



SAS ARPADE

Mission Soins Spécialisées en Addictologie

Mission Prévention

BILAN ANNÉE 2016

SOMMAIRE

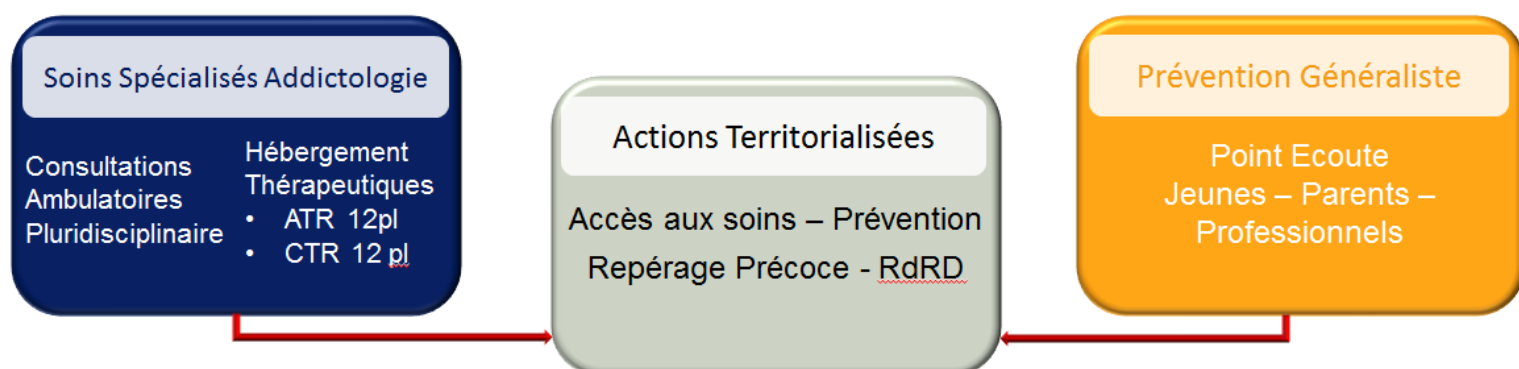
| | |
|---|-----------------------------|
| I- PRESENTATION GENERALE | ERREUR ! SIGNET NON DEFINI. |
| II- L'ESSENTIEL 2016 | ERREUR ! SIGNET NON DEFINI. |
| 1. PERSPECTIVES | 3 |
| 2. L'AMBULATOIRE | 6 |
| 3. SOINS / HEBERGEMENT | 8 |
| 4. PREVENTION..... | 9 |
| 5. PROJET TRANSVERSAUX | 10 |
| 6. RECAPITULATIF DE L'ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT | 10 |

I- PRESENTATION GENERALE

Deux missions :

- Soins spécialisés en addictologie (CSAPA)
- Prévention Généraliste (PAEJ)

Une logique d'articulation : un continuum d'intervention qui va, « de la Prévention Généraliste aux Soins Spécialisés »



Une organisation qui combine des permanences d'accueil (fixes) avec des actions territorialisées (mobiles).

Des principes qui visent :

- **L'accessibilité** : « aller vers » autant qu'adapter nos cadres d'intervention
- **Les actions conjointes** construites avec les partenaires
- **La participation** du public aux actions qui les concernent (à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement)

Des enjeux qui nous mobilisent pour :

- **Accueillir** la singularité de la personne, **contextualiser** son entourage et son environnement : ce qu'elle dit, d'où elle parle, vers où elle souhaite aller.
- **Accompagner** en servant d'appui à l'expression, aux démarches pour s'ouvrir aux autres (pluralité et pluridisciplinarité) tout en respectant la temporalité de chacun.

Des priorités qui structurent notre action :

- Faire évoluer nos modalités d'intervention, pour rester au contact des publics
- Partager, élaborer et transmettre nos pratiques, pour favoriser les actions conjointes
- Mobiliser les acteurs de la société civile, pour renforcer la solidarité et la cohésion sociale.

II- L'ESSENTIEL DE 2016

1. MISSION SOINS :

Une augmentation continue de l'activité (+ 13% FA, +14% Actes) sur 3 ans, à moyens constants, Renforcement et diversification de l'offre de soin pour répondre aux besoins des publics et favoriser l'accessibilité:

- Pour la construction d'actions conjointes et de partenariats opérationnels avec : CPAM, Aides, Dr Toulemonde, SMPR, Réseau Précarité, Fêtons + Risquons –...
- A travers des projets : Moi(s) sans tabac, TROD, consultations gastroentérologie, les mesures alternatives ILS, IPM, CJC et consultations avancées, les stages croisés...

2. MISSION PREVENTION :

Une diminution de l'activité (-16% en individuel, -15% en collectif) liée à une perte de financement qui entraîne une réduction des effectifs.

L'arrêt ou la réduction des interventions sur certains territoires, mais le maintien de nos principes d'action : mobilité et construction d'actions conjointes avec les partenaires mobilisant la participation des publics

- Projets : actions collectives de prévention, permanences d'écoute, milieu festif, journées évènementielles...

Projet à dimension régionale :

- Prévention des ruptures : appui technique et coordination des PAEJ-MP
- Prévention des addictions pour les mineurs sous main de justice (PJJ)
- Prévention du suicide : co-organisation de la Journée Régionale et liaison avec les structures et les acteurs de la Prévention et du Soins.

III- Perspectives

Soutenir une orientation humaniste, comme principe d'organisation de nos actions : l'ouverture à l'autre dans sa « différence », face aux « bonnes raisons » internes et externes de le tenir à distance.

PAR LA
TRANSVERSALITÉ :

Conforter les échanges entre les différents services d'ARPADE

« Que chacun puisse être une ressource pour l'autre »

PAR LA
PLURIDISCIPLINARITÉ :

Ce que la discipline de chacun apporte à la technique des autres professionnels **au bénéfice d'un travail collectif destiné à la personne accueillie**, sachant que c'est elle qui choisira ses interlocuteurs.

« La clinique avant la technique »

PAR
L'ACCESSIBILITÉ :

Accueillir la façon dont la personne se présente, avant de faire valoir notre organisation autant quand elle vient, que quand nous allons vers elle.

« Que la considération de l'autre l'emporte sur nos cadres d'intervention »

PAR LA
PARTICIPATION :

La dynamique de partage entre professionnels et personnes accueillies, rend vive la tension du rapport de la place de chacun. La responsabilité professionnelle autant que l'urgence qui nous est adressée rendent la question délicate pour les deux.

« Construire ensemble précise et pacifie la place de chacun »

1. L'AMBULATOIRE

- **FA Globale :** 942 (+2%)
- **N.Cas:** 521 56% (+ 3%)
- **Actes :** 7925 (+8%)

| FA / Dispositifs (n=1228) | | Actes / dispositifs (n=7925) |
|---------------------------|---------|------------------------------|
| 2,25 ETP Socio Éduc | 474 39% | 2771 35% |
| 1,50 ETP Psychologues | 344 28% | 2420 31% |
| 0,90 ETP Médecin | 224 18% | 1845 23% |
| 0,92 ETP IDE | 186 15% | 889 11% |

| FA Globale | 942 | FA.PEC 421 (+ de 3 rdv) |
|----------------------|---------|----------------------------|
| Accueil généraliste | 527 56% | 308 73% |
| Obligation de soins | 261 28% | 95 23% |
| Mesure d'orientation | 154 16% | 18 4% |

| Produits | |
|----------|--|
| 37 % | Alcool |
| 34 % | Cannabis |
| 19 % | Drogues (Héroïne, cocaïne → en augmentation) |

- Augmentation continue de l'activité (+14% en 3 ans) à moyens constants
- Les orientations par la justice représentent : 44% à l'accueil et 48% en PEC
- Le 1^{er} accueil et l'évaluation sont assurés par l'équipe pluridisciplinaire (sauf les médecins)
- 53% des prises en charge sont réalisées conjointement par 2 ou 3 spécialités professionnelles au regard de l'intrication des problèmes sociaux psychologiques et médicaux. Les troubles psychiatriques sont présents pour plus de la moitié des personnes accueillies.
- L'implication des personnes dans leur démarche de soin se traduit par leur assiduité 80% des rendez-vous sont honorés.
- La prédominance de l'alcool et du cannabis comme motif de demande ne doit pas masquer la consommation d'autres produits légaux (tabac, médicaments) ou illégaux (autres drogues). A noter, l'augmentation régulière de la consommation de cocaïne et crack.

2. SOINS / HEBERGEMENT

| | ATR : Appartements Thérapeutiques Relais | CTR : Centre Thérapeutique Résidentiel |
|----------------------------------|--|--|
| Accueil | 25 personnes accueillies pour 12 places sur 112 sollicitations | 29 personnes accueillies pour 12 places sur 150 sollicitations |
| Moyenne durée séjour | 6 mois | Durée moyenne du séjour 5 mois mais de 6 à 12 mois pour la moitié des personnes |
| Origine géographique | 72% originaires de la région | 59 % originaires de la région |
| Insertion | 68 % précarité = 28% SDF + 40% logement provisoire | 62% précarité (logement temporaire, SDF) |
| Ressources | 52% RSA + 16% AAH | 80% Aides sociales, AAH |
| Produits | 57% alcool – 22% opiacés | 38 % Alcool, 31% Cocaine, Poly-toxicomanes / anciens héroïnomanes |
| Précarité Psychiatrie | Décrochages et désaffiliations sociales Complexité et longueurs des parcours | 69 % troubles psychiatrique |
| | La matérialité d'un cadre, le concret de l'accompagnement des démarches de reconstruction et de réinscription sociale au rythme de l'accès et de la stabilisation des soins. | Sorties : 41% logement personnel ou familial 32% ATR Contenance du cadre (24h/24), milieu protégé de la ville et expérimentation progressive de la préparation à la sortie |

3. PREVENTION

| « Accueillir et aller vers » | « Accueillir des jeunes et des parents » | |
|--|---|--|
| POINT ACCUEIL ECOUTE-JEUNES (PAEJ) : - Permanence d'accueil - Toulouse - Antenne mobile du Comminges ACTIONS TERRITORIALISEES : - Quartiers du Mirail - Toulouse - Tournefeuille - Toulouse Métropole - SICOVAL PROJET REGIONAUX : - PAEJ Région - PJJ Région - Prévention suicide (PSMP) PROJETS TRANSVERSAUX : - CJC - ILS - RDR en milieu Festif - EMPP | FA Individuelle = 1041 Actes = 6593 73% Jeunes 760 25% Parents 257 2% Accès aux soins 24 Dont 68% de nouvelles situations | |
| | « S'inscrire dans un large partenariat » | |
| | FA Partenaires = 416 Actes = 4858 45% (186) Éducation Nationale, Social, Animation... 53% (221) Établissements médico-social, justice... | |
| | « S'adresser au plus grand nombre » | |
| | Actions collectives: 8589 personnes touchées 91% Jeunes : 7752 4% Parents : 393 5% Professionnels : 444 | |

Tableau 1 : Globalement, l'activité est en baisse. – 16% individuel, -15% actions collectives et -21% de partenariats.

C'est la répercussion directe de la baisse des dotations que l'État verse aux collectivités locales. Conséquences, dès le 2^e semestre 2015 et en 2016 certaines conventions n'ont pas été renouvelées : CAL, Colomiers, Blagnac, Saint Orens, ou ont été réduites : Sicoval. Même si de nouveaux projets se sont mis en place : GAA et Justice, la réduction des effectifs et les réorganisations qu'elle impose ont largement impacté l'activité Prévention.

Tableau 2 : Même si nos territoires d'intervention sur le département se sont réduits, nous avons préservé nos principes d'intervention : une mobilité sur le territoire, et la construction de partenariat d'action avec les structures (collectifs) et les publics (individuel) qui nous sollicitent.

Tableau 3 : La permanence d'accueil et l'antenne mobile du Comminge

L'ouverture de la permanence d'accueil a été réduite d'un jour (le lundi)

L'antenne mobile sur le Comminges maintenue à 2 jours hebdomadaires (lundi et vendredi). Le projet FdF « zones blanches » a pu prendre le relai de l'arrêt du financement ARS. (Prév Suicide).

Les actions territorialisées :

- Quartier du Mirail
- Toulouse Métropole
- Tournefeuille
- Sicoval

4. PROJET TRANSVERSAUX

1. CJC

Consultations avec permanence d'écoute.

20 Permanences régulières Éducation Nationale

7 CJC = Ambulatoire, Point Ecoute Prévention, ER2C, 3 collèges + 1 lycée Mirail (Vaquelin, Badiou, Bell)

13 CAF – PE = 4 quartiers Nord, Grand Toulouse Métropole, 3 CAM, 1 Revel, 2 Comminges LPA Boulogne.

Caractéristiques du public CJC

FA = 107 dont 82% (88) jeunes et 18% (19) entourage

16 actions collectives 186 jeunes touchés + les professionnels qui les encadrent

1^{ier} produit : 60 % Cannabis 10% tabac 5% alcool

2^{ième} produit : 33% tabac 33% alcool 23% Cyberaddiction (surtout adultes)

57% usage nocif 20% dépendance

2. EMPP

3. ILS

610

Ambu – PE – MJD

210 Collec 30 Ateliers d'éducation Préventive alternative

288 collec 24 stages « Sensibilisation aux dangers de l'usage des produits stupéfiants (condamnation).

112 ind dont 98 >25 ans 14 <25 ans

4. F+R-

5. RECAPITULATIF DE L'ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT

