciproque.

2- La prévention et la réduction des risques sont restées au cœur de notre activité, centrés que nous étions par obligation sur la pandémie et ses conséquences sur les populations fragiles que nous accompagnons, notamment les personnes sans abri. La pandémie a également révélé des facteurs d'accentuation des situations d'isolement des jeunes suivis au PAEJ et à la CJC. D'où cette absolue nécessité de poursuivre, accroître, enrichir nos actions de prévention en direction des jeunes dès 2021.

3- Une évaluation externe a débuté fin 2020 conformément aux exigences tutélaires ; elle a été finalisée début 2021. Nous avons déjà commencé à en tirer des axes de travail qui seront décrits dans le bilan d'activité 2021.

4- Enfin, il est primordial d'insister sur les enjeux des partenariats, l'importance de travailler en réseau, chacun apportant sa compétence, son cadre référentiel... au service des personnes que nous accompagnons.

Pour preuve, je citerai le rapprochement efficace avec l'Association ABES sur Béziers, et avec le Foyer d'accueil d'urgence agathois, structures qui accompagnent des personnes sans abri et avec qui nous construisons une réponse commune autour de leurs difficultés de consommation.

En deuxième exemple, j'aimerais évoquer le rapprochement avec les acteurs de la justice. Le travail au centre pénitentiaire a été lourdement impacté par la fermeture de la prison. Le vécu de la pandémie en huis-clos a complexifié l'accès aux bâtiments et a nécessité encore plus d'adaptation, encore plus de liens avec les partenaires du SPIP et de l'Unité sanitaire. Malgré tout, l'accompagnement socio-éducatif se poursuit. Auprès des jeunes en particulier, les articulations avec les délégués du procureur et avec les éducateurs de la PJJ ont pour ambition d'accompagner les jeunes consommateurs dans une démarche de prévention et d'éviter si possible une réponse pénale.

Enfin, je donnerai comme dernier exemple de partenariat auprès des jeunes notre inscription pleine et entière au sein de la plateforme Ouest Hérault de la MDA, projet qui consolide la réponse apportée sur notre territoire de la prévention à la prise en soin psychiatrique par l'Equipe Mobile Adolescents du Centre Hospitalier de Béziers. L'isolement accentué par la pandémie nous motive toujours plus à aller au plus près des jeunes en situation de rupture, et nous maintiendrons nos permanences à la mission locale d'insertion, à la PJJ et même dans les lycées d'Agde ou Pézenas.

La créativité, l'inventivité, dont vous avez tous fait preuve méritent félicitations de notre part.

Vous pouvez prendre connaissance dans ce rapport d'activité des vignettes rédigées par les salariés qui analysent avec justesse et honnêteté l'évolution

de leurs pratiques et décrivent quelques-unes de nos modalités d'intervention.

Antonia, Florent, et l'ensemble des personnels pourront répondre à vos demandes de précision, et si besoin les compléter.

Vous avez su, tous ensemble, salariés d'Episode (avec nos partenaires pour certaines actions) modifier vos pratiques professionnelles, les réinventer. Vous sortez ébranlés, peut être transformés, sûrement renforcés je le pense. Mais je veux redire au nom de tous les administrateurs de notre association, toute la confiance que nous avons en votre travail, en votre engagement. Nous tenterons avec humilité, détermination et vigilance d'analyser les évolutions des institutions de notre pays, afin de placer Episode en posture d'efficacité et de confiance pour nos partenaires, nos tutelles. Nous suivrons avec attention la mise en œuvre du Ségur de la Santé, nous soutiendrons les nécessaires articulations entre le secteur de l'addictologie et de la psychiatrie. Le thème de la dualité psychiatre-addiction est d'ailleurs retenu pour notre séminaire de rentrée en septembre 2021.

Vos missions, nos missions seront à l'évidence encore nécessaires sur l'ensemble des territoires sur lesquels nous œuvrons. C'est avec optimisme et lucidité que nous poursuivrons notre tâche ; nous conjuguerons ensemble nos désirs de citoyens, avec les réalités des territoires.

Je vous remercie.

Françoise ARNAUD-ROSSIGNOL

Présidente de l'association EPISODE

L'association EPISODE

L'Association Episode a été créée le 28 mars 1990 avec pour objectif « la prévention des toxicomanies : l'accueil, l'information et le suivi des adolescents et des adultes confrontés aux problèmes de toxicomanies et autres dépendances. »

Depuis 1991, deux dispositifs complémentaires assurent cette mission, dans le respect de nos valeurs associatives :

- Le Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ)
- Le Centre de Soins, de Prévention et d'Accompagnement des Addictions (CSAPA).

Le CSAPA EPISODE a développé plusieurs dispositifs spécifiques, pour aller-vers les habitants des territoires urbains et ruraux de l'Ouest-Hérault et améliorer leur accès aux soins :

- Une antenne du CSAPA à Bédarieux.
- Des interventions sociales au centre pénitentiaire de Béziers.
- Des consultations avancées du CSAPA à Agde, Roujan, Capetang.

L'association a également développé des dispositifs spécifiques aux publics des adolescents et jeunes adultes pour renforcer les stratégies de prévention, réduction des risques et accompagnement des jeunes :

- Des permanences du PAEJ en Agde et Pézenas, à la mission locale de Béziers ;
- Des Consultations Jeunes Consommateurs, avec des permanences à Olonzac et St Pons, au STEMOM de la PJJ de Béziers.

En 2020, deux dispositifs nouveaux ont été expérimentés :

- La microstructure Pézenas-Tourbes : accompagnement psychosocial, en partenariat avec les médecins de la maison de santé pluriprofessionnelle ;
- Des Consultations avancées auprès des dispositifs d'accueil d'urgence et d'hébergement de Béziers, en partenariat avec l'ABES.

Le projet associatif

Des valeurs humanistes :

- La lutte contre toute forme d'exclusion et de discrimination ;
- L'approche globale du sujet dans sa singularité et le respect de ses droits ;
- L'émancipation des personnes dans une approche individuelle et collective ;
- La solidarité.

Principes d'intervention :

- Accueil anonyme, confidentiel et gratuit ;
- Ecoute de la personne dans sa singularité, sans jugement ;
- Accompagnement vers l'autonomie, dans le respect des projets de vie de chacun ;
- Orientation vers les structures adaptées.

Une mobilisation militante :

C'est l'engagement de 11 administrateurs bénévoles, présidés par Françoise ARNAUD-ROSSIGNOL qui soutient le travail quotidien des 37 salariés du CSAPA et du PAEJ et garantit la gestion budgétaire et le fonctionnement de l'association.

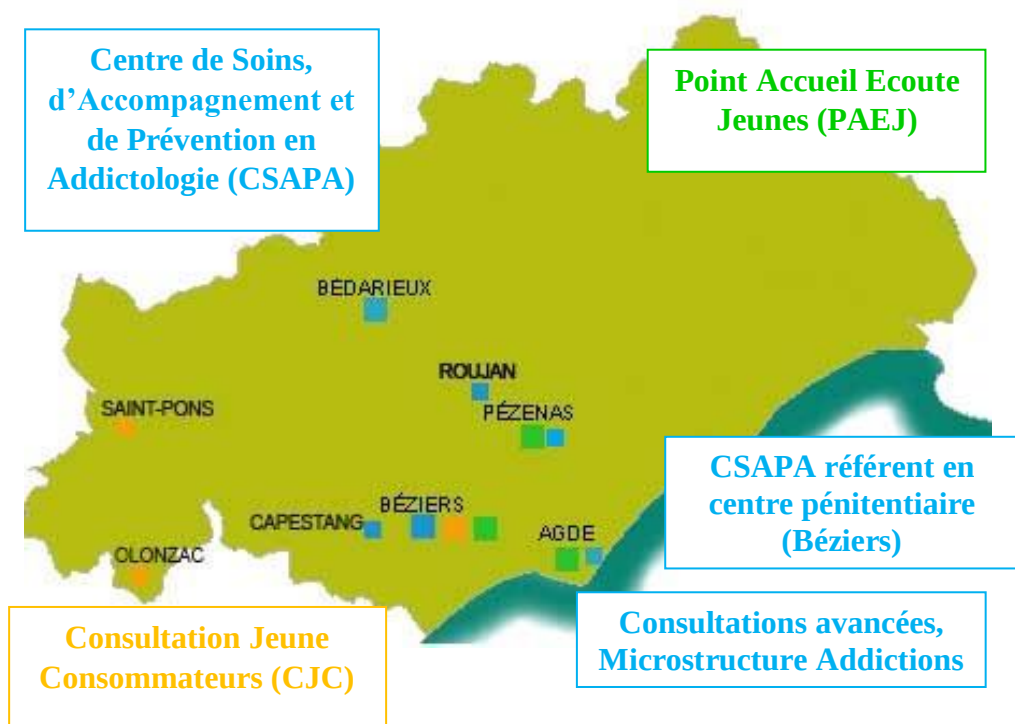
L'association a accueilli un nouvel administrateur, pharmacien de Béziers ce qui conforte nos liens de proximité avec les pharmacies d'officine.

En 2020, outre les 7 réunions du Conseil d'administration, les membres du conseil d'administration se sont réunis pour 3 séminaires/groupes de travail.

L'association EPISODE est membre du GC-SMS de la Maison Des Adolescents de l'Hérault. Les administrateurs ont participé à 3 assemblées générales du GC-SMS.

Notre couverture territoriale

Les professionnels du CSAPA et du PAEJ d'Episode interviennent sur 8 communes de l'ouest-héraultais, dans nos locaux ou hébergés par des partenaires.



Nos valeurs, nos principes d'intervention et cette proximité territoriale participent à l'accompagnement de tous les publics, en particulier les plus vulnérables.

Horaires des sites, antennes et permanences :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
CSAPA	9h30 - 13h00		9h30 - 13h00	9h30 - 13h00	9h30 - 13h00
Béziers	13h30 - 18h00	13h00 – 18h00	13h30 - 18h00	13h30 – 18h00	13h30 – 17h00
CSAPA	10h30 - 13h00	8h30 – 12h30	9h00 - 13h00	9h00 - 13h00	
Bédarieux	13h30 - 18h00		13h30 -18h00	13h30 -18h00	
Permanence Capestang					9h30 - 13h00 13h30 - 17h00
Permanence Roujan					9h30 - 13h00 13h30 - 17h00
Microstructure Pézenas – Tourbes	14h00 - 18h30				
Permanence Accueil de Jour ABES	10h00 - 12h00				
Permanences centre pénitentiaire	9h00 - 13h00 13h30 - 16h00	8h30 - 12h30 13h30 - 17h00	9h00 - 13h00 13h30 -16h00	8h00 - 13h00 13h00 - 18h00	8h30 - 12h30 13h00 - 16h15
Permanence Agde		13h30 – 17h30			
PAEJ MDA ouest- Hérault, Béziers	9h30 - 11h00		9h00 - 13h00	9h00 – 12h30	
	13h30 - 19h00	14h00 - 18h00	14h00 - 18h30		
Permanences Mission locale de Béziers			9h00 - 13h00		
PAEJ CCAS et Maison de la jeunesse, Agde		13h30 - 19h30			
	11h00 - 13h00			13h30 - 17h30	
PAEJ Lieu Ressources Pézenas					
		15h00 - 19h00	14h00 - 18h00		
CJC Béziers		9h00 - 13h00 13h30 - 19h30	14h00 - 18h00		8h30 - 13h00 13h30 - 16h30
Permanences Lycées et PJJ	9h00 - 12h00			13h30-16h30	
CJC Olonzac				09h00 - 17h30	
CJC St Pons		09h00 - 18h00			

Les chiffres 2020

CSAPA	PAEJ
1637 personnes en direct dont 251 CJC et 281 milieu carcéral (-2% par rapport à 2019) 843 personnes par téléphone (+244% par rapport à 2019)	415 suivis individuels 310 jeunes 105 proches + 80 1^{er} RDV non honorés
12 854 consultations dont 3690 par téléphone 599 CJC dont 151 par téléphone 878 milieu carcéral (+17% par rapport à 2019)	1363 entretiens dont : 1127 Jeunes 236 Entourage (-7% par rapport à 2019)
Matériel de Réduction des risques <u>Matériel distribué</u> : 805 préservatifs, 324 éthylotests, 26 matériels d'injection, 150 roule ta paille	
Actions collectives 316 participants aux ateliers thérapeutiques du CSAPA 70 participants aux ateliers d'information hospitalier (CSAPA) 235 jeunes et 54 adultes dans les actions de prévention, 100 professionnels sensibilisés et formés.	

Les temps forts 2020

20 janvier : première permanence à l'Accueil de Jour de l'ABES, tenue par une infirmière, diplômée en soins psychiatriques.

13 et 14 janvier à Carcassonne : séminaire des PAEJ, en partenariat avec les maisons des adolescents, au Conseil départemental de l'Aude.

16 mars : urgence sanitaire liée à la Covid-19.

24 et 25 février : formation des salariés du CSAPA au progiciel éO.

4 mars, Pézenas : Soirée d'échanges et d'information sur les addictions et l'hépatite C avec les médecins partenaires de la microstructure, avec le laboratoire Abbvie et le Pr Pageaux.

Février-mars : derniers modules de la formation des conseillers en insertion MLI du biterrois sur les addictions et conduites à risque. 13 conseillers

Mars-septembre : interventions RDR à l'hôtel Terminus de Béziers, dans le cadre des mesures Covid-19. Partenariat ABES.

25 juin : soirée d'échanges et perspectives autour des suivis en addictologie au CSAPA de Béziers, médecins de ville, pharmacien, médecins psychiatres addictologues du centre hospitalier de Béziers.

Septembre : départ à la retraite de M. Bernard AZAÏS, recrutement d'un directeur adjoint, M. Florent LALANNE.

14 et 15 septembre : séminaire de rentrée. Intervention de Alain GUYARD sur la gestion du risque.

Le contexte 2020

Une crise sanitaire qui fragilise et creuse les inégalités sociales et territoriales :

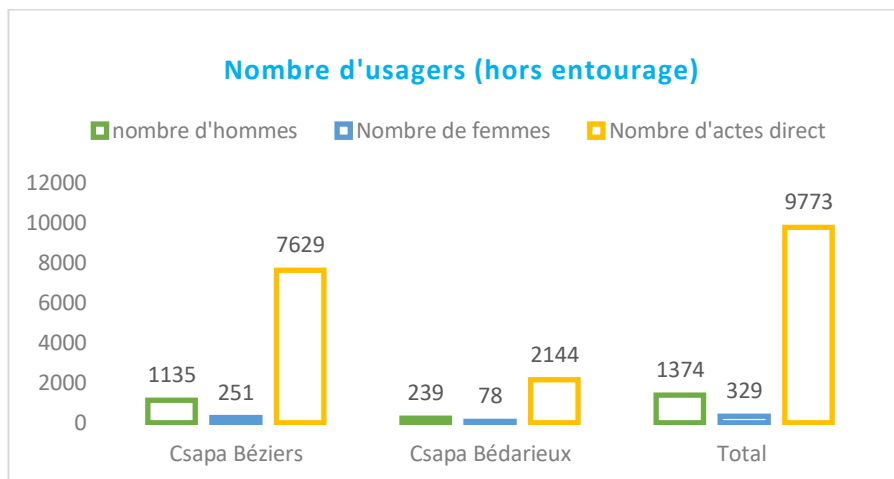
- **Augmentation de la précarité** : baisse des ressources des personnes ayant des emplois par intérim ou saisonnier, plus de difficultés d'accès aux services sociaux, inaccessibilité des services dématérialisés pour une partie de la population...
- **Accentuation des situations d'isolement des jeunes suivis au PAEJ et à la CJC** : augmentation des suivis psychosociaux complexes, augmentation des tensions et violences intrafamiliales, risques de décrochage scolaire accentués depuis septembre 2021, augmentation des risques d'addiction aux écrans, difficultés économiques pour les étudiants qui travaillaient pour financer leurs études, moindre accès à un emploi pour les étudiants sortis de l'école en juin...
- **Dualités psychiatrie-addiction toujours très marquées** : troubles psychiques et comorbidités avec les addictions aggravés par la situation sanitaire et le contexte sociétal angoissant. Situation renforcée par le manque de moyens du secteur psychiatrique, les difficultés d'accès aux psychologues en raison du coût et de l'éloignement géographique.
- **Un accès aux soins plus difficile** : la mobilisation des ressources sanitaires pour la prise en charge de la Covid-19 a entraîné le report des soins somatiques et psychiatriques, certaines personnes ne se sentent plus autorisées ou ont peur de consulter, la fermeture d'unités de sevrage mais aussi de certaines permanences sociales a aussi un impact direct dans les accompagnements.

Au final : la nécessité plus que jamais d'agir localement, avec les autres acteurs de terrain, au plus près des besoins de habitants, notamment en prévention auprès des jeunes.

L'activité au CSAPA

Description du public accueilli

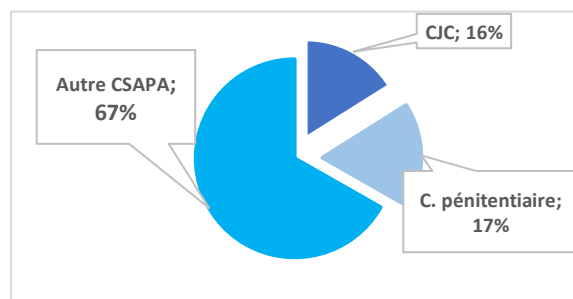
→ La file active globale



1637 personnes accompagnées :

- 1589 usagers (1621 en 2019) + 114 suivis à Béziers et Bédarieux, d'où le total de 1703 sur le graphique.
- 48 entourages (60 en 2019).

→ La file active par dispositif

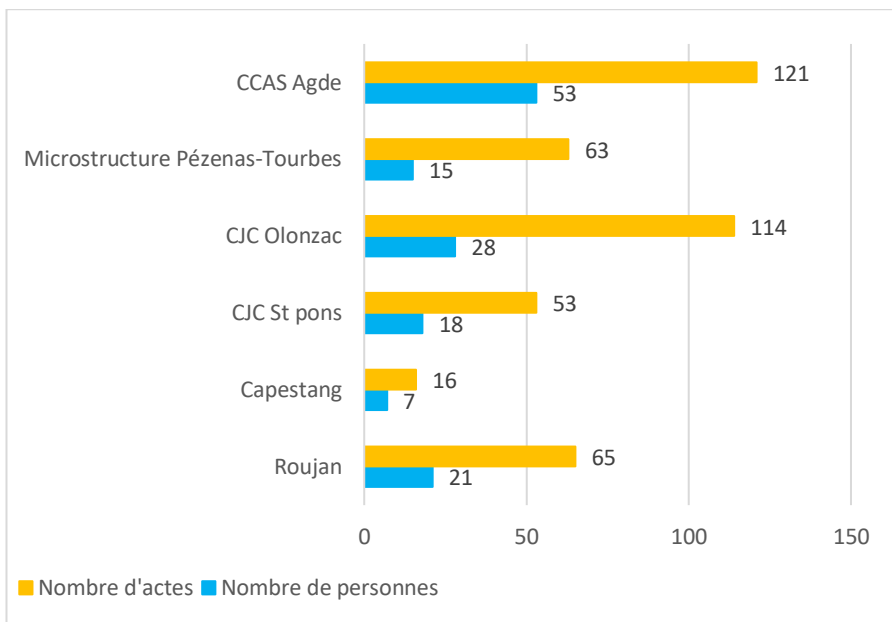


1 637 suivis au CSAPA : 1 116 à Béziers, 337 à Bédarieux.

263 suivis CJC : 206 à Béziers, 38 à Bédarieux

281 suivis au centre pénitentiaire.

→ La file active par site d'intervention



Les permanences ont été fermées pendant le premier confinement, très temporairement pour le CCAS d'Agde, plus longuement pour les autres sites.

→ Moyenne d'âge : 37,94 ans

15,6% du public a moins de 24 ans, 41% a entre 25 et 39 ans, 39,7% entre 40 et 59 ans et 3,7% a plus de 60 ans.

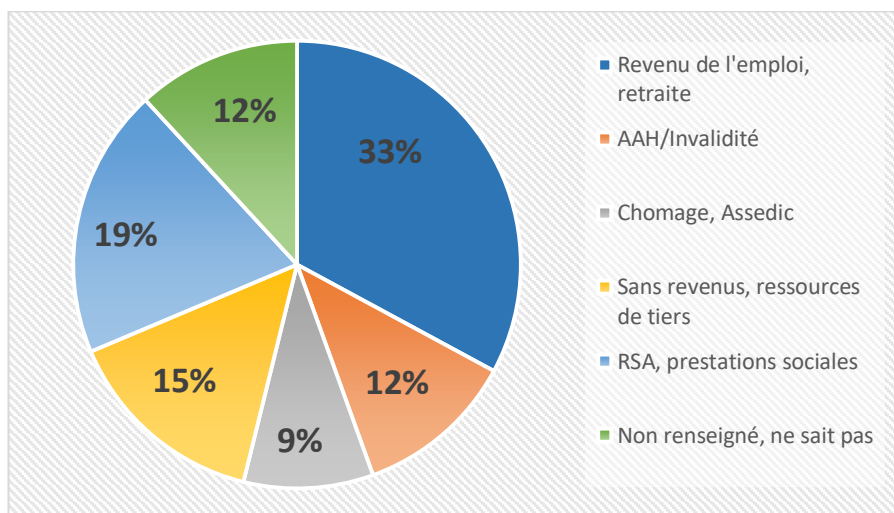
→ Origine de la demande

La moitié des personnes suivies a pris elle-même l'initiative de suivre un accompagnement pour leur problématique d'addiction : 48,6%.

L'autre moitié des prises en charge individuelles relève d'orientation par des professionnels : 28% par la Justice (Obligations de soins, mesures

alternatives aux poursuites), 17,2% par des soignants (structures d'addictologie, hôpitaux, médecins de ville).

→ Origine des ressources

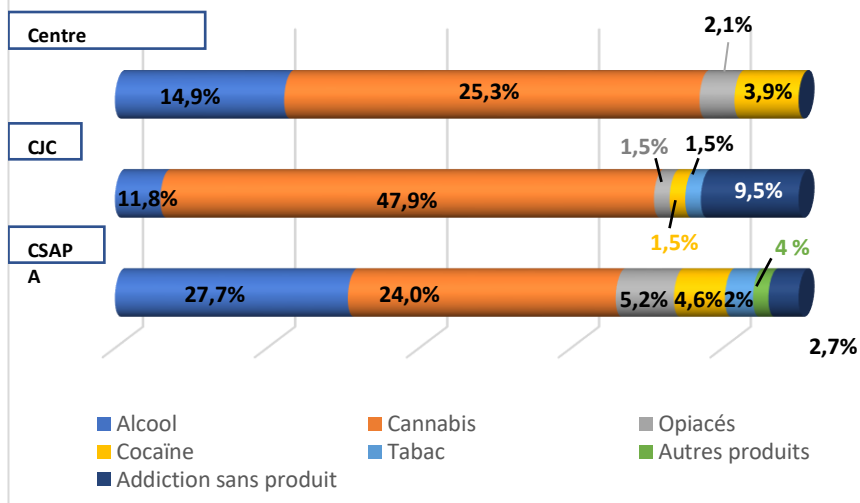


Les données sont relativement stables par rapport à 2018 et 2019 : 33% des usagers bénéficient d'un revenu de l'emploi, 40,61% de prestations sociales, Assedic, allocations handicapées et 26,39% ont des revenus marginaux. Bien que 73,38% des usagers a un logement stable, 14,47% vit en logement provisoire et 1,9% est sans domicile fixe.

→ Problématiques de prise en charge

Le cannabis est le premier produit consommé, notamment en CJC où il continue d'augmenter (47.9% contre 44% en 2019). L'alcool est le deuxième produit le plus consommé. Ces produits sont également les plus associés à des poly-consommations (deuxième produit consommé), ainsi que le tabac et la cocaïne. Enfin, il faudrait ajouter à ces profils, les personnes bénéficiant d'un traitement de substitution aux opiacés qui sont également souvent des poly-consommateurs.

Produit le plus consommé



A noter :

- Une augmentation de consultations pour une addiction sans produits en CJC (9.5% contre 5% en 2019) et au CSAPA (2.7% contre 2% en 2019).
- Dans les autres produits, seules 3 personnes ont consulté pour des pratiques de Chemsex (GHB, métamphétamine, cathinone synthétique).

En outre, 24.7% des personnes suivies sont sous traitement de substitution aux opiacés. Le CSAPA prescrit et/ou délivre de la méthadone et prescrit de la Buprénorphine haut dosage (Subutex), mais ne la délivre pas :

Nombre de patients sous Traitement de substitution aux opiacés :

	Méthadone	BHD
Prescription	184	125
Délivrance (programme CSAPA)	84	1
Délivrance en officine	60 (relais)	

Parmi ces programmes de délivrance méthadone, 28 sont des nouveaux programmes.

La prison depuis, à travers le Covid....

Durant le premier confinement de mars 2020, comme dans la majorité des prisons, nous n'y avons pas du tout eu accès, comme tous les intervenants hors unité sanitaire.

Les liens qui nous restaient étaient quelques coups de téléphone à des intervenants de l'unité sanitaire pour prendre des nouvelles des personnes détenues et des professionnels en ce temps de mise à distance. Les détenus étaient pendant cette période coupés de leur famille, faute de parloir, et puis, comme à l'extérieur, sans travail, sans école, sans activité culturelle. Seul le soin somatique et psychologique a perduré.

Nous avons à cette période été en lien avec des détenus qui sortaient de prison du jour au lendemain, prévenus d'une sortie anticipée qui avait lieu sur le champ. Ces personnes nous appelaient alors pour éviter une rupture de traitement, pour faire le lien avec les pharmacies. Ces détenus nous faisaient écho de l'ambiance tendue en détention avant leur sortie, en partie dû au manque d'approvisionnement de produit.

Fait marquant de ce premier confinement, une partie des détenus en fin de peine sont sortis quelques mois plus tôt (un ou 2 en général), ce qui a permis de vider un peu la prison, notamment les maisons d'arrêt où les cellules partagées à trois ont disparu pendant quelques temps.

A partir de la mi-mai, et jusqu'à aujourd'hui, nous avons pu reprendre l'ensemble des entretiens individuels, la majeure partie de nos interventions donc. En revanche, nos activités de groupe n'ont pas encore pu reprendre : le groupe d'information sur les dépendances et lieux de soin pour les sortants animés par deux intervenants d'EPISODE, et le groupe de réduction des risques que nous co-animions avec l'association AIDES, partenariat qui avait démarré peu de temps avant le confinement.

Pour les détenus, l'essentiel des activités ont repris : école, travail, formations ainsi qu'une partie du sport. Mais certains créneaux de sport (notamment les salles de musculation), les bibliothèques et toutes les activités culturelles sont restés fermés. Enfin, ce qui est certainement le plus

compliqué pour une partie des détenus, c'est l'accès aux parloirs limité à une fois par semaine mais surtout avec un plexiglas allant jusqu'en haut du mur empêchant tout contact physique et rendant même le dialogue difficile.

Par ailleurs, un cluster sur une des maisons d'arrêt a de nouveau empêché l'accès des intervenants à la prison pendant environ 2 semaines en avril 2021. Le télétravail, qui se développe massivement à l'extérieur, n'étant pas possible en milieu carcéral, nous sommes dans ces moments totalement coupés des détenus que nous rencontrons habituellement. Même si pour une partie d'entre eux, le report de nos entretiens ne pose pas de problème, c'est plus problématique pour ceux qui sortent de prison pendant cette période où pour qui des démarches étaient en cours. Les détenus se retrouvent toujours dans ces moments sans nouvelle précise de ce qu'il se passe, sans savoir à quelle date ils reverront les intervenants.

Le travail avec les partenaires extérieurs, notamment les structures d'hébergement à la sortie a bien repris, passée la phase de confinement stricte. Une rencontre avec le Mas Thibert, un de nos partenaires privilégiés pour accompagner les personnes à la sortie sur un lieu de soin de transition est prévue prochainement avec l'unité sanitaire.

Enfin, le travail en prison pendant cette pandémie, c'est aussi accompagner les personnes dans leur questionnement par rapport à la vie à l'extérieur depuis l'arrivée du virus, parler de comment vont fonctionner les choses pour eux en sortant.

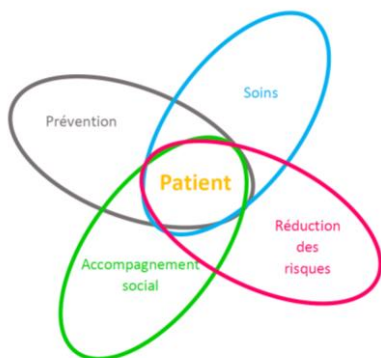
Anne-Sophie REY, éducatrice spécialisée

Les modalités de prise en charge des addictions

→ Une approche intégrative

Pour accompagner chaque personne dans le respect de sa singularité, les professionnels d'EPISODE mettent en place un accompagnement individualisé dans une **démarche thérapeutique** qui intègre écoute, soins, prévention, éducation et réduction des risques.

- Une **équipe pluridisciplinaire composée de 37 professionnel.les** : secrétaires médicosociales, éducateurs.trices spécialisé.es, psychologues, infirmiers.ères, médecins, psychiatre, assistant.e de service social.
- Un **accueil physique et téléphonique**, bienveillant et inconditionnel.
- Un **accompagnement individuel** : évaluation médicopsychosociale et accompagnement individualisé en fonction du projet de vie de chacun.
- Des **ateliers thérapeutiques** : ateliers d'écriture, randonnée, groupe de parole.
- Des **ateliers de prévention, réduction des risques** : vapoteurs, obligations de soin, dépistage des hépatites...



Notre démarche de prévention et de réduction des risques s'inscrit dans un **continuum avec le soin** et est intégrée à notre projet thérapeutique, centré sur les attentes des personnes accompagnées.

Entretiens téléphoniques : entre adaptations et évolutions

Depuis le confinement de mars 2020, notre pratique professionnelle s'est modifiée. Nous avons dû changer nos habitudes et nous avons été amenés à accompagner de plus en plus souvent les personnes par le biais d'entretiens téléphoniques. Selon le type d'accompagnement proposé, ils peuvent être à visée psychologique, sociale ou médicale. L'ensemble de l'équipe s'est alors interrogée sur l'usage du téléphone dans nos pratiques. Dans le cadre de notre travail au CSAPA nous avons mis en place deux types d'entretiens téléphoniques, qui pouvaient se faire par les salariés en télétravail, ou présents au sein de la structure.

Les entretiens téléphoniques au sein du CSAPA

De façon usuelle avant le confinement, nous utilisions déjà l'outil téléphonique selon différents cas de figures. Tout corps de métier confondu, nous pouvons appeler des personnes que nous avons déjà rencontrés en présentiel. Cela peut-être pour différentes raisons et au cas par cas comme : prendre des nouvelles si une personne nous paraît fragile (situation complexe) et qu'elle n'est pas venue au rendez-vous, si la personne est hospitalisée ou en centre, faire le lien avec les patients concernant leurs projets. Les personnes peuvent aussi nous solliciter d'elles-mêmes : pour des questions relatives à leur situation, ou en cas de détresse par exemple.

Ces contacts téléphoniques sont quelque fois planifiés mais la plupart du temps imprévus, ce qui complexifie notre organisation.

Depuis le confinement, ces pratiques se sont généralisées. En effet, le contexte sanitaire impose de limiter les flux de personnes et les contacts. Le téléphone a alors pris une place plus importante, pour continuer à accompagner les patients. Ainsi, bien que nous fussions présents au CSAPA en équipe restreinte, nous n'avons pu recevoir que les personnes dont la situation nécessitait un entretien en présentiel. Par conséquent, notre pratique a été d'autant plus bouleversée quand il a fallu proposer des entretiens par téléphone à des personnes jamais reçues au CSAPA auparavant.

Vignette clinique – Mme M, 45 ans

Mme M. est orientée vers Episode en mars 2020 au début du confinement par son médecin traitant, suite à un usage massif d'oxycodone ayant entraîné une dépendance en quelques semaines. Reçue rapidement par un des médecins du centre, il lui est proposé un traitement de substitution aux opiacées. Un accompagnement médical se met en place par téléphone afin d'ajuster la posologie du traitement (ce qui prendra plusieurs jours). En parallèle, le médecin repère chez cette dame une grande détresse psychique, avec des idées noires et un état de stress important. Une orientation vers une psychologue du centre est décidée. En télétravail à ce moment-là, un rendez-vous par téléphone lui est proposé assez rapidement.

Je joins cette dame le jour prévu avec la secrétaire médicale pour un premier contact. Cette dame attendait mon appel. Je m'assure dans un premier temps que le contexte dans lequel elle se trouve lui permet une parole relativement libre. Elle me dit qu'elle s'est installée dans son bureau, elle est à son domicile. Mariée, mère de deux enfants, cette dame est aide-soignante et actuellement en arrêt de travail. Suite aux complications liées à l'usage d'oxycodone, elle ne pouvait plus assurer son travail. Dans une grande agitation psychique au début de l'entretien (que traduit le ton de sa voix), Madame parvient peu à peu à trouver une forme d'apaisement, ce qui nous permet de pouvoir évoquer plus précisément sa situation. Ce premier entretien de déroule alors de façon assez « classique » et permet une première évaluation : nous échangeons principalement sur son vécu actuel et sur ce qu'elle a pu identifier comme étant à l'origine de son addiction et de sa problématique. Ayant traversé de nombreuses périodes de troubles alimentaires, cette dame relate un vécu de dépression important qu'elle met en lien avec une enfance complexe et une relation à ses parents marquée de nombreuses carences (cette dame a déjà mis en travail des pans de son histoire lors d'un suivi avec une collègue psychiatre).

Cette dame décrit bien la problématique actuelle qui la met en difficulté, « sous pression » : entre son travail (stressant de façon habituelle mais majoré par le covid), sa vie de famille et ses problèmes de couple. Elle est mère d'un enfant diagnostiqué « hyperactif » et qui réclame beaucoup d'attention. Elle décrit de grandes difficultés de communication avec son mari. Elle pense avoir frôlé un « burn-out » et a tenté de chercher de l'apaisement dans la prise irrationnelle du traitement prescrit à son mari suite à une opération.

Le TSO prescrit par le médecin ainsi que l'accompagnement qu'il lui a proposé en collaboration avec son médecin traitant lui ont permis d'arrêter l'oxycodone. Elle dit « souffler » car cela la mettait en grandes difficultés et menaçait sa santé. Elle dit se sentir beaucoup mieux mais une angoisse est toujours présente et la peur de « rechuter » également.

Elle dit avoir besoin de parler, que cela lui permet de mettre certaines choses à distance, dont son vécu important d'isolement et de souffrance. Nous convenons de programmer des entretiens téléphoniques réguliers.

Jusqu'au mois de juin, nous parviendrons à réaliser un accompagnement soutenu, permettant à cette dame de pouvoir reprendre son travail (ce qui lui tenait le plus à cœur) et de se sentir plus en phase avec elle-même, plus assurée. Un rendez-vous est pris en présentiel « pour la première fois » fin juillet. Alors que nous ne nous sommes jamais « rencontrées » auparavant, le travail de soutien psychologique se poursuit de façon « naturelle » ...

L'accompagnement se poursuivra quelques mois selon une alternance de rencontres présentes et téléphoniques jusqu'à ce que cette dame se sente plus stable dans sa vie et ses agissements.

Laure FAUCHER-COQUARD psychologue

Les entretiens téléphoniques en télétravail

Depuis mars 2020, nous avons expérimenté le télétravail et donc les entretiens téléphoniques (entretiens de suivi de personnes déjà connues et entretiens d'évaluation avec des personnes pas encore connues). Il a fallu rapidement s'adapter avec une surcharge de travail considérable et un contexte professionnel/personnel inhabituel et donc perturbant.

Nous nous sommes heurtés à certaines situations complexes nécessitant des appels téléphoniques réguliers (jusqu'à journaliers). Le lien a ainsi pu être maintenu et les personnes se sont senties écoutées ; et les soins ont pu continuer, malgré le contexte.

Vignette clinique – M. P. 54 ans

M. P. a consulté pour la 1^{ère} fois au CSAPA tout juste avant le confinement. Avec une demande d'aide par rapport à sa consommation d'alcool. Un besoin de soutien tant sur le plan social que moral. Il semble avoir besoin d'échanger sur son parcours de consommateur, son état de santé, sa vie professionnelle passée (professeur d'art martial), son contexte de vie actuel qu'il subit (vit chez ses parents, se rend compte qu'il est « addict », etc.)

Aussi, passé les premiers entretiens d'évaluations qui ont lieu au centre, le confinement est décrété. Cela ne modifie pas sa demande de soutien, au contraire.

C'est pour cela que nous poursuivons le suivi, à distance. Avec une collègue infirmière, nous nous organisons pour un appel hebdomadaire, chacune son tour. A part une fois où je l'appelle depuis le CSAPA, la plupart de nos échanges ont lieu quand je suis en télétravail.

J'ai donc M. P. au téléphone toutes les deux semaines. Chaque appel dure 30 minutes minimum. Nous abordons des sujets concrets (tel que son droit à la CMU-C, le projet de logement autonome). Nous parlons surtout de ce qu'il vit, qu'il ressent. Il se questionne fortement et semble montrer un besoin d'échanger.

Nous abordons le vécu de sa séropositivité ; son estime de soi affectée surtout depuis qu'il a dû retourner vivre chez ses parents passé 50 ans ; la perte de son « aura » professionnelle alors qu'il était reconnu dans son domaine ; ses consommations qu'il ne parvient à gérer ni diminuer : les effets sur son corps, ses questions sur son statut « d'addict ».

Par ailleurs, nous échangeons sur le contexte sanitaire ; plus qu'anxiogène. Cela me permet de lui signifier que dans ces périodes, ce n'est pas toujours adéquat d'arrêter l'alcool. Et surtout pas seul.

En outre, M. P. me demande comment je vis cette situation. Il pense aux autres patients aussi. Il sait que je l'appelle de mon domicile et il se doute que cette situation m'impacte aussi. Alors il me pose des questions pourtant anodines, mais qui me surprennent. Bien que cela arrive, nous ne sommes pas coutumiers du fait que les patients s'inquiètent aussi pour nous.

Aujourd'hui j'accompagne toujours M. P. dans ses démarches et il poursuit son suivi à Episode, avec une psychologue. Il est actuellement en postcure. Lors des entretiens, il est dans l'échange et dans le questionnement sur soi et sur le monde.

Mais je m'interroge : le contexte sanitaire et anxiogène a-t-il favorisé le contenu de nos conversations ?

Sans cette crise COVID, se serait-il permis de se demander comment j'allais ? Ai-je aussi permis le fait qu'il me pose la question ?

Ordinairement, ne soyons pas dupes, nous sommes en lien avec les personnes que nous accompagnons. Nous ressentons aussi des émotions, bien que l'accompagnement que nous leur proposons soit dans un cadre professionnel.

Cependant, durant le confinement, nos modalités d'accompagnement se sont brutalement transformées. Paradoxalement, les contacts par téléphone ont parfois favorisé la proximité entre accompagnant/accompagné ; favorisant peut être une relation plus équitable où l'un peut « prendre soin » de l'autre et vice-versa.

Sophie ALBERT – assistante sociale

La place des patients dans les entretiens téléphoniques

Avant de proposer un entretien téléphonique aux personnes, nous nous assurons des conditions dans lesquelles elles seront appelées : vérifier leur disponibilité, dans un cadre approprié où elles peuvent parler le plus librement possible et garantir la confidentialité des échanges ; c'est au patient de trouver les conditions favorables, nous ne sommes plus seuls garants de ce cadre.

De plus, nous avons pris en compte la situation des plus précaires, qui n'ont pas toujours accès à un téléphone. Nous avons veillé à les accueillir en présentiel, afin d'assurer leurs suivis.

D'une façon générale, les retours des patients ont été positifs sur le maintien du suivi par téléphone. Nous avons constaté que le média téléphonique permettait même parfois de se livrer plus facilement.

Vignette clinique – M. D, 42 ans

M. D est suivi au CSAPA depuis 2013. Il est sous traitement méthadone. Il vit avec sa compagne. (Elle-même bénéficie d'un suivi à Episode) Considérant la complexité de son histoire et de sa situation, il bénéficie d'un accompagnement médical et social pendant plusieurs années. Le suivi psychologique se met en place en 2016 suite à une période d'épreuve importante en lien avec son rôle de père. En effet, il est question qu'il reprenne contact avec ses enfants placés en famille d'accueil et cela le perturbe énormément. Plusieurs années de soutien psychologique s'en suivront. Le travail se fait principalement autour de ses douleurs corporelles de plus en plus nombreuses et de ses envies de consommer (de la cocaïne en injection). Il évoque souvent son ressenti de colère vis-à-vis des gens et de la société. Même s'il se montre à l'aise dans la parole et la relation, Il aborde peu son histoire et a du mal à mettre en mots ses ressentis, est plutôt dans l'évitement de parler de ses blessures, de son vécu d'enfance et des carences fortes qui y sont liées.

Ces derniers mois, sa situation ainsi que celle de sa compagne se dégrade. Leurs nombreux soucis de santé et d'ordres financiers prennent le pas sur le reste. Ils vivent repliés sur eux-mêmes, limitant leurs échanges avec l'extérieur à leurs venues au centre de soin et à quelques autres lieux associatifs sur Béziers. Le confinement arrive. La proposition de poursuivre les entretiens par téléphone est proposé à M. D. Il y est favorable.

Alors qu'il s'était montré à chacune de nos rencontres dans le contrôle relativement strict de ce qu'il amenait en entretien, M. D. se présente de façon très différente lors de nos échanges par téléphone. Toujours aussi respectueux dans la relation mais moins dans un positionnement défensif, il parvient à s'ouvrir à ses processus associatifs et à en faire part. Son fonctionnement inconscient semble moins verrouillé que dans la relation de face à face. Aussi il parviendra au fil des entretiens à revenir sur sa petite enfance et sur la figure de son grand père qui semble avoir conditionné beaucoup de choses dans sa vie. Ces entretiens téléphoniques auront permis d'engager une réflexion sur des échanges plus profonds, plus engageants affectivement et symboliquement, lui permettant de faire des liens avec ses difficultés actuelles, ouvrant une possibilité de travail sur un lourd sentiment de culpabilité, jamais évoqué jusqu'alors.

Laure FAUCHER-COQUARD, psychologue

A l'inverse, d'autres personnes, ont demandé un suivi par téléphone, pour des raisons personnelles et conjoncturelles (travail, garde d'enfant, risques liés à des problématiques de santé). En outre, nous avons remarqué que de nombreuses personnes soumises à une obligation de soins sollicitaient un accompagnement par téléphone qui serait pour elles moins engageant.

Ainsi, bien qu'il soit approprié de s'adapter aux contraintes et aux demandes des patients, il nous semble nécessaire de continuer un suivi en présentiel. En effet, un suivi, même sous contrainte, demande un certain engagement des personnes. De plus, l'entretien en présentiel reste important afin d'évaluer plus précisément les situations et il permet une véritable rencontre entre le professionnel et le patient.

Conclusion et perspectives

A Episode, le télétravail s'est mis en place brutalement à l'annonce du 1^{er} confinement. Son instauration au CSAPA s'est faite avec difficulté. En effet, nous avons dû nous adapter soudainement à cette manière de travailler peu commune au secteur médico-social.

Face à cette crise sanitaire survenue brutalement, le lien téléphonique a été un outil indispensable à la poursuite des suivis. Au vu des évolutions sociétales, des nouvelles technologies (notamment la visioconférence), et de la crise COVID toujours en cours, l'équipe s'adapte continuellement et ajustera ses pratiques à venir à ces différentes évolutions ; en restant vigilante quant à préserver l'intérêt des patients et leurs singularités.

Laure FAUCHER-COQUARD – psychologue,
Nadège BOURSON – éducatrice spécialisée,
Sophie ALBERT – assistante sociale

→ L'accueil

Les secrétaires médicosociales du CSAPA organisent un accueil téléphonique et physique des personnes suivies au CSAPA de Béziers et de Bédarieux. Elles animent une permanence quotidienne pendant les heures d'ouverture au public.

En 2020, le travail des secrétaires médicosociales a été doublement impacté par la crise sanitaire :

- Organisation d'un système de suivi des ordonnances et des RDV de patients sous TSO, en lien avec le médecin coordonnateur.
- Gestion des reports de RDV, des rendez-vous annulés et gestion de l'afflux de RDV à la fin du premier confinement de juillet à septembre 2020.

En plus des 9773 consultations réalisées en face à face, il faut en effet ajouter 3364 rendez-vous annulés ou reportés par les personnes accompagnées, soit 25% des RDV.

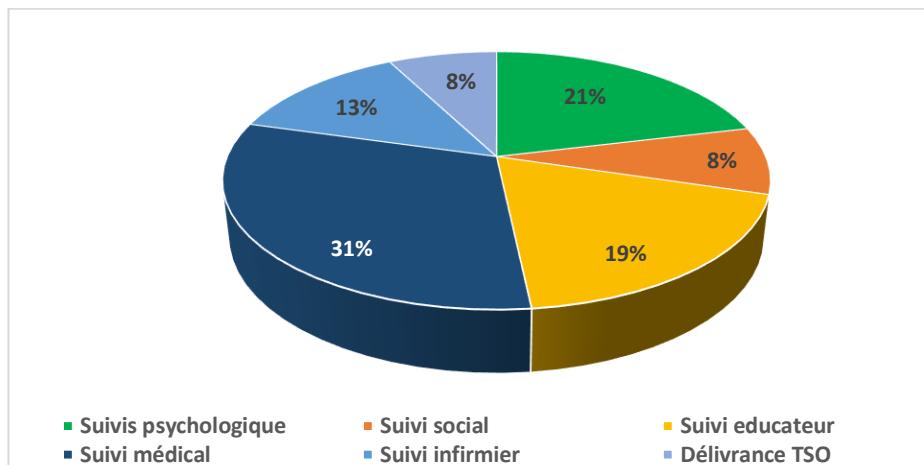
→ L'accompagnement individuel pluridisciplinaire

En 2020, cet accompagnement totalise 13 463 Actes :

- 9 773 actes en direct : 7 629 à Béziers, 2 144 à Bédarieux
- + 3690 actes téléphoniques : 3 389 à Béziers, 301 à Bédarieux.

Durée moyenne de l'accompagnement : 8,22 rendez-vous par personne accompagnée (7.5 en 2019).

Répartition des actes selon les intervenants :



Ces pourcentages sont calculés sur la base des actes direct et des actes par téléphone.

La comparaison avec les chiffres 2019 montre une nette évolution de la répartition de l'activité pluridisciplinaire :

- Du 16 mars au 31 mai, les médecins ont rédigé des ordonnances directement envoyées en pharmacie, sans suivi psychosocial d'où une augmentation de l'activité médicale. Cette augmentation ne traduit pas la baisse du temps médical lié à nos difficultés de recrutement.
- Les psychologues sont les professionnels qui ont réalisé le plus d'actes par téléphone, en pourcentage. La proportion d'actes psychologiques augmente donc de façon notable par rapport à 2019.
- Les éducateurs et assistants de service social ont également mené des entretiens téléphoniques mais la part de leur activité consacrée aux démarches administratives, en présentiel a pris de l'ampleur. Ce travail est mené en dehors des entretiens et n'est pas quantifié, ce qui réduit la proportion d'actes.

- La part des consultations infirmiers, ainsi que les actes de délivrance de méthadone sont en relative stabilité par rapport à 2019. Les infirmiers ont pu mener des accompagnements téléphoniques sauf pour les délivrances de méthadone.

→ L'acupuncture

Le CSAPA assure une consultation d'Acupuncture depuis 2016 à raison de 3 heures hebdomadaires. Les patients sont orientés par les intervenants du CSAPA, y compris la CJC et l'antenne de Bédarieux, dans le cadre du suivi tabacologique, psychologique, éducatif, social, voire d'une obligation de soins.

En 2020, les séances ont dû être interrompues en raison du confinement. Le médecin acupuncteur a réalisé 31 séances pour 21 patients.

Le dépistage des hépatites

En 2009, EPISODE a l'opportunité de travailler avec un hépatologue du CHB qui assure une consultation dans nos murs. Son travail apporte des changements dans l'épidémiologie et dans la prise en charge des hépatites pour l'ensemble de l'équipe et facilite l'accès à une consultation, au dépistage et au traitement.

En 2012, EPISODE propose « les buvards » pour les dépistages et sensibilise l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire pour que chaque professionnel puisse en parler aux personnes qu'il accompagne.

En 2014, les nouveaux traitements ont amplifié l'efficacité des prises en charge ainsi que la réponse au traitement et même la guérison.

En 2018, la coordination hépatites Occitanie met à disposition d'EPISODE et d'AIDe-11 un fibroscan. Cet outil de dépistage permet de sensibiliser les patients aux maladies du foie, au-delà des hépatites (alcool-cannabis-sucre). Le personnel paramédical et médical est formé au Fibroscan pour les patients du CSAPA à Béziers et Bédarieux. En parallèle, l'équipe médecin-infirmier développe des actions de réduction des risques et des dommages « hors les murs » en développant des actions dites d'« Allez vers » dans des structures qui accueillent des publics vulnérables, en difficultés d'accès aux soins (ABES, ASB, ...). Ces actions sont menées avec divers partenaires du biterrois (Cegidd, centre communal de santé publique, Caarud AIDES) pour du dépistage et de la prévention des hépatites et aux consommations (trod – fibroscan). Cela fait aussi 2 ans que nous intervenons de façon identique en Agde au Foyer d'Accueil d'Urgence.

Depuis 2019, les médecins généralistes peuvent prescrire les traitements anti-VHC. Une formation interne par l'hépatologue est réalisée auprès des médecins addictologues et/ou généralistes d'EPISODE. Cette ouverture de prescription va permettre une plus grande accessibilité à la prise en charge de l'hépatite, chaque médecin pourra en parler plus facilement.

Aujourd'hui, le dépistage est intégré dans nos pratiques. En 2020, nous avons réalisé **108 buvards, 49 Fibroscans**.

Nous avons moins de patients infectés et il faut s'en réjouir. C'est peut-être le résultat de tout un travail de RDR (qui a bien fonctionné) et de dépistage plus régulier et plus accessible. Raison de plus pour continuer à le proposer systématiquement. Au-delà de la prise en charge de l'hépatite, il existe en effet d'autres pathologies du foie liées à des addictions telles que la fibrose alcoolique, la stéatose hépatique (addiction au sucre, mauvaise alimentation, mauvaise condition de vie).

Pascale MATHIEU, infirmière en soins psychiatriques

Dr Yann Le Bricquar, gastro-entérologue du CH de Narbonne

→ La thérapie EMDR

Le protocole EMDR (eye movement desensitization and reprocessing) est validé pour la prise en charge des troubles de stress post-traumatique et recommandé notamment par la HAS. Des modèles théoriques sous-tendent la relation comorbide entre l'état de stress post-traumatique et les troubles de dépendance à des substances psychoactives. Des protocoles EMDR modifiés pour les addictions ont été conçus pour aider au traitement de ces troubles.

Une de nos psychologues termine sa formation initiale auprès de l'IFEMDR France fin 2020. Elle a pu commencer à proposer cette thérapie et a réalisé **8 consultations pour 3 patients**.

→ Des ateliers à visée thérapeutique

Les ateliers thérapeutiques accueillent des personnes en complément de leur accompagnement individuel au CSAPA.

Au total, les ateliers de 2020 ont réuni **362 participants** :

- 21 réunions du groupe de parole : 105 participants,
- 19 séances d'information à l'hôpital de Béziers et de Bédarieux : 70 participants,
- 17 ateliers écriture au CSAPA : 91 participants,
- 13 ateliers écriture au CHB : 73 participants,
- 8 ateliers randonnée : 23 participants.

→ Consultations avancées du PHLV

Les consultations avancées sur les hauts cantons ont été mise en place en 2015.

Elles font suite à un diagnostic inversé réalisé par les différents intervenants du secteur médico-social, de l'éducation nationale, de l'aide à domicile, CCAS, élus, médecine de ville, etc. à la demande de l'ARS. Le but de cette démarche était de répondre au mieux à la demande des professionnels de terrain confrontés aux problématiques de l'addiction en les impliquant dans la mise en œuvre. Cette démarche était pilotée par la coordinatrice santé du PHLV Mme Abadie et M. Lozé directeur du CSAPA Episode.

A l'issue de plusieurs rencontres réunissant les différents intervenants du secteur, une carte du territoire et des zones prioritaires a été définie mettant en évidence une forte lacune de la prise en charge en addictologie sur l'ouest-Hérault et ses hauts cantons, sur une zone s'étirant de la grande couronne biterroise aux limites du département jouxtant l'Aude, le Tarn et l'Aveyron.

Ces zones, dites « blanches », présentent la particularité d'être certes éloignées des grands axes mais présentent également une géographie de terrain ne facilitant pas les transports, la population étant très dispersée sur le territoire dans de petits villages.

Deux grands axes ont été retenus pour la mise en œuvre :

D'une part **la prise en charge des personnes en difficulté avec un produit**, orientées par les partenaires ou venant de leur propre initiative dans le but de mettre en place un parcours de soin, spécifiquement pour les personnes ayant des difficultés de mobilité. La particularité du territoire nécessite souvent un moyen de locomotion autonome. De plus, les personnes en rupture ou dans l'isolement social ne sont pas toujours en mesure de mettre en œuvre des démarches que l'éloignement rend difficiles.

D'autre part, **répondre à la demande de soutien des professionnels** du territoire en leur permettant de faire appel aux compétences du CSAPA. Un des dispositifs sera la mise en place d'un groupe d'échange de pratiques ouvert à tous à intervalles réguliers.

Quatre sites ont été retenus pour la grande couronne biterroise à savoir Roujan, Magalas, Capeatang et St-Chinian et deux pour les hauts cantons St-Pons et Olonzac.

D'emblée, les problématiques des orientations et des locaux se sont manifestées fortement mais inégalement selon les sites. En effet les orientations dans certains cas ne correspondaient pas à ce que le diagnostic initial laissé sous-entendre. Certains sites furent « surcotés », en tout cas en termes d'incidence, le nombre de consultations ne correspondant pas à ce que le diagnostic laissait présupposer.

On note une forte disparité quantitative d'un lieu à l'autre, ou la capacité à déceler et orienter les personnes en difficulté dépend également de l'investissement des partenaires qui constituent un facteur déterminant dans le développement des consultations avancées. L'effet bouche-à-oreille n'intervenant que dans un deuxième temps. Ceci est à mettre en parallèle avec la qualité et l'emplacement des locaux, certains trop exposés, trop visibles ont rapidement montré leurs limites. La disponibilité de certains locaux ne s'est pas confirmée à l'usage. On peut également mettre en avant l'objectivité de la demande avec parfois confusion avec les différents niveaux d'usage avec des consommations ne dépassant pas parfois l'usage simple et ne nécessitant pas par conséquent de prise en charge spécifique. Ce qui s'est manifesté par des carnets de rendez-vous pauvres sur ces lieux.

Ces éléments pris en compte ont entraîné un recentrage géographique d'une part qui a permis de regrouper Magalas et Roujan à une consultation par quinzaine au CCAS de Roujan, et un regroupement Capeatang/St-Chinian à la maison France Service sur Capeatang par quinzaine également. D'autre part les deux consultations de la psychologue initialement réservées aux jeunes consommateurs accueillent tous les profils et de même les deux consultations infirmières de Roujan et Capeatang réservées aux adultes accueillent des profils de consultation jeunes consommateurs. Pour ces dernières on note une fréquentation d'emblée significative sur Roujan avec une forte capacité d'orientation des partenaires. En revanche sur Capeatang la mise en route fut laborieuse avec un réseau peu mobilisable malgré de nombreuses rencontres. Il faut également retenir comme facteur handicapant les premiers locaux, mal situés et d'accès trop visible. Ils rendaient l'anonymat difficile surtout dans une petite commune. Depuis, la

sécurisation de la discrétion a consolidé la fréquentation sur Capestang, tendance qui devrait se confirmer ; reste une certaine timidité des partenaires à orienter qui évolue lentement.

Si nous prenons l'exemple de la permanence d'Olonzac, nous avons d'abord été hébergés par le département qui a eu le mérite d'essayer de rassembler les permanenciers dit « du social » dans un même lieu. Et nous pensons avec le recul que c'est un a priori essentiel de travail sur ces territoires.

Sur ce lieu en effet « la mayonnaise a pris » rapidement. Alors comment l'expliquer ? Il nous semble évident que ce qui est d'abord en question c'est la rencontre qui s'opère entre les différents professionnels, différentes fonctions, et finalement aussi et surtout, différentes personnes et personnalités. Il ne suffit pas de poser des temps et lieux de permanences, de communiquer l'information, ou de décider formellement de quel service va pouvoir bénéficier la population pour que le lieu soit fréquenté. C'est clairement majoritairement dans de l'informel que les choses se sont jouées, autour de repas partagés, d'expérience partagée, et d'intérêt mutuel. Chacun au fil du temps est informé et surtout comprend et intègre comment l'autre travaille. Chacun sait de quelle manière il peut s'appuyer sur l'autre si nécessaire. Finalement, sur chaque permanence, il s'est agi de constituer une équipe ce qui a permis une réelle circulation des usagers entre les services, usagers souvent accompagnés par plusieurs d'entre nous.

Elsa MERCIER, psychologue
Sébastien VIALA, infirmier

➔ Consultations avancées en agathois

C'est la 9ème année d'intervention de l'éducatrice spécialisée du CSAPA Episode au Foyer d'Accueil d'urgence (FAU) St-Vénuste et au CCAS d'Agde. Ces deux interventions complémentaires s'inscrivent dans un partenariat de proximité avec en amont les professionnels du CCAS qui repèrent et accompagnent les habitants vulnérables, éloignés de l'accès aux

soins et souvent en difficulté de mobilité, et en aval avec les professionnels de l'hôpital St Loup.

Les mardis après-midi : permanence au CCAS du 1^{er} janvier au 31 décembre : **34 permanences, 121 actes pour 53 personnes.**
En fin d'après-midi, au FAU, du 1^{er} décembre 2020 au 21 mars 2021 : **15 permanences, 52 résidents, 154 rencontres.**

Cet hiver, compte tenu de la crise sanitaire dû au Covid-19, les horaires d'ouverture au FAU ont été modifiées : l'accueil se faisait dès 17h et les résidents restaient une grande partie de la journée (15h d'augmentation de l'amplitude horaire d'accueil). Il y a également eu une réorganisation des espaces de vie et des règles de vie : Appropriation et mise aux normes de 2 appartements situés au-dessus du FAU ce qui a permis de respecter des consignes sanitaires (respect des gestes barrières, distanciation, port du masque lavage des mains...) Ces modifications ont eu des répercussions positives pour les résidents :

- * meilleure santé : moins de temps passé au froid dans la rue ;
- * moins de consommation de substances psychoactives ;
- * moins de maladies hivernales (grippe/gastroentérite ...) et pas de cas de Covid-19 ;
- * meilleure ambiance : la superficie du Fau ayant fortement augmenté, les résidents pouvaient éviter les effets négatifs de la promiscuité souvent génératrice de tensions, d'agressivité ;
- * meilleur respect de la loi (règles sociétales) : les résidents se sont beaucoup moins déplacés donc moins d'amendes (pour absence de titre de transport), moins d'amendes pour état d'ébriété sur la voie publique. Ils exprimaient toutefois le besoin de bouger ;

Cette crise sanitaire signifie aussi plus de précarité, d'isolement et de sentiment « d'inaptitude ». En effet, « la manche » était quasi impossible, il

n'y avait pratiquement aucun rendez-vous en présentiel possible dans beaucoup d'administrations : tout se fait par internet, mail ou téléphone. Or, beaucoup de résidents n'ont pas accès à ces outils et/ou ne savent pas les utiliser. De plus, n'ayant pas de domicile fixe, ni de compte bancaire permettant des prélèvements, il leur est souvent difficile d'avoir un abonnement téléphone-internet. Ils sont souvent obligés de passer par l'achat de carte limitée dans le temps et plus onéreuse.

Le travail du FAU de la ville d'Agde est toujours aussi remarquable par son accueil inconditionnel et sans durée pour une mise à l'abri, par l'accueil de quelques animaux de compagnie, par l'investissement d'une équipe pluridisciplinaire. Les professionnels ont également le souci de l'accès aux soins et permettent l'intervention de structures au sein du FAU pour dépister, informer, sensibiliser : des intervenants du CAARUD d'AIDES sont venus pratiquer des Trod (HIV et hépatites) et une médecin addictologue et une infirmière du CSAPA EPISODE sont venues évaluer l'état du foie avec un Fibroscan, qui dépiste les fibroses hépatites qu'elles soient dues à des consommations nocives d'alcool ou non.

Hélas, l'intervention de l'association SAKADO n'a pas eu lieu compte tenu de la crise sanitaire.

Il y a eu beaucoup d'échanges autour de la RDR en s'appuyant notamment sur les écrits issus des réflexions du groupe de travail de la Fédération Addiction auquel une médecin addictologue d'Episode a participé (cf. encadré la RDR en centre d'hébergement p. 54).

Ce travail partenarial depuis plusieurs années permet de faciliter les orientations tant des résidents nécessitant une prise en charge « rapide » en CSAPA que des orientations d'usagers du CSAPA vers le FAU tout en informant le 115 (respect des procédures).

La place et le rôle de l'éducatrice spécialisée du CSAPA Episode sont bien repérés : pour les résidents cette consultation avancée au FAU permet d'éviter des ruptures dans le parcours de soin et/ou de réorganiser une prise en charge spécialisée et adaptée à la problématique de la personne, et ce en lien avec l'équipe.

Et, comme les années précédentes, le temps passé en début de soirée est aussi un moment d'échange avec les résidents sur les thèmes sociétaux et le quotidien. Cette dynamique de groupe se fait de manière très fluide, sur le volontariat et dans les espaces de vie différents : dans la cour, à l'accueil, à la cuisine, au salon.

En raison de la pandémie, contrairement aux années précédentes, il n'a pas été possible d'organiser de réunion avec les directions, elle est en projet.

Marie-Paule HUYSMAN, éducatrice spécialisée

→ Autres consultations avancées

- Prévention et repérage précoce des jeunes de la mission locale de Béziers et des Lycées d'Agde et Pézenas : 58 jeunes rencontrés par l'éducateur spécialisé CJC.
- Prévention et repérage précoce des jeunes des lycées de la CAHM (fermeture à partir de mars, réouverture en septembre mais alternance des présences rend difficile les rencontres avec les jeunes, malgré les adressages et le bon repérage du dispositif par les professionnels de chaque établissement) :
 - Lycée Jean Moulin à Pézenas : 8 permanences, 8 jeunes rencontrés
 - Lycée Loubatières à Agde : 15 permanences, 16 jeunes rencontrés.

→ Expérimentation d'une microstructure addiction avec la Maison de santé pluridisciplinaire Pézenas-Tourbes :

Dispositif impulsé dans les années 2000 en région alsacienne, puis développé dans les Bouches du Rhône, **les microstructures visent à amener du soin spécialisé sur des territoires subissant une désertification médicale**, qu'ils soient semi-ruraux, ou bien dans des quartiers dits sensibles.

Notre mission est de recevoir et d'accompagner des personnes consommatrices de produits et/ou rencontrant une problématique d'addiction.

En équipe avec les médecins généralistes, l'association Episode nous **met à disposition** de ce projet, à hauteur de 5 heures/semaines, lors d'une permanence psycho-sociale, qui a lieu le lundi après-midi. Il s'agit de **renforcer l'équipe de soins de la MSP** de Tourbes Pézenas, avec nos spécificités d'intervenantes en addictologie.

Au début, nous recevions les personnes à l'Hôpital local de Pézenas ; mais l'idée étant de **faire équipe** avec les médecins, nous avons fait le choix de recevoir les patients dans les locaux de la MSP situés à Tourbes. Le bureau de Pézenas pouvant nous servir à recevoir les personnes peu mobiles ; cette microstructure visant à faciliter l'accès aux soins, aussi sur le plan géographique.

A Pézenas, nous savons que 70% de la population n'est pas imposable. Nous nous attendions donc à recevoir des personnes rencontrant des difficultés d'ordre social (accès aux droits, précarité), et donc peu en capacité financière de consulter un.e psychologue en libéral. A notre surprise, ce ne fut pas le cas. Les personnes que nous avons reçues étaient peu voire pas du tout en situation de précarité.

Au sein de la microstructure, la démarche de soins reste similaire à celle du CSAPA : une **approche globale**, liant médecin généraliste, psychologue et travailleuse sociale. Nous avons débuté les permanences en décembre 2019 ; associées à une formation commune proposée par l'ARS.

Cet outil, loin de se substituer à l'offre de soins en CSAPA, propose un nouveau paradigme. Les intervenants psycho-sociaux, viennent proposer du soin en addictologie et de la RDR, au sein du cabinet de médecine générale. Il s'agit là d'un **échange de moyens et de compétences**, sachant qu'un certain nombre de TSO sont prescrits à partir de la médecine de ville. Les médecins, parfois démunis face aux situations complexes des patients, peuvent ainsi s'appuyer sur les compétences spécifiques de 2 nouveaux membres de leur équipe.

Depuis le démarrage du dispositif, nous avons reçu 19 personnes (13 femmes, 6 hommes) ; avec une majorité de **problématique liée à l'alcool** (14 alcool uniquement, 3 poly-consommations avec alcool, 1 cannabis uniquement, 1 opiacés uniquement).

Dans la majorité des cas, nous avons proposé un suivi en **binôme**. Quelques patients seulement ont bénéficié de suivis plus spécifiques (2 suivis psychologiques toujours en cours, 2 suivis sociaux). A l'écriture de ce rapport, nous continuons de **faire évoluer nos pratiques** au sein de ce dispositif.

Janice DODIN, psychologue et Sophie ALBERT, assistante sociale

→ CSAPA référent au centre pénitentiaire

- CSAPA référent au centre pénitentiaire de Béziers :
 - 281 détenus suivis, 878 consultations
 - Toujours plus de 130 détenus sur liste d'attente, sans pouvoir être reçu faute de moyens.
 - Collaboration étroite avec le centre pénitentiaire, l'Unité sanitaire et le SPIP.

→ Les actions avec la justice

- Mesures d'orientations par la Justice :
 - o en post-sentenciel (obligations de soins, SPIP) : 84 orientations, dont 10 rendez-vous non honorés ;
 - o en pré-sentenciel (mesures alternatives aux poursuites, classement avec orientation) : 98 orientations, dont 22 non honorés pour la CJC, + 5 mesures de réparation pénales au PAEJ.
- Les permanences au STEMO Ouest-Hérault de la PJJ de Béziers : 7 permanences, 5 jeunes rencontrés. Ces permanences initiées en 2020 seront consolidées en 2021, notamment par le travail de repérage auprès des éducateurs PJJ.

L'activité au PAEJ

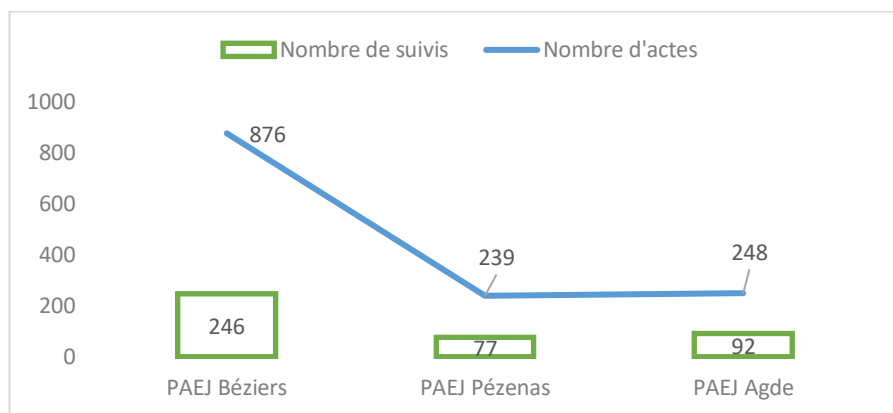
Le public accueilli

Le PAEJ s'inscrit dans une démarche globale d'accueil, d'écoute et d'accompagnement des jeunes et de leurs proches qui s'appuie sur l'instauration d'un dialogue et de liens de confiance avec les jeunes.

Le PAEJ vise, selon les objectifs du cahier des charges national à prévenir le mal-être et les conduites à risque des jeunes, à favoriser leur autonomie.

Il propose des consultations individuelles et anime parallèlement des actions collectives auprès des jeunes et des parents.

→ La file active par site d'intervention



En 2020, **485** personnes ont été accueillies au PAEJ ; **415** ont fait l'objet de suivis. Sur ces 485 situations, 232 sont des premiers contacts.

- **310 jeunes,**
- **105 parents** ou proches.

85% des personnes qui ont pris contact sont venues au moins une fois au PAEJ.

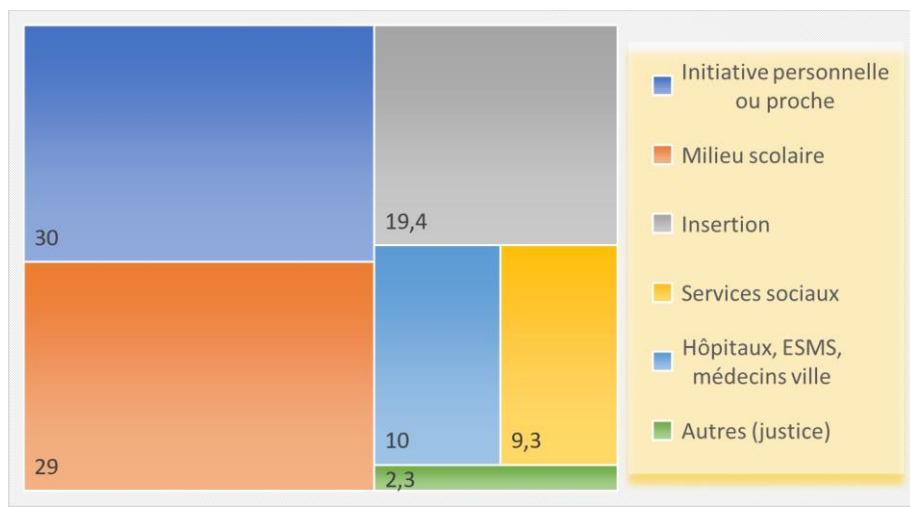
Moyenne d'âge des 310 jeunes suivis : 67% des jeunes a entre 12 et 21 ans ; 33% a plus de 21 ans.

Au total, ce sont **964 actes** qui ont été réalisés.

Sur ces 496 situations, 358 sont des premiers contacts. 324 des premiers contacts sont suivis d'un accompagnement.

La moyenne de rendez-vous par jeune ou famille suivie est de 2.8 (3.5 en 2019).

→ Origine de la demande

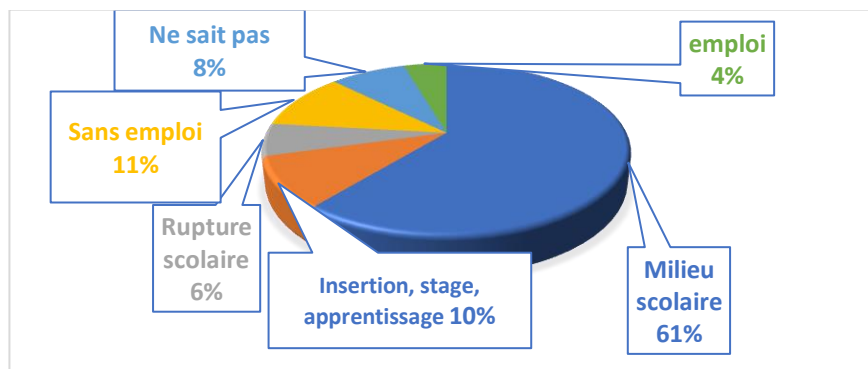


On constate une évolution de l'adressage, avec une augmentation des orientations issues de l'Education nationale. 30% sont des initiatives personnelles, des retours spontanés. D'où l'importance du maillage partenarial, en amont et en aval de la prise en charge. Nos permanences au sein de la Maison Des Adolescents facilitent l'adressage adapté, notamment avec l'appui de la Consultation Jeunes Consommateurs qui permet d'accueillir plus spécifiquement les jeunes présentant des conduites addictives.

Nous poursuivons nos efforts de lien et de communication ciblée auprès des professionnels d'accompagnement de l'enfance vulnérable, en accord avec les orientations du Plan gouvernemental de lutte contre la pauvreté.

Nous accordons une attention particulière à nos permanences au sein de la mission locale de Béziers notamment dans cette période de crise sanitaire et d'accentuation des isolements et des inégalités sociales.

➔ Statut social des jeunes



On constate une part plus importante de jeunes issus de l'Education nationale, une stabilité apparente du nombre de jeunes en rupture scolaire, mais une augmentation des jeunes sans emploi et en insertion.

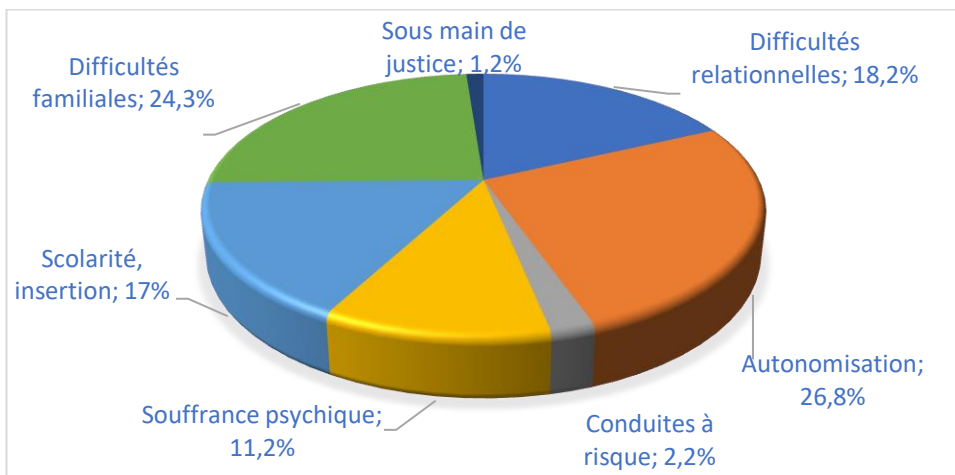
Le PAEJ a assuré 30 permanences dans les locaux de la mission locale du biterrois, une demi-journée par semaine. Cette présence, bien qu'entravée en 2020 par le confinement, facilite l'accès aux permanences du PAEJ pour les jeunes les plus isolés des dispositifs de prise en charge. C'est aussi un soutien pour les conseillers en insertion qui peuvent s'appuyer sur l'éducateur spécialisé du PAEJ pour poursuivre l'accompagnement socioéducatif du jeune. Des suivis se poursuivent ensuite au sein des locaux du PAEJ.

→ Statut des parents

Mère	82	78%
Père	14	13.3%
Grands-parents	3	2.85%
Beau-parent	0	0%
Autre proche	6	5.7%
Total	105	100%

Ce sont essentiellement les mères (76%) qui viennent solliciter un rendez-vous au PAEJ, les pères représentent le deuxième public familial (17%).

→ Les problématiques de prise en charge



Comme les années précédentes, les principales problématiques travaillées avec les jeunes et leur entourage concerne l'autonomisation, l'individuation, les difficultés au sein des familles et les difficultés relationnelles. Les difficultés directement liées à la scolarité ou à l'insertion socioprofessionnelle concerne environ 17% des suivis actuels.

On se trouve bien là dans la mission des PAEJ qui offre un espace accueillant, d'écoute et de prévention de problématiques susceptibles de conduire à des passages à l'acte ou à une dégradation des conditions de vie de ces jeunes et de leur famille. La place des familles est incontournable pas seulement dans le cadre des problématiques familiales mais aussi pour soutenir leurs enfants et affirmer leur fonction parentale.

Les modalités d'accompagnement

→ L'accueil

La secrétaire médicosociale du PAEJ assure des permanences d'accueil physique et téléphonique trois demi-journées par semaine, l'accueil téléphonique est centralisé pour le site de Béziers, de Pézenas et d'Agde. L'accueil physique est géré directement par les intervenants sur les permanences. Sur la plateforme MDA à Béziers, l'accueil physique est réalisé par notre secrétaire médicosociale. Quand elle est absente, cet accueil physique est géré par l'agent d'accueil de la MDA ou directement par les intervenants du PAEJ.

Au total, ce sont **1363 actes** qui ont été réalisés pour 964 rendez-vous honorés, soit 399 rendez-vous non honorés soit 29% du total des actes.

→ L'accompagnement individuel jeunes et parents

L'accompagnement s'effectue majoritairement par des entretiens individuels et/ou familiaux. Selon les situations, il peut être psychologique ou éducatif.

En 2020, la répartition des 415 suivis par intervenants est la suivante : 322 suivis psychologique, 93 suivis éducatifs.

Répartition des actes d'accompagnement Jeunes et Parents :

	Jeunes	Parents
Béziers	737	139
Pézenas	203	36
Agde	187	63

→ Les interventions auprès de la classe relais du collège René Cassin :

La psychologue du PAEJ anime un groupe de parole auprès des élèves de la classe relais. Cet espace de parole favorise l'expression de chacun sur des questions posées par les jeunes. La psychologue veille à consolider la confiance en soi, l'estime de soi et favorise la ré-assurance de chaque élève.

En 2020, la psychologue a animé 3 sessions auprès de la classe relais.

→ Permanence à la mission locale du biterrois : cette permanence au sein de la mission locale facilite l'accès au PAEJ pour des jeunes orientés par les conseillers en insertion. Selon le besoin, le jeune peut être reçu plusieurs fois, puis orienté vers les permanences du PAEJ, de la MDA, de la CJC ou d'autres partenaires. La permanence a été interrompue du 11 mars au 17 juin 2020.

Au total, la permanence a été présentée à 186 jeunes, 85 RDV ont été positionnés et 59 RDV ont été honorés.

→ Les actions collectives de prévention

Les interventions collectives de prévention menées par les professionnels du PAEJ auprès des jeunes, des parents et des professionnels sont décrites dans le chapitre suivant. Elles ont été fortement impactées par le confinement.

Les actions parentalité s'inscrivent notamment dans la dynamique du réseau parentalité agathois (réunions plénières, conférence sur l'usage des écrans). Une nouvelle dynamique au sein de l'Espace Municipal d'Animation Albert Camus à Béziers permettra en 2021 de toucher les familles des quartiers prioritaires de la Ville.

Sous le signe du Réel

Il paraît indispensable de resituer cette dernière année 2020 dans le contexte de crise pandémique. En effet l'accueil comme l'accompagnement des jeunes et de leur entourage ont fortement été modifiés par le contexte sanitaire. Nous avons vécu un bousclement dans nos pratiques habituelles. L'impact de ce contexte s'est fait ressentir à différents niveaux, tant auprès des jeunes, de leurs parents, de leurs proches qu'au niveau des professionnels eux-mêmes. Nous avons tous partagé le même état du moment en temps réel.

Nous avons été témoins pour certains jeunes et parents relevant du PAEJ de manifestations maniaques, de symptômes phobiques, d'états anxieux massifs. Est apparue une peur pour leurs proches, pour eux-mêmes...une angoisse de mort alors présentifiée. Habituellement, dans nos sociétés, l'idée de la mort est repoussée, tenue à distance... L'introduction de cette réalité-là n'a pas été sans effet, pour chacun d'entre nous. Ces jeunes sont plus restés chez eux, évitant les sorties hors du domicile, dans une sorte de « confinement mental ». Souvent soulagés de limiter les déplacements, les échanges... Leur venue en consultation a donc été entravée. Ils ont géré leurs difficultés à distance des lieux ressources. D'autres jeunes ont vu dans le confinement une certaine forme de « liberté » avec une levée des contraintes habituelles (scolarité, travail, rendez-vous...).

La pandémie a agi comme un révélateur de fragilités psychologiques, sociales, d'inégalités, d'isolement. Ainsi les motifs de consultation sur la CJC se sont exprimés en première instance autour d'un mal-être. Les comportements addictifs se trouvant déclassés, secondaires... Les jeunes venant exprimer leurs malaises, leurs angoisses...avec la difficulté de devoir composer avec une réalité qui échappe. Certains parents ont pris contact avec la CJC dans ce contexte si particulier de confinement, avec une attente forte à l'endroit des professionnels tant les tensions relationnelles devenaient insoutenables. La promiscuité est venue rompre le fragile équilibre avec leurs adolescents qui continuaient de consommer (des substances, des écrans...), de quitter le domicile malgré le couvre-feu, qui ne parvenaient à maintenir une scolarité...

Nous avons tous été bouleversés. Jusque dans nos pratiques. Pour certains usagers, nous n'étions plus attendus sur nos missions habituelles, mais plutôt à l'interface entre eux et les services sociaux, les associations d'aide alimentaire... Maintenir le lien entre les usagers et les partenaires. S'assurer que les besoins primaires soient satisfaits. La précarité de certaines familles se trouvant accentuée du fait d'un accès limité aux services habituels. Vécus de sentiment d'abandon par certains.

L'accompagnement de la famille de S. par le PAEJ :

La maman et ses deux filles (12 et 16 ans) étaient reçues dans le cadre d'un accompagnement lié à une situation d'isolement, de migration et de mise en lien avec les structures pouvant apporter une aide socio-économique et sanitaire. Elles consultent depuis la rentrée 2019 sur les conseils d'un professionnel. L'aînée des deux filles, S., était reçue régulièrement au PAEJ dans le but d'essayer de comprendre ce qu'elle vit, au vu de ses difficultés scolaires et d'intégration.

Sa jeune sœur, qui rencontre moins de difficultés, a été orientée vers la MDA pour participer à un atelier cuisine. La maman demande une assistance ponctuelle et au besoin sur des questions plus administratives. Des relais ont été mis en place notamment vers APS 34. Durant la crise sanitaire, la famille s'est repliée sur elle-même. Les relais se sont fragilisés pendant le confinement amenant la professionnelle du PAEJ à redoubler d'attentions auprès de cette famille, en répondant aux besoins de première nécessité avec l'aide du Secours Populaire, en facilitant l'accès au numérique afin de permettre la poursuite de la scolarité...

C'est ainsi qu'une assistance s'est opérée auprès des jeunes et des familles en termes de nourriture, de logement et d'attestations. Pour d'autres, moins en difficultés socio-économiques, il a fallu créer une contenance à distance, notamment grâce au téléphone.

Par ailleurs, ces derniers mois, on repère de plus en plus de pré-diagnostic et des demandes de bilans de la part des établissements scolaires, des parents, des professionnels, notamment au niveau de troubles neurodéveloppementaux (TDAH, HPI, ...) chez des jeunes de 12/13 ans. Le contexte psychologique n'est pas pris en compte et la souffrance de l'adolescent est bien souvent mis de côté. Il reste peu entendu dans sa

singularité. On se trouve alerté de toutes parts dans une sorte « d'agitation » autour de lui qui ne fait qu'amplifier ses symptômes et ses troubles comportementaux. Au PAEJ, le jeune va être finalement écouté dans ce qui est mis en jeu ou en tension pour lui afin de sortir de l'impasse dans laquelle il se trouve.

Se pose la question d'un avant et d'un « après » pour les jeunes, leur proches et les professionnels. Cette crise sanitaire semble avoir fait trauma. De quelle façon parvenir à penser « l'après » ? La modification de nos pratiques s'inscrit-elle de façon durable ? Ces questions nous renvoient aujourd'hui à la nécessité de re-tisser des liens, de ré-introduire de la parole (urgemment), de re-construire du sens dans nos pratiques et d'intégrer de nouveaux outils...

Sylvie RODIER, Christelle HERMABESSIERE, psychologues

Christophe GEORGE, éducateur spécialisé

**Les interventions
collectives :
Prévention,
Réduction des
Risques et des
dommages
CSAPA – PAEJ - CJC –
Centre pénitentiaire**

→ La mission de prévention et de réduction des risques

La prévention est au cœur de l'activité du PAEJ depuis sa création. C'est aussi une mission spécifique de la CJC. Plus globalement, la prévention est une mission obligatoire du CSAPA depuis la loi de santé publique de 2016. C'est donc une mission essentielle de l'association EPISODE, transversale à tous les dispositifs.

Le principe de prévention soutenu par l'association EPISODE s'inscrit dans les modèles développés à partir des années 1990 qui proposent une définition globale des activités de prévention comme un ensemble d'activités qui concourent à renforcer le capital santé des personnes. Ces interventions s'inscrivent dans un continuum prévention – soins centré autour de la personne accompagnée.

En 2020, les interventions collectives ont été fortement impactées par le confinement. Nous avons toutefois pu maintenir certaines interventions, et consolider les partenariats auprès de certains partenaires.

→ Les interventions de réduction des risques et des dommages

- L'atelier Vapotage :

Avec le soutien de l'Association « Vape du cœur », EPISODE propose un atelier de réduction des risques liés au tabagisme. Il s'agit d'informer et de sensibiliser des personnes suivies au CSAPA sur les principes d'utilisation de la e-cigarette, puis d'en délivrer avec du e-liquide à teneur en nicotine adaptée. Ces patients sont suivis par les infirmiers, comme pour tout traitement de substitution à la nicotine pour évaluer le besoin et accompagner la substitution progressive. Cet atelier est particulièrement pertinent pour les patients les plus précarisés, en raison du coût du traitement.

En 2020, les ateliers ont été en partie interrompus mais nous avons pu proposer 6 ateliers, dont 4 ont accueilli 21 participants.

- ➔ **RDR à l'hôtel Terminus**

Depuis de nombreuses années, EPISODE s'engage sur le champ de la réduction des risques et des dommages auprès des publics concernés et en soutien des partenaires. Aussi, nos actions ont pu prendre un sens nouveau lors de la période du premier confinement à travers les permanences « réductions des risques » coanimées avec l'association A.B.E.S à l'hôtel Terminus.

Une partie du public que nous accueillons peut être sans hébergement et vivre une situation de grande précarité aux conséquences multiples. Nous avons pleinement conscience que les réponses que nous proposons ne peuvent se contenter d'être parcellaires et isolées de nos principaux partenaires tant les difficultés pour ces personnes sont grandes. De plus, nous mesurons que la crise sanitaire que nous traversons et les conséquences du confinement sont et seront catastrophiques pour ces mêmes personnes, exacerbant leurs problématiques. Depuis le début 2020, le partenariat avec l'ABES s'est concrétisé par des permanences à l'accueil de jour animée par P. Mathieu, infirmière, une matinée par mois. Il a ensuite pris la forme d'une co-intervention sur le dispositif d'hébergement de l'hôtel Terminus financé par D.D.C.S dès mars 2020

Objectifs de l'action :

L'intervention à l'hôtel Terminus accueillant des personnes en grandes difficultés psycho-sociales dans le cadre de la crise sanitaire et du confinement, vise à proposer des créneaux de permanences afin de favoriser un accès aux soins ou à la réduction des risques à travers une évaluation/orientation médico-sociale sous forme de permanences in situ pour un public concerné par les consommations et les addictions.

Un autre objectif a eu de viser à soutenir et à intervenir précocement sur d'éventuelles conduites à risques et/ou difficultés liées aux consommations.

1/ Objectifs pour les personnes accompagnées

- Evaluer et accompagner les consommations.
- Soutenir les personnes dans leur sevrage, dans leur diminution, ou dans leur consommation, leur permettre de réduire les phases d’alternance entre consommation et abstinence, traitement et manque.
- Proposer un accompagnement médico-psycho-social spécifique aux consommateurs sur le CSAPA, en cas de besoin.
- Apporter aux personnes hébergées toutes les informations utiles concernant la réduction des risques et des dommages liés à leur consommation.

2/ Objectifs liés au travail entre professionnels

- Proposer de l’information, du soutien aux équipes assurant le suivi des résidents et consolider le travail en réseau au niveau local, y compris en ce qui concerne l’accès au droit et l’accès aux soins.
- Sensibiliser les professionnels vis-à-vis des conduites addictives et de leurs risques. Travail autour de la fonction des consos / risques liés à l’arrêt d’alcool et dans un autre sens overdoses après trop importante réduction des consommations.

Fonctionnement et bilan, des consultations à l’hôtel Terminus

Les permanences avancées ont eu lieu un jour par semaine et ont pris la forme de deux consultations simultanées, (CHRS/CSAPA), assurées l’une par un intervenant en addictologie de l’association EPISODE, éducatrice spécialisée ou assistante de service social (évaluation des consommations et des risques liés + si besoin orientation vers une prise en soins au CSAPA), l’autre par un professionnel de l’association A.B.E.S en lien avec l’accès aux droits.

Les interventions des professionnels d’EPISODE s’inscrivent dans les préconisations issues des travaux du groupe Modus Bibendi, auxquelles

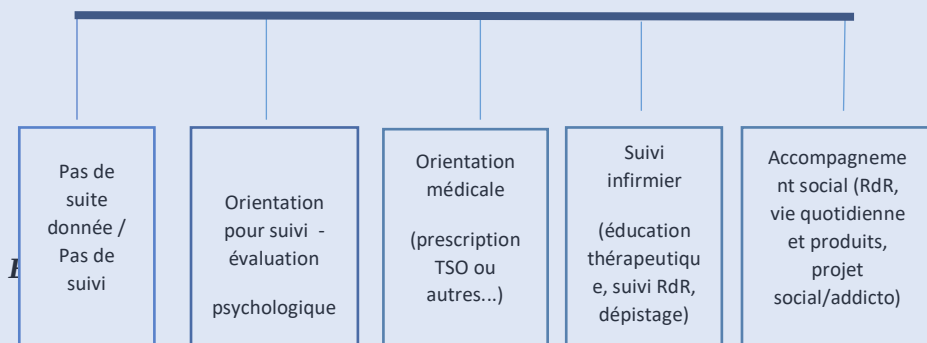
a participé une des médecins du CSAPA, et qui ont été reprises par la DIHAL. Elles sont téléchargeables sur le lien suivant :

<https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/03/RECOMMANDATIONS-MODUS-BIBENDI-COVID-RDR-ALCOOL.pdf>

L'intervention sur l'hôtel Terminus a eu pour objectif d'être complétée par des consultations au CSAPA, qui ont soutenu l'accès aux outils de réduction des risques, la mise en place et le suivi d'un traitement de substitution, le dépistage des hépatites et du VIH, et VHC, et autres.

Au total, ce sont 10 demi-journées de permanences qui ont pu être honorées, et 30 personnes reçues

EVALUATION MEDICO-SOCIALE



Evaluation de l'action :

- Nous avons pu accompagner le maintien du lien avec les patients, suivis au CSAPA, dans leurs trajectoires « morcelées », et améliorer notre capacité à répondre plus précocement à leurs problématiques. Des personnes hébergées ont pu être accueillies sur des temps de consultations médicales afin de réévaluer leur traitement et relayer vers une délivrance en pharmacie dans certains cas.

- Présentation et information sur les missions du CSAPA, conseils de réduction des risques, orientation vers partenaires compétents. Pour plusieurs personnes rencontrées, il s'est agi simplement d'un rapport d'information sur les différents types d'accompagnement possibles.
- En ce qui concerne l'apport des professionnels (ABES –CSAPA) les encadrants de l'hôtel Terminus n'ont, pour ainsi dire quasiment pas investi le lien avec le binôme proposé. Nous pourrions regretter une communication *a minima*, et partant un objectif non rempli de « sensibiliser les professionnels aux problématiques des personnes hébergées ».

Renforcement du lien partenarial

Le partenariat entre les deux structures peut fonctionner dans deux sens :

- soit le CSAPA est en amont du processus de prise en charge et il s'appuie sur le CHRS pour l'accueil et l'hébergement de la personne ;
- soit le CHRS repère une problématique addictive qui l'amène à rechercher des possibilités d'accompagnement spécialisé en CSAPA.

Conclusion et perspectives

A travers cette action « **d'aller vers** » le CSAPA a pu apporter son soutien, en partenariat avec l'A.B.E.S, sur le dispositif de l'hôtel Terminus en termes d'accueil et d'accompagnement de problématiques en lien avec les addictions ou les consommations (accueil, documentation, sensibilisation, information, orientation).

A ce jour, plusieurs pistes ont d'ailleurs été évoquées dans le but de poursuivre le travail en partenariat avec l'A.B.E.S.

- une reprise des permanences mensuelles à l'accueil de jour.
- un travail de lien avec l'équipe du S.A.O, confrontée dans sa pratique, lors d'entretiens individuels à certaines résistances de la part des personnes accompagnées à amorcer un projet de soins avec l'association EPISODE par exemple. En effet, les personnes bénéficiaires de ce type

de suivi envisagent souvent la possibilité d'une consultation « addictologie » sans toutefois arriver à se mobiliser pour autant. Le projet serait de proposer, après un repérage par le travailleur social du S.A.O et accord de la personne, un entretien en binôme au sein même des locaux du S.A.O. Ainsi, cela pourrait faciliter l'accès à la consultation et participer à créer du lien dans le parcours de l'utilisateur.

Enfin, il a été projeté l'idée d'assurer mensuellement au sein des locaux du Foyer d'Accueil d'Urgence, des temps d'échanges « spontanés » avec les personnes hébergées afin d'évoquer les questions de consommations en étant à la rue, ou comment réduire les risques de celles-ci. Ces interventions seraient assurées notamment par une des professionnelles ayant participé aux permanences à l'hôtel Terminus.

Didier BABOU chargé de mission Prévention

- **Groupe de réduction des risques au centre pénitentiaire :** en partenariat avec AIDES : 2 groupes de janvier à mars, 10 détenus.
- **Distribution de matériel de réduction des risques :**
 - 805 préservatifs
 - 324 éthylotests
 - 26 trousses d'injection.
- **Les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants, avec l'AERS :** 4 stages auprès de 44 stagiaires
- **Ateliers de réduction des risques pour les personnes en soins obligés :** Ces ateliers initiés en 2020 proposent une alternative à l'accompagnement individuel aux personnes suivies pour une obligation de soins et favorisent l'éducation par les pairs. 5 groupes ; 10 participants.
- **Expérimentation des Ethylotests anti-démarrage (EAD) :** aucune orientation à ce jour.

→ Les interventions collectives auprès des jeunes et des parents

Site d'intervention	Description	Date	Public
Mission locale du biterrois – Groupe Garantie Jeunes	Information – sensibilisation des jeunes en insertion sur les modalités d'accès à la CJC, au PAEJ, à la MDA. Prévention du mal-être.	10 interventions de janvier 2020 à mars 2020 (interrompu en raison du confinement)	100 jeunes
Maison d'enfants Jean Gailhac, Béziers	Service éducatif de jour : « Les écrans, jeux vidéos et réseaux sociaux, quelles conduites à risques ? »	7/01/2020 22/10/2020	20 jeunes, 14 adultes
Lycée J. Brel – Saint Pons de Thomières	Conférence-débat autour d'une pièce de théâtre « moderato cannabis » proposée par la troupe « La faute à Voltaire » sur les conduites à risques avec les écrans : dépendance et mésusage des réseaux sociaux (harcèlement, défis et jeux risqués, radicalisation)	16/01/2020	105 lycéens 15 professionnels
Réseau parentalité agathois. Collège P.E. Victor	Conférence sur les écrans, entre abus et usages, leur place dans la famille	27/01/2020	35 jeunes, 10 adultes
PJJ – STEMO ouest-Hérault	Réduction des risques et conduites addictives	6/02/2020	5 jeunes, 1 adulte
LEAP Bonne Terre - Pézenas	Accompagnement d'une classe dans la réalisation d'un projet d'affiche pour le concours organisé par la MSA intitulé Le Prévert "Affiches tes convictions".	6/03/2020	26 jeunes 2 professionnels
PJJ	6 Stages citoyenneté	15/02, 7/04, 28/07, 25/08,	25 jeunes 3 adultes

		19/10, 22/12/2020	
Maison de quartier Albert Camus (PMI, MLI, Ecoles, centres sociaux, etc.)	Parentalité, conduites addictives et confinement. Diagnostic partagé avec les professionnels du quartier, en vue d'organiser une action à destination des familles de la maison de quartier.	30/07/2020 et 8/10/2020	55 professionnels
Villa Loti, SOAE Adages	Compétences psychosociales	17/11/2020 et 10/12/2020	20 jeunes, 3 adultes
Lycée Jean Mermoz – mission de lutte contre le décrochage scolaire	Suite du projet avec le service sanitaire de l'université de pharmacie de Montpellier. Annulation des interventions auprès des jeunes, mais projection de nouvelles interventions en 2021, centrées sur les compétences psychosociales, les conduites à risques et les écrans		

➔ Les formations, sensibilisation, échanges de pratiques

- Groupe d'échanges de pratiques du PHLV : 2 groupes ont été annulés en raison du confinement.
- Foyer d'Accueil Médicalisé – 7 janvier et 21 avril 2020 : interventions auprès de 26 professionnels de l'établissement pour réfléchir à la place de la réduction des risques dans le règlement intérieur.
- Formation des conseillers en insertion de la mission locale du biterrois, février et mars 2020 : derniers modules de formation sur la question des addictions et des conduites à risques. 13 conseillers formés.

**RESSOURCES
HUMAINES
et
FONCTIONNEMENT**

→ Une organisation impactée par la crise sanitaire

Le 16 mars 2020, la déclaration d'urgence sanitaire a eu un impact important sur nos pratiques :

- Mise en place d'un fonctionnement minimal pour l'accueil des personnes qui nécessitaient une observation et un suivi en présentiel : un accueil physique par une secrétaire médicosociale, une consultation médicale et paramédicale pour la prescription et la délivrance des traitements de substitution (méthadone), une permanence de travailleur social pour les urgences sociales.
- Un rappel systématique de tous les patients pour confirmer le suivi et expliquer la prise en charge téléphonique.
- L'organisation de l'activité en télétravail pour tous les autres accompagnements.
- Une gestion des ordonnances pour les patients stabilisés et prescrits au CSAPA, avec relais vers les pharmacies d'officine en application de l'arrêté du 23 mars 2020.

A partir du 31 mai, nous avons continué de fonctionner en mode dégradé, avec une petite partie de l'activité en télétravail pour réduire la présence des salariés et des patients dans nos murs, des réunions en visioconférence, la suspension des activités collectives, la suspension de certaines permanences hors les murs.

Outre la gestion de la logistique (achat de matériels de protection et d'un équipement informatique adapté), la gestion de plannings, la gestion des transmissions d'informations nécessaires au suivi pluridisciplinaire des patients, il a également fallu que chaque intervenant au CSAPA et au PAEJ adapte sa pratique et adapte son accompagnement en prenant en compte les spécificités des médias téléphonique et de la visioconférence. Un retour d'expérience a été initié dès juin pour accompagner les salariés dans ces nouvelles pratiques. (Voir encadré sur les entretiens téléphoniques p.20)

→ Le soutien des fédérations

L'association EPISODE est membre de deux fédérations nationales qui offrent un soutien de proximité et garantissent une représentativité nationale :

- **La Fédération addiction** qui a organisé des visioconférences hebdomadaires ou bimensuelles qui ont rassemblé CSAPA et CAARUD pour repérer les besoins, partager les expériences, soutenir les structures, qui a centralisé et financé l'achat de masques.
- **L'ANPAEJ** qui a fait remonter les besoins des PAEJ et a soutenu les PAEJ et la coordination régionale Occitanie qui a mis en place des outils numériques collaboratifs et a animé des visioconférences pour partager les diagnostics et les modalités d'intervention proposées.

→ Les formations

La crise sanitaire a limité de nombre de colloques et certaines formations ont dû être annulées. Toutefois, les webinaires se sont multipliés et une partie des formations a pu se tenir en présentiel.

Des formations qualifiantes :

- Baccalauréat de secrétariat médicosocial, Croix-Rouge française
- Formation initiale et perfectionnement en EMDR, Institut française d'EMDR
- Master 2 Management stratégique des organisations de sante, Cesegh
- DIU Pathologies duelles, Faculté de médecine de Montpellier-Nîmes (en cours)

Autres formations :

- Faire face à l'agressivité et à l'incivilité, Institut François Boquet.
- Psychosomatique relationnelle-Médiation corporelle, CRESMEP.
- Psycho-traumatismes et addictions, Fédération addiction.

- Le Comité social et économique, Uriopss.
- Elaborer le compte administratif, Uriopss.
- Surendettement et inclusion bancaire, Banque de France.
- Enfants exposés et co-victimes de violences conjugales, AMAC.
- Pratiques cliniques en CJC autour du PAACT, Fédération addiction.
- Théâtre-forum, Théâtre de l'Opprimé.
- Destins du traumatisme à l'adolescence : de la répétition à la résilience, CILA.
- Les vulnérabilités familiales : sources, ressources et transformations, Société de thérapie familiale psychanalytique d'Ile-de-France.
- Addiction au sexe : les préliminaires..., CHRU de Montpellier.
- RGPD : quelles obligations et quelles pratiques pour une protection des données personnelles dans le secteur social et médico-social.

Colloques :

- 20^{ème} rencontre méditerranéenne des unités sanitaires, octobre 2020.
- Séminaire régional des PAEJ et MDA Occitanie, 13 et 14 janvier 2020.
- Conférence addictologie, 17 janvier, CHB.

Le site Internet

Le site Internet de l'association www.episode34.com est la vitrine de l'activité du CSAPA et du PAEJ. Il permet au public d'accéder aux informations pratiques pour prendre rendez-vous. Des quizz, issus de tests validés, permettent aux personnes qui s'interrogent d'évaluer leurs consommations. C'est aussi un accès pour les professionnels qui peuvent trouver les informations pratiques, télécharger les flyers à destination des publics.

En 2020, l'ergonomie du site a été modernisée, y compris la déclinaison smartphones.

→ L'évaluation externe

La démarche d'évaluation externe a été initiée au CSAPA fin 2020 par le cabinet LJC, selon les principes recommandés par l'ANESM. Le rapport d'évaluation a été finalisé à la fin du premier trimestre 2021.

L'analyse des recommandations issues de ce rapport d'évaluation nous conforte dans nos pratiques et nous incite à renforcer la prise en compte du besoin des usagers dans notre projet d'établissement et à améliorer la formalisation et la traçabilité de nos procédures. A cet effet, nous engageons à la fin du premier semestre 2021 une démarche d'amélioration continue de la qualité.

→ Organigramme de décembre 2020

Conseil d'Administration d'EPISE



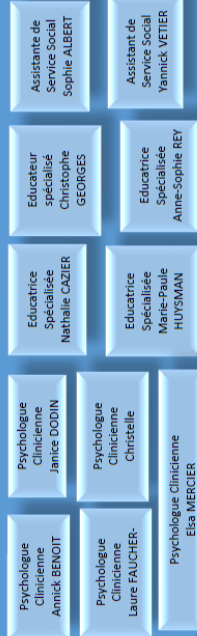
Pôle Services administratifs et généraux



Pôle d'Accueil-sécrétariat médicosocial CSAPA



Pôle Psychosocial CSAPA - CJC - Centre pénitentiaire



Pôle médical et infirmier CSAPA



Unité prévention - Réduction des risques - Formation



→ Tableau des équivalences temps plein

CSAPA



	Site BEZIERS	Site BEDARIEUX	CJC	PAEJ
Médecin	2.14 ETP	0.46 ETP		
Psychiatre	0.11 ETP			
Infirmier.e	2.54 ETP	1 ETP		
Psychologue	2.32 ETP	0.52 ETP	0.71 ETP	1.29 ETP
Educateur.rice	2.46 ETP	0.50 ETP	0.83 ETP	0.60 ETP
Assistant.e social.e	1.80 ETP			
Agent d'entretien	1.05 ETP	0.13 ETP		0.09 ETP
Secrétaire médicosociale	2.60 ETP	0.86 ETP		0.40 ETP
Comptable	1 ETP			
Assistante de direction	1 ETP			
Chargé de mission	1 ETP			
Directeur adjoint	1 ETP			
Directrice	1 ETP			
TOTAUX	20.02 ETP	3.47 ETP	1.54 ETP	2.38 ETP

➔ Membres du Conseil d'Administration 2020

Françoise ARNAUD ROSSIGNOL	Présidente
Evelyne COULOUMA	Vice-Présidente
Jean MONTUSSAC	Vice-Président
Olivier DUPILLE	Secrétaire
Patrick DESBROSSES	Trésorier
Nicole MICCIO	Administratrice
Colette VERGEZ	Administratrice
Pascale VERGELY	Administratrice
Jean-Louis CANTAGRILL	Administrateur
Claude AIGUESVIVES	Administrateur
Jean-Philippe CALMETTE	Administrateur

→ Éléments financiers

	Charges	Produits	Solde
CSAPA	1 751 767 €	1 777 765 e	+25 997 €
PAEJ	173 713 €	172936 €	-777 €

Les principaux financeurs 2020 :

