

Actions 2022



Maxime Couturier, Mai 2022

Drogues et Société

Siret 333 465 201 00023 - APE 8720B – Déclaration d'activité organisme de formation n° 11 94 06864 94

42, rue Saint Simon 94000 Créteil

CSAPA EPICE

Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie,
Espace Parole Identité Connaissance Economie

epice94@csapaepice-ds.fr

01 48 99 22 14

01 48 99 57 44

Consultation Jeunes Consommateurs CJC

IAP : Information Accompagnement Prévention

iap@iaprevetformation-ds.fr

01 43 53 04 36

Siège Social

42 rue Saint-Simon 94000 Créteil

ds@droguesetsociete-ds.fr

01 48 99 65 26

<http://www.drogues-et-societe.com>

Avec le soutien de la Ville de Créteil, de Grand Paris Sud Est Avenir, de la Ville de Maisons-Alfort, du Conseil Départemental du Val-de-Marne, de l'Agence Nationale pour la Cohésion des Territoires, de la Mission Interministérielle de Lutte Contre les Drogues et les Conduites Addictives, de la Caisse d'Allocations Familiales, de l'Agence Régionale du Val de Marne et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

SOMMAIRE

<i>Avant-Propos</i>	6
Membres de l'équipe, intervenants extérieurs, stagiaires accueillis	9
Administrateurs	11
« EPICE », Activités du CSAPA	
I. PROFIL SOCIO DEMOGRAPHIQUE DES USAGERS DU CSAPA	11
II. LA PRISE EN CHARGE SOCIALE	16
1. La prise en charge sociale et éducative au Csapa	16
2. La réduction des risques	22
III. REMOBILISATION, AIDE A L'INSERTION PROFESSIONNELLE	23
1. Les activités de médiation	24
2. Données d'activités	26
IV. LA PRISE EN CHARGE MEDICALE	27
1 Le pôle infirmier	29
2 Les dépistages sérologiques et traitements antiviraux	30
3 Traitements de substitution	32
4 Comorbidités psychiatriques	33
5 Sevrages	33
6 Consultations spécialisées	34
7 Partenariats	35
8 Décès d'utilisateur	35
V. LE SUIVI PSYCHOLOGIQUE AU SEIN DU CSAPA	36

IAP Informer Accompagner Prévenir

VI.	LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS	38
1.	Missions	38
2.	Profil sociodémographique des jeunes consommateurs	42
3.	Motivation et origine des orientations	49
4.	L'accueil de l'entourage à la CJC	51
VII.	ACTIVITES DE PREVENTION, DE FORMATION ET DE RECHERHCE CONDUITES AU SEIN DU DISPOSITIF IAP	52
	<i>Jeunes vulnérables, conduites addictives et réduction des risques</i>	
1.	Education Nationale	55
2.	Protection Judiciaire de la Jeunesse	56
3.	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation	64
4.	AFPA	64
5.	Ville de Bonneuil	65
6.	Ville de Créteil, Ateliers de sensibilisation	68
7.	Ville de Maison Alfort, le groupe référent	69
8.	Les Apprentis d'Auteuil	70
9.	France terre d'Asile- foyer Stéphane Hessel	71
10.	APCE 94	76
11.	Conseil Départemental- PADIE, Action Booster	76
12.	Créteil Solidarité	77
13.	Alfortville, centre Municipal de Santé et Mobiservices	78
14.	Equipements socio-culturels de Marolles en Brie et Santeny	78
15.	ARILE	79
16.	VALPRE	79
17.	TAPAJ, travail alternatif payé a la Journée	83
18.	Eco 94	89
19.	Autres partenariats	89
	ANNEXES	90

Avant-propos

L'équipe de Drogues et Société a, cette année encore, connu certains mouvements.

Lisiane Froment, en charge de la comptabilité et de la gestion administrative de l'association depuis 1986, nous a quittés pour s'installer en Aquitaine. Elle a été remplacée par Xavier Aucagos, en poste depuis novembre.

L'arrivée d'Edwige Moranci nous a enfin permis de pourvoir le poste d'infirmier depuis trop longtemps vacant sur le centre de soin ; le départ de Yasmina Tlili a été suivi du recrutement de Foued Romhdane sur un poste d'éducateur. Il est à souligner que ces deux nouveaux collègues avaient été accueillis en tant que stagiaires au sein de notre structure dans le cadre de leurs parcours respectifs de formation.

Lors de nouvelles élections des délégués du personnel, ce sont Clémentine Hennemand suppléante et Oumar Diagne, titulaire, qui ont été élus.

La fréquentation de nos services, tant au sein du CSAPA que de la CJC, a retrouvé un rythme et une densité qui nous rappellent avec plaisir celle d'avant la crise sanitaire. En témoignent les chiffres de la file active qui comme vous le verrez connaît un nombre important de nouveaux entrants. En témoigne également la forte participation d'utilisateurs aux activités collectives qui sont proposées, tant par les éducateurs que par deux intervenants externes : Aurélien Grellier, cinéaste, a filmé plusieurs utilisateurs souhaitant témoigner de leurs parcours de vie ; Maxime Couturier, photographe (entre autres précieuses compétences), a recueilli des images et des mots, autour de différents thèmes allant de l'argent à la nuit et à l'ennui qui viennent illustrer certaines pages de ce rapport. Leurs travaux s'inscrivent dans une perspective de reconnaissance et valorisation des savoirs. Ils sont toujours en cours et devraient être finalisés sous forme d'un film et d'un livre.

Audrey Frot, coordinatrice médico-sociale du CSAPA, nous a récemment interpellés sur un tout autre plan plus inquiétant, celui du devenir d'un certain nombre d'utilisateurs isolés, vieillissant et présentant des troubles psychiques et/ou des pathologies chroniques. Il nous apparaît qu'il y a là un chantier à ouvrir pour que nous disposions de pistes de réponses dans les prochaines années, peut-être avec un projet de création de microstructure résidentielle. Lutter contre l'isolement a toujours constitué une de nos priorités. Nous organiserons en septembre 2023 une journée portes ouvertes à destination des familles des utilisateurs qui souhaiteraient inviter leurs parents, fratries, conjoint, enfants ou autres proches à nous rencontrer.

L'équipe a maintenu un rythme soutenu de temps de réflexion sur les pratiques dont notamment celle de l'accueil inconditionnel qui fonde, entre autres, les principes de notre association. Nous rappelons que ce travail s'inscrit dans

une volonté de capitalisation et contribuera à la finalisation d'une nouvelle version de notre Projet d'Etablissement.

Dans ce même objectif et toujours avec l'aide de Christine Calderon, des temps ont été dédiés au repérage et à l'analyse des besoins d'accompagnement social et d'insertion des publics reçus par la Consultation Jeunes Consommateurs. La réponse à ces besoins ne relève pas directement de notre compétence mais nous y avons toujours été attentifs, tant par un recours aux ressources dont dispose l'équipe éducative du CSAPA que par l'activation du dispositif TAPAJ. Leur évaluation apparaît aujourd'hui nécessaire et pourrait nous conduire à envisager la construction de nouvelles réponses.

L'évaluation interne de notre activité médico-sociale a été finalisée sur le nouveau portail Synae de la Haute Autorité de Santé. Nous restons en attente du rapport d'évaluation externe réalisée par le cabinet Pluriels. Par ailleurs, nos activités de formation ont obtenu la certification Qualiopi.

Cette année a aussi été celle d'un important travail de construction collective dans le cadre du projet « Jeunes vulnérables, conduites addictives et Réduction des risques ». Nous avons pu présenter, en lien à Visa 94 et la Maison de l'Adolescent, un premier diagnostic relatif aux difficultés rencontrées par les équipes éducatives dans l'accompagnement de jeunes consommateurs. Nous nous sommes engagés, avec le soutien d'Hélène Bézille et de l'Université Paris Est Créteil, dans une Recherche-Action associant une vingtaine d'éducateurs de différents types de structures résidentielles ou non. Le travail est encore en cours mais nous voyons déjà que nous devons nous confronter à deux défis majeurs.

Le premier concerne la reconnaissance et le renforcement des compétences des équipes éducatives ainsi que notre capacité à nous adapter pour construire avec ces équipes de nouvelles perspectives concrètes pour l'accompagnement de jeunes consommateurs. En conséquence, nous candidaterons au nouvel appel à projet du fonds de lutte contre les addictions autour de trois objectifs centraux : la mise en place d'un programme de séminaires de formation-action en direction d'éducateurs, le déploiement d'un temps dédié de psychologue pour la mise en place de consultations avancées et le renforcement du dispositif TAPAJ.

Le second défi est celui de l'inscription des principes et savoir-faire issus de la réduction des risques dans le projet d'établissement d'institutions accueillant mineurs et jeunes majeurs.

Il nous faudra, pour avancer en ce sens, associer les tutelles concernées à nos groupes de travail. Nous pensons ici évidemment à l'Agence Régionale de Santé, mais également à la Protection Judiciaire de la Jeunesse et l'Aide Sociale à l'Enfance.

Et nous citerons, à ce propos, les récentes préconisations très encourageantes du Conseil Economique Social et Environnemental qui sont de « déployer une politique publique de prévention, de réduction des risques, d'éducation à l'usage et de soin en développant une stratégie protectrice d'ampleur en particulier envers les publics jeunes notamment les personnes mineures via une politique d'accompagnement et de prise en charge des usages à risques » (extrait du rapport adopté en séance plénière, le 24 janvier 2023).

Nous reviendrons, en conclusion de cette introduction, sur une dimension fondamentale de notre projet associatif et de la relation que nous avons établie, notamment avec les collectivités locales. Le cœur de nos missions repose bien évidemment sur le soin et l'accompagnement d'usagers de drogues, dans une perspective de transformation personnelle et d'insertion. Mais nous devons aussi être en capacité d'évaluer les discriminations et inégalités auxquelles ces usagers peuvent être confrontés et de chercher avec eux à y remédier, nous autorisant alors à solliciter l'attention des élus et des décideurs concernés pour que de nouvelles réponses puissent être construites.

Ce positionnement a permis de très belles avancées pour la reconnaissance des droits des usagers ; cela s'est toujours traduit par un impact en termes de moyens supplémentaires et de renforcement de nos compétences et possibilités d'action.

Ainsi, au fil des années, notre contribution à la proposition de nouvelles réponses d'alternative à l'incarcération, notre engagement dans la lutte pour une véritable politique de Réduction des Risques, notre implication dans différentes programmations européennes pour l'égalité des chances face à l'emploi, ont été soutenus par la création de postes salariés.

Membres de l'équipe

- Xavier AUCAGOS, comptable,
- Damien CARMONA, médecin addictologue,
- Oumar DIAGNE, éducateur spécialisé,
- Lisiane FROMENT, comptable,
- Audrey FROT, coordinatrice médico-sociale,
- Ludovic GRELLIER, infirmier chargé de prévention,
- Clémentine HENNEMAND, infirmière,
- Philippe LAGOMANZINI, directeur,
- Sandra MELISSE, psychologue clinicienne,
- Edwige MORANCI, infirmière,
- Karine MOUMNI, éducatrice spécialisée
- Grégory PEROUMAL, chargé de projet, sociologue,
- Foued ROMDHANE, éducateur spécialisé,
- Yasmina TLILI, éducatrice spécialisée.

Intervenants extérieurs

- Maxime COUTURIER, photographe,
- Aurélien GRELLIER, cinéaste et réalisateur,
- Laurent HUTTMANN, éducateur spécialisé, titulaire d'un diplôme en analyse de pratiques et supervision, responsable de projet à l'EFPP

Stagiaires accueillis

- Agathe CHAMONT, stagiaire CPIP à l'école nationale d'administration pénitentiaire,
- Chaymae EL BARJI, étudiante en soins infirmiers de 2^{ème} année,
- Loubna MALDJI, stagiaire infirmière 1^{ère} année,
- Abdou MAMANE MOUSTAPHA, Etudiant en DESU prise en charge des addictions, titulaire d'un master en criminologie,
- Karima MICHETTI, étudiante en soins infirmiers de 1^{ère} année,
- Océane MOLLARD, étudiante en soins infirmiers de 2^{ème} année,
- Edwige MORANCI, étudiante en soins infirmiers de 3^{ème} année,
- Camille BELLINI, Hanh Dung BO, Maeva DORIN, étudiantes sages-femmes 4^{ème} année, dans le cadre de leur service civique.

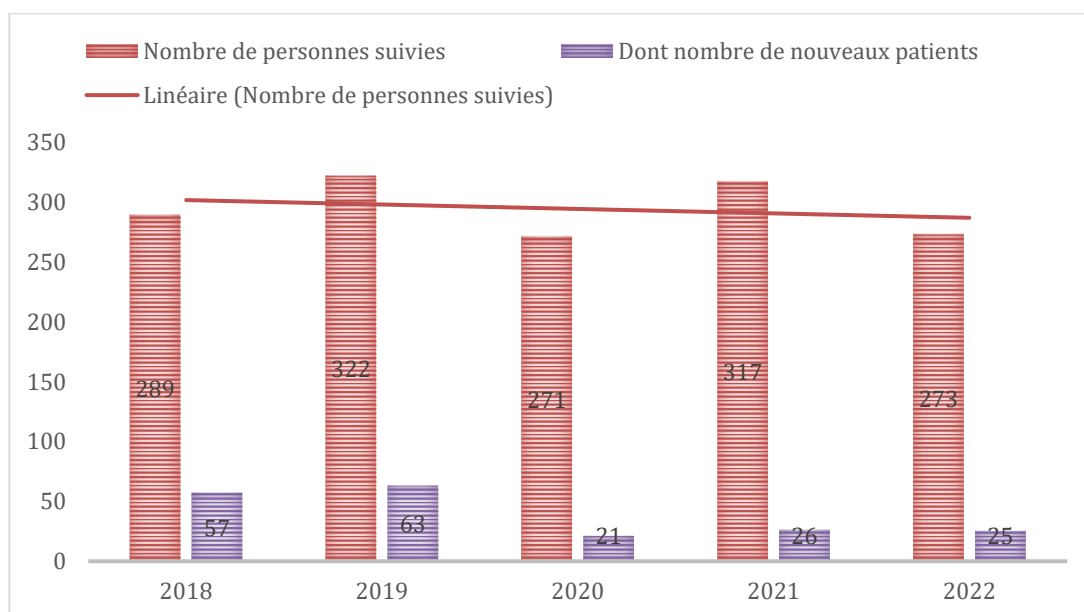
Administrateurs

- Daniéla CESONI, présidente,
- Jean-Yves MARILLER, trésorier et vice-président,
- Brigitte JEANVOINE, secrétaire générale,
- Hélène BEZILLE,
- Christine CALDERON,
- Patricia ECHEVARRIA,
- Jean-Louis TURBAT.

« EPICE », Activités du CSAPA

I. PROFIL SOCIO DEMOGRAPHIQUE DES USAGERS DU CSAPA.

Nombre de personnes suivies.



Nous observons en 2022 un taux de renouvellement de la file active d'un peu plus de 9% avec 25 nouvelles personnes accueillies.

Alors qu'en 2021 la situation sanitaire nous avait imposé de suspendre les inclusions à certains moments de l'année, cette fois c'est la saturation ponctuelle de la file active de l'unique médecin qui nous y a contraint.

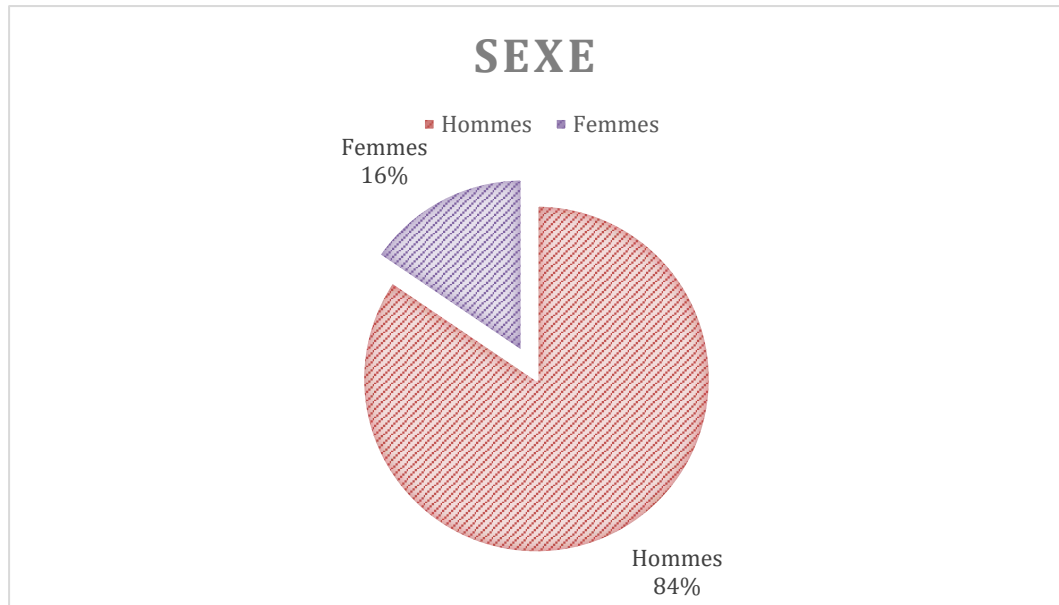
Toutes les demandes ont cependant été accueillies avec l'attention nécessaire et chaque usager a pu être orienté vers d'autres CSAPA et/ou structures hospitalières.

Un travail considérable de réorientation de certains patients tout à fait stabilisés et demandeurs d'une prise en charge ne relevant plus d'un CSAPA (ce qui explique notamment la légère baisse de notre file active) a pu être mené grâce à nos nouveaux partenariats avec des centres municipaux de santé ouvrant leurs portes aux publics sous traitement de substitution.

Ces réorientations nous ont alors permis de pouvoir prendre en charge certaines demandes relatives à une dépendance aux médicaments à visée antalgique de la famille des opiacés.

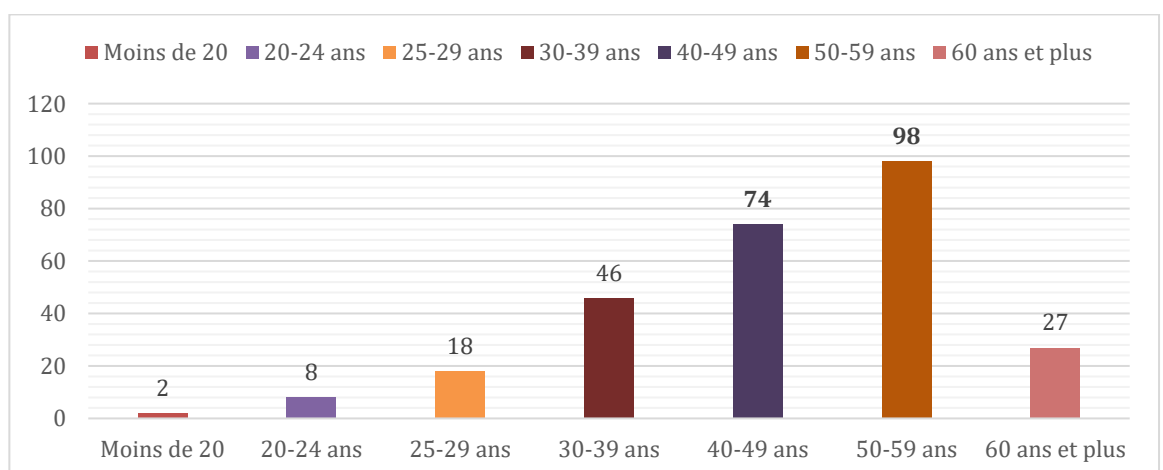
Demandes de plus en plus nombreuses que nous évoquons l'an dernier mais auxquelles nous n'avons pas pu répondre de manière favorable.

Répartition par sexe.



Les hommes sont majoritaires au sein des usagers d'Epice, ils représentent 84% de la file active. Cette prévalence masculine se retrouve d'une année sur l'autre et ce, dans la majorité des CSAPA.

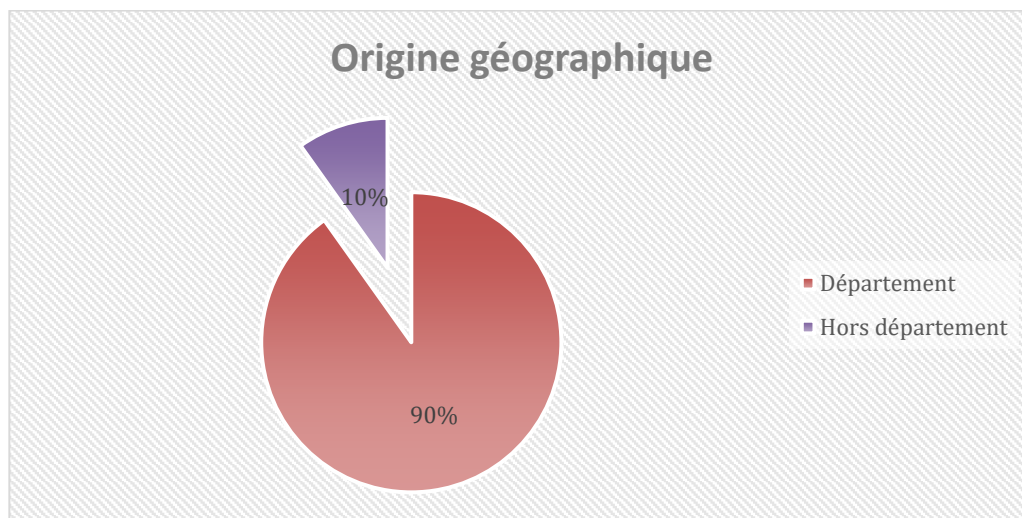
Age des patients.



On observe une fois encore un vieillissement de la moyenne d'âge des usagers accueillis au CSAPA, en effet les tranches d'âge supérieures à 50 ans représentent 45% de notre file active.

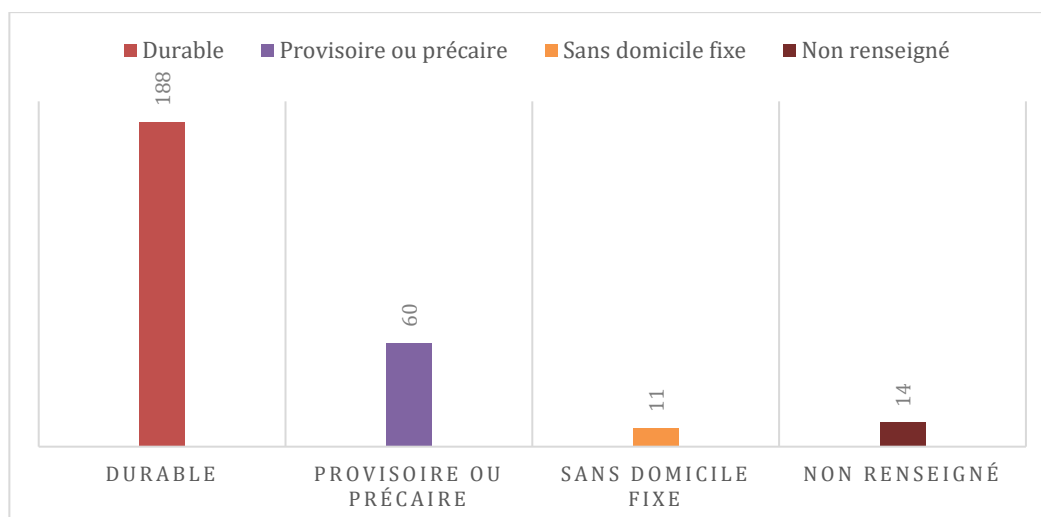
Cependant nous avons accueilli cette année de nouveaux patients très jeunes et ces demandes d'inclusion semblent en augmentation.

Origine géographique.



90% des patients sont originaires du département et pour la plupart issus des communes de Créteil, Alfortville et Maison Alfort. Ceci s'explique par l'histoire et l'implantation d'Epice sur le territoire depuis plus de 35 ans et confirme la dynamique d'ancrage local du centre de soins.

Logement.



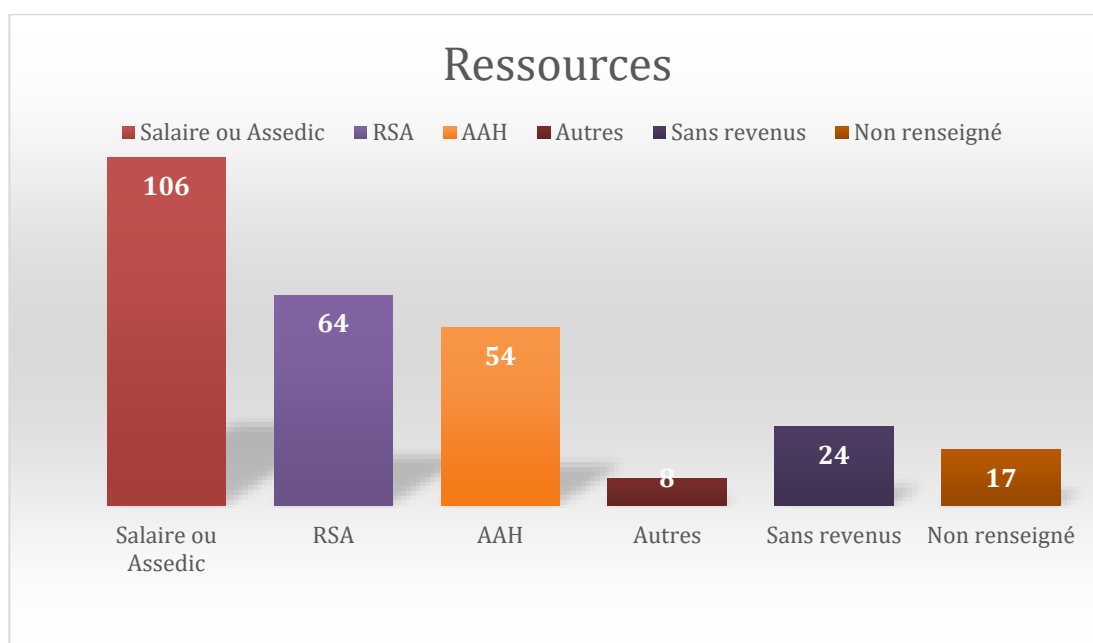
60 usagers de la file active sont en situation de logement précaire ou sans domicile fixe contre 69 en 2021.

Nous poursuivons et renforçons le travail de partenariat étroit avec les SIAO et les équipes mobiles de la Croix Rouge.

Ce travail a permis cette année encore de nombreuses orientations rapides et adaptées en termes de relogement et des réponses en termes d'hébergement plus pérenne.

La pérennisation du poste d'éducatrice à mi-temps autour d'une mission de nouvelle formalisation de nos réponses d'hébergement et d'accès au logement nous a permis de pouvoir optimiser au mieux cet axe dans l'accompagnement des usagers.

Origine principale des ressources.



Les usagers ayant des revenus provenant d'un travail ou d'indemnités chômage représentent 38% de la file active, même chiffre qu'en 2021.

Les nombreuses orientations vers le PLIE témoignent de l'importance dans le parcours des usagers de bénéficier des différents dispositifs d'insertion et d'accès à l'emploi.

23% des patients sont bénéficiaires du RSA.

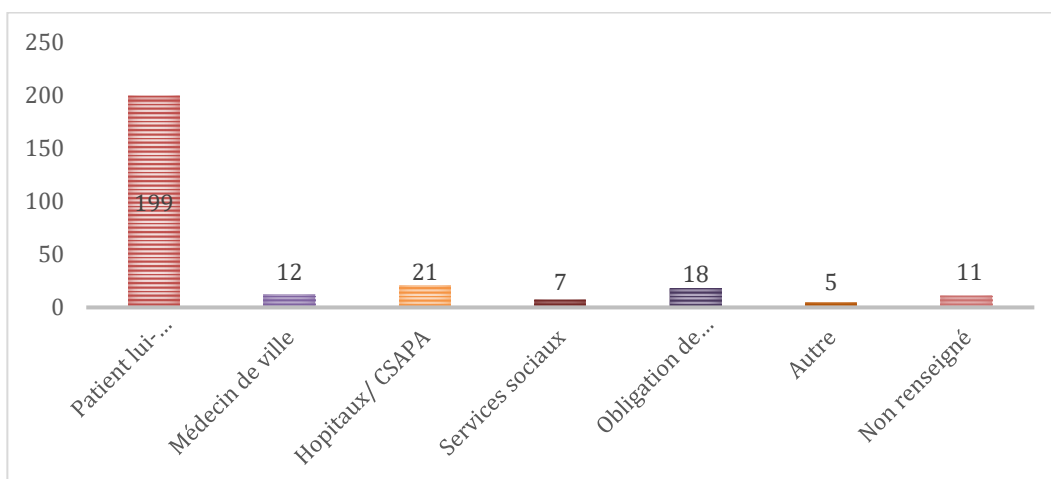
54 personnes perçoivent l'AAH.

On relève cependant une augmentation des personnes sans ressources puisqu'elles représentent plus de 9% de la file active contre 5% l'an dernier.

Il s'agit pour la plupart d'une absence de ressources temporaire suite à des pertes de droits (AAH, RSA) et/ou dans l'attente de traitement de nouvelles prestations : pension invalidité, retraites...

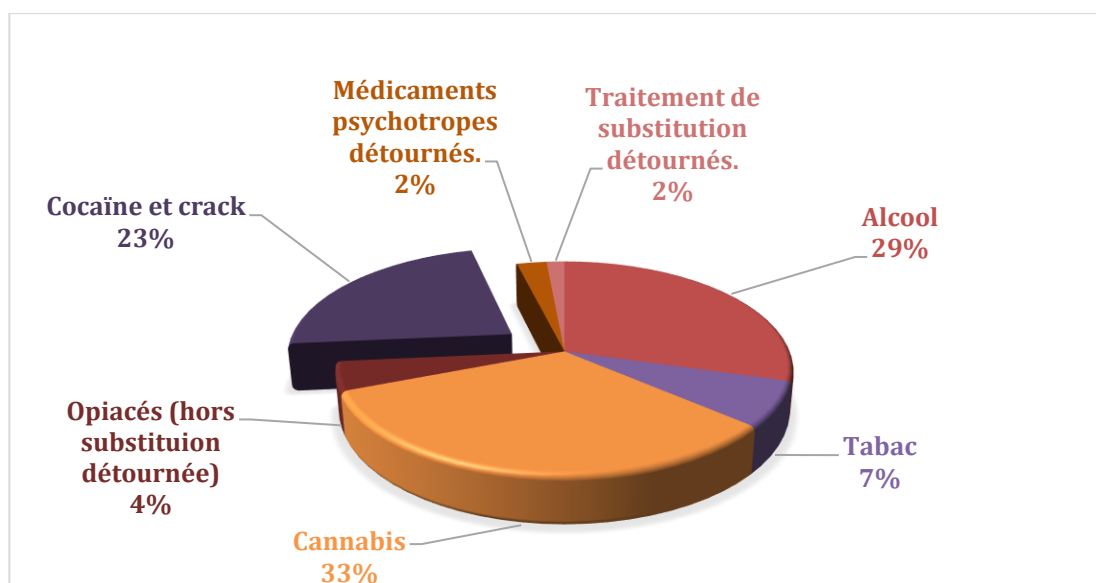
Enfin pour d'autres patients cela s'explique de par leur situation administrative irrégulière.

Origine de la demande de consultation.



72% des demandes de consultation se font toujours de façon spontanée, à l'initiative des usagers eux-mêmes, de leurs pairs ou de leurs proches.

Répartition des patients suivant les produits encore consommés ou les plus dommageables.



La cocaïne et le crack restent parmi les produits principalement consommés, en 2022 (23%) confirmant leur plus grande accessibilité.

En revanche le nombre de consommateurs d'opiacés qui avait considérablement augmenté et avoisinait les 8% en 2021 a diminué de moitié cette année.

Il s'agit principalement de consommateurs d'héroïne ayant reconsommé lors de la crise sanitaire et qui désormais sont redevenus abstinents du fait de leur prise en charge en CSAPA.

II. LA PRISE EN CHARGE SOCIALE.

1. La prise en charge sociale et éducative au CSAPA.

Sur l'année 2022, 4270 actes socio-éducatifs ont été réalisés pour 208 usagers, sur une file active de 273 personnes.

S'y ajoutent 5000 actes d'accueil liés à nos modalités d'inconditionnalité le matin et d'accueil sur rendez-vous les après-midis, (ouverture de la porte d'entrée, accueil physique, proposition d'un café et accompagnement à la porte de sortie après consultation ou entretien).

Ces actes intègrent également les différents accompagnements extérieurs nécessaires à la réalisation de différentes démarches administratives ou de soin pour certains usagers, dans l'incapacité de pouvoir les réaliser seuls, du fait d'un manque de confiance en eux, de difficultés à comprendre des démarches parfois complexes... Ils représentent 71 actes pour 25 patients

De nombreuses visites à l'hôpital ou à domicile ont également été réalisées tout au long de l'année, 43 visites pour 14 personnes.

Ces moments visent le renforcement du lien, le soutien dans la démarche de soin ou le maintien dans le logement.

L'accompagnement vers la formation et l'insertion professionnelle constitue encore et toujours un axe prioritaire de la prise en charge des usagers accueillis.

La pérennisation cette année du mi-temps d'éducateur spécialisé dédié à la construction de réponses aux besoins croissants en matière d'accès à l'hébergement et au logement a permis le renforcement du travail en partenariat et l'élargissement du réseau des structures d'hébergement.

Ce poste a également permis d'organiser et réaliser de nombreuses visites à domicile afin de repérer et identifier les difficultés et les éventuels freins à l'autonomie.

L'accès aux droits sociaux.

« L'accès au droit », modèle cohérent d'encadrement de l'action sociale et médico-sociale constitue le cœur de l'accompagnement social en CSAPA.

Les difficultés liées à la situation administrative restent très présentes tout au long du parcours de soin et nécessitent un travail important d'accès ou de maintien des droits.

Certaines personnes peuvent être tentées de renoncer à leurs droits ; par découragement, essoufflement ou simplement par méconnaissance ; ce qui nécessite alors un travail d'information et d'accompagnement plus conséquent, notamment pour activer ou réactiver ces droits.

L'accès aux droits revêt plusieurs formes, il s'agit de :

- Droits CPAM (ASS, CSS, ALD...),
- Droits CAF ou MDPH (RSA, AAH...)
- Accès au logement : SIAO, DALO, DLS, DAHO...
- Aides juridiques : aide juridictionnelle, Maison de la Justice, aide aux victimes, etc.
- Aide à l'insertion professionnelle avec accompagnement en interne et/ou orientations vers le PLIE, Pôle Emploi, organismes de formations (AFPA, etc.).

Enfin il arrive pour certaines personnes, qu'un accompagnement plus soutenu soit envisagé, notamment lorsqu'un recours vers la protection des majeurs s'avère nécessaire. Il peut s'agir alors de l'accompagnement pour mise sous curatelle ou de Mesures d'Accompagnement Judiciaire (MAJ).

Mais l'orientation vers ce type de protection pose de nombreuses questions et reste encore difficile à mettre en place. En effet la démarche est assez longue d'un point de vue administratif et particulièrement délicate sur le plan relationnel.

Il faut parfois plusieurs mois d'entretien et d'échanges avec un travailleur social ou la psychologue pour que l'utilisateur accepte une telle mesure de protection.

Comme nous l'évoquions déjà l'an dernier une grande majorité des usagers accueillis au Csapa rencontrent des difficultés à effectuer des démarches administratives en ligne. Le manque d'accès à l'information ou l'incapacité d'utiliser au mieux les services du droit commun amènent certains à se couper de leurs droits et à s'en retrouver ainsi encore plus exclus.

Cette année encore l'équipe socio-éducative a pu trouver en l'association « Emmaüs Connect » un véritable partenaire permettant de lutter contre cette fracture numérique.

En 2022 une douzaine d'utilisateurs ont pu être orientés vers cette structure, que ce soit pour l'aide à l'achat de smartphones, d'ordinateurs ou le suivi de cours d'informatique.

La domiciliation administrative.

Cette année nous avons procédé au renouvellement de notre agrément, que nous avons obtenu en octobre 2022 pour une durée de cinq ans et pour une capacité d'élection de domicile de 100 personnes.

Ainsi toute personne suivie au CSAPA et n'ayant pas de domicile stable, peut obtenir une adresse pour recevoir son courrier.

Ce dispositif permet avant tout d'accéder à des droits et prestations (obtenir une nouvelle pièce d'identité, percevoir des prestations au titre de la CAF ou de Pôle emploi, s'inscrire sur les listes électorales ou obtenir une aide juridictionnelle). La domiciliation administrative est accordée pour une durée d'un an. Cette durée est renouvelable sans limite.

Cet agrément est un véritable atout dans la prise en charge socio-éducative des patients, mais également pour les professionnels.

L'acquisition d'une domiciliation administrative permet de faciliter l'accès et la reconnaissance des droits sociaux et ainsi fluidifier le parcours de chacun.

En 2022 le CSAPA a ainsi domicilié 41 personnes. Parmi celles-ci, 13 ont pu être suspendues en cours d'année du fait d'une entrée en logement de droit commun ou en structures spécialisées.

Nous n'avons procédé à aucun refus.

L'accès et l'aide à l'hébergement.

En 2022, 16 personnes ont bénéficié d'une aide directe à l'hébergement, (contre 25 en 2021).

Cette diminution s'explique par la poursuite de l'étroite collaboration de l'équipe éducative avec le dispositif du SIAO du Val de Marne et de la mise en place de nouveaux partenariats avec le Dispositif AVDL, les Foyers Adoma, la résidence ADEF, l'ALJT et des bailleurs sociaux.

L'engagement de l'équipe à entrer en lien direct avec les orientations actées par le biais du SIAO pour nos usagers, a permis d'élargir notre champ d'action et ainsi d'orienter directement certains usagers sur ces lieux d'accueil (pension de famille, résidence sociale...), sans passer par le SIAO.

Au total, 1003 nuitées d'hébergement (contre 1773 en 2021) ont été prises en charge.

Afin de prévenir les problèmes liés à des consommations ou des conflits, nous maintenons une collaboration étroite avec les hôteliers. Nous sommes régulièrement en lien, dans le cadre d'accompagnements physiques et du maintien d'un contact téléphonique durant le séjour.

Le soutien à la parentalité et au maintien de liens familiaux.

La prise en charge globale des personnes accompagnées par le CSAPA est un principe fondamental de l'association.

Ainsi, les patients bénéficient d'une prise en charge médico-psycho éducative en lien aux compétences de chaque professionnalité représentée dans l'équipe.

Le changement de regard et de représentation sur les usagers de drogues est un enjeu essentiel pour leur déstigmatisation et leur insertion sociale.

C'est pourquoi, l'association a toujours fait le choix de travailler avec l'entourage des personnes, que ce soit leurs familles, amis, employeurs ou cercles plus éloignés (dans les limites du secret professionnel).

L'entourage :

La construction de « passerelles » entre le monde familial et le nôtre permet des opportunités d'échanges. Les proches nous apportent certaines informations complémentaires et précieuses sur la vie de l'usager, de fait l'entourage peut se constituer personnes ressources pour les professionnels.

En tant que professionnels, nous avons nos propres stratégies. Elles permettent de mettre en place des actions éducatives et vérifier certaines hypothèses. Cependant les familles ont aussi leurs propres stratégies qui peuvent parfois nous surprendre et nous permettre d'accéder à des informations à prendre en considération. La fratrie constitue aussi un système voire un sous-système de la stratégie familiale à travers la fonction, l'influence, la position de chacun.

L'approche systémique familiale concernant les addictions se base sur l'hypothèse que l'usage des substances psychoactives peut être considéré comme un symptôme des dysfonctionnements relationnels intrafamiliaux. En ce sens, le travail avec tous les membres de la famille permet une redistribution des rôles de sorte que tous se sentent impliqués et contribuent à la requalification de la structure relationnelle intrafamiliale.

L'éducateur établit alors sa stratégie d'accompagnement en prenant en compte tous ces éléments au sein du parcours de soin de l'usager afin d'atteindre les objectifs établis avec la personne prise en charge.

En 2022, 203 actes ont été effectués auprès de 79 personnes de l'entourage des usagers du CSAPA et concernaient 55 usagers.

Parentalité :

En 2022, l'accompagnement a essentiellement concerné une dizaine de patients avec lesquels l'équipe a travaillé autour de la notion de parentalité.

Tout d'abord, par l'accueil de leurs enfants au centre. Nous savons que la venue de mineurs n'est pas autorisée dans certains CSAPA. Nous avons décidé d'engager un travail de réflexion autour de cette question.

Il nous apparaît que l'accueil des enfants permet à certains parents de mieux investir leurs temps de consultation médicale, de délivrance médicamenteuse, d'entretien infirmier ou de consultation psychologique. Ils sont rassurés par la prise en charge de leurs enfants par des travailleurs sociaux durant le temps de consultation.

Des activités adaptées, de type coloriage ou jeux, sont proposées aux enfants et les patients se concentrent plus aisément sur leur projet de soin.

Une autre dimension a pu être mieux travaillée à partir de l'accueil de ces enfants et d'une possible fonction de médiation.

La parentalité est un processus complexe qui engage des codes normalisés pouvant être difficiles à appréhender. C'est dans ce contexte plus particulièrement que l'équipe psycho-sociale est intervenue, par des entretiens de soutien à la parentalité, tant informels que formalisés.

Il est difficile d'évaluer le nombre d'heures passées sur cette activité d'aide à la parentalité, car l'écoute et la réassurance de parents associées à la nécessaire attention portée à leurs enfants peut prendre de multiples formes.

Nous ne nous substituons pas à un organisme spécialisé et restons dans le champ de nos missions. Mais il est évident que le soutien à la parentalité doit s'intégrer dans l'accompagnement global nécessaire à une prise en charge de qualité. Afin d'ailleurs de bien nous assurer de ne pas outrepasser nos missions, nous avons établi certains partenariats (notamment avec le Dispositif d'Appui à la Périnatalité et à la Parentalité et l'APCE 94) pour orienter au mieux les personnes vers les institutions compétentes.

Les aides financières.

57 personnes ont bénéficié d'aides (contre 52 en 2021) permettant de répondre à des besoins urgents et non alimentaires (mis à part pour des patients ayant de jeunes enfants), en fin de mois ou en cas d'interruption soudaine de versement du RSA, de l'AAH ou des ASSÉDIC.

Au-delà du soutien concret que constitue l'aide matérielle et directe, nous ne manquons pas de nous appuyer sur l'évaluation par l'équipe et lors de séances d'analyse de pratiques du sens que peut prendre cette forme d'aide dans le parcours de l'usager.

Un tableau annuel des aides apportées a également été établi. Des réajustements ont ainsi pu être fréquemment effectués (dépenses de pharmacie et non recours à la CSS ou dettes de loyer non remboursées par exemple) après reprise avec les usagers concernés.

Pour rappel, nous avons mis en place l'an dernier un groupe de travail autour des difficultés liées à la pratique des aides financières.

Ce travail s'est poursuivi en 2022 avec la participation de la psychologue, ce qui a permis ainsi de travailler sur la dimension symbolique du rapport à la question de l'argent. (Compte rendu en annexe du rapport).

A noter qu'une des difficultés identifiées à l'époque concernait le manque d'uniformité dans cette pratique, ce qui induisait certaines divergences au sein de l'équipe du pôle social ce qui n'est plus le cas à ce jour.

Une meilleure homogénéité a pu se construire à partir de la réflexion collective.

Aides diverses.

Ont pu être financés, en lien aux besoins de première nécessité des usagers :

- L'aide à la prise en charge de dépôts de garantie.
- Différents achats (vêtements, chaussures, livres, recharges de téléphone portable, etc.).
- Et une aide directe aux usagers afin de faciliter l'entrée ou le maintien dans un logement (matelas, électroménager, petits meubles, assurances, etc.).

Les aides alimentaires.

Notre partenariat avec la coopérative « REVIVRE » a permis cette année encore la distribution aux usagers les plus précaires de colis alimentaires.

En 2022, 282 colis alimentaires ont pu être distribués pour un total de 48 personnes. (Contre 400 colis pour 58 personnes, en 2021).

Cette nette diminution du nombre de colis délivrés s'explique tout simplement par la constitution de colis plus volumineux que les années précédentes.

Chaque colis correspond à l'équivalent d'1kg de riz, 1 kg de pâtes, 1 kg de semoule, 2 plats cuisinés, 2 boîtes de conserves, 1 litre de soupe, 1 litre de sauce tomate, 1 boîte de raviolis, 2 desserts ainsi que des condiments et des produits d'hygiène.

Les aides au transport.

Ces aides ont permis de prendre en charge différents déplacements, pour 20 personnes :

- Départs en postcure, communauté thérapeutique, maison de repos et visite médicale en ambulance,
- Séjours en famille à des fins de reconstruction de liens,

- Tickets de métro, Pass Navigo ou carte améthyste à des fins de démarches particulières, généralement administratives ou liées à un projet d'insertion.

2 La réduction des risques.

La politique de réduction des risques est née en France lors de l'apparition du VIH chez les toxicomanes dans les années 1980.

Les taux de contamination extrêmement importants parmi la population des usagers de drogues par voie injectable ont fortement mobilisé des acteurs associatifs militants (Aides, Médecins du Monde, Act'up) ainsi que des usagers qui se sont constitués en collectifs. Cette mobilisation a conduit les pouvoirs publics ainsi que les professionnels du champ de l'addictologie à mettre en œuvre, à l'instar de la plupart des états européens, une politique de réduction des risques afin d'éviter la contamination par la réutilisation ou l'échange de matériels d'injection.

A partir de 1987, l'Etat a progressivement développé, en lien étroit avec les associations et les intervenants du champ de la toxicomanie et de la lutte contre le sida, une politique visant à prévenir les problèmes sanitaires et sociaux liés à la consommation de drogues.

La stratégie repose sur le constat que les usagers de drogues peuvent modifier leurs pratiques si on leur en donne la possibilité. Le programme consiste pour l'essentiel à faciliter l'accès aux seringues stériles, mais aussi au dépistage (VIH, VHC...) et aux soins.

Après deux années d'un contexte sanitaire où l'isolement, l'inquiétude et le manque de projection furent prégnants, les séances d'information collective ainsi que les ateliers « d'Echanges de Pratiques » ont pu reprendre.

Au-delà du collectif, de nombreux entretiens ont été menés autour des pratiques de consommation des patients avec un discours axé sur la réduction des risques et la distribution de matériel.

Ainsi chaque usager continue de bénéficier de conseils personnalisés d'éducation à la santé (hygiène, prévention des risques infectieux, overdoses, etc.) lui permettant d'élaborer et mettre en œuvre sa propre stratégie de réduction des risques.

Le partenariat déjà mis en place avec les pharmaciens d'officine a permis de renforcer l'accès de ces publics à des matériels RDR.

Une formation aux TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) a été dispensée courant 2022 à l'une des deux infirmières pour lui permettre de réaliser un dépistage à la demande ou dès que jugé nécessaire par l'équipe.

Nous avons également poursuivi notre participation à l'expérimentation de plusieurs nouveaux outils de réduction des risques (Pipe à crack universelle, Kit atomiseur MAD, kit œuf...) en lien avec les associations SAFE et KB+.

L'expertise de nos usagers est essentielle aux réajustements et à la réalisation de notre mission de RDRd.

Nombre de matériels délivrés en 2022 :

- 1200 kits d'injection, 200 seringues à l'unité (1 et 2 cc),
- 3500 kits base crack, 2000 filtres, 400 embouts pipe à crack,
- 1500 roul'ta paille (donnés par blocs de 15 pailles),
- 2500 lingettes apaisantes, 2500 crèmes apaisantes,
- 1640 préservatifs.

Ont également été délivrés 50 kits de Prenoxad® (antidote aux overdoses).

Nous considérons qu'environ 200 personnes ont pu accéder à du matériel de RDRd (ce chiffre important s'explique par le fait que préservatifs, lingettes et crèmes apaisantes sont du matériel RDRd).

La majorité des kits d'injection est directement délivrée par nos services depuis plusieurs années.

Ces kits sont encore cette année moins demandés que les matériels destinés à la consommation de crack, le mode de consommation privilégié étant l'inhalation ou le sniff.

III. REMOBILISATION ET AIDE A L'INSERTION PROFESSIONNELLE.

Les publics reçus sur cette action sont pour la plupart allocataires du RSA, de l'AAH ou travailleurs précaires, sous-main de justice ou l'ayant été, habitant en 2022 pour environ 40% en QPV (les autres pouvant en être issus même s'ils n'y sont plus toujours domiciliés du fait de parcours de vie chaotiques, incarcérations, ruptures familiales et recours à des hébergements en foyers ou hôtels au mois).

Différentes difficultés rencontrées par des usagers de drogues souhaitant s'engager dans un projet d'insertion professionnelle sont directement liées à un parcours de vie fragilisé par les ruptures sociales, l'isolement et les vulnérabilités associées (mésestime de soi, sentiment d'inemployabilité).

Ces difficultés peuvent être travaillées dans le cadre d'un accompagnement collectif en ateliers, à partir d'activités de remobilisation et d'amélioration des capacités d'expression et la participation à un projet collectif.

Ces temps collectifs proposés sous forme d'ateliers ont pour première vocation de permettre aux usagers d'avoir des occupations susceptibles de les « sortir » un peu de leur quotidien ; mais surtout, dans un second temps, de découvrir, voire de redécouvrir et valoriser leurs compétences et envisager

ainsi de s'inscrire ou se réinscrire dans une démarche d'insertion professionnelle.

1 Les activités de médiation, du collectif à l'individuel et de l'individuel au collectif

Il s'agit là, de miser sur les centres d'intérêts et les compétences, solliciter ce qui est vivant chez l'autre, ses goûts, ses passions, ses savoir-faire et les reconnaître en parole et en acte. Faire le détour par ce qui l'intéresse, et s'appuyer sur cette énergie potentielle pour lui donner envie de s'ouvrir, d'avancer.

Mais aussi, d'identifier les centres d'intérêts liés à un âge, un milieu, et proposer des activités adéquates.

Charge également aux travailleurs sociaux de gérer au mieux l'inscription des usagers sur les activités, cela passe alors par la communication, l'information, l'encouragement à la participation, et la réévaluation régulière des activités proposées en lien avec la satisfaction des participants.

Pour mobiliser les usagers, il est primordial de proposer des activités qui répondent à leurs besoins et intérêts, de les inciter à y participer et de créer une atmosphère accueillante et sans jugement.

Cette année nous avons pu remettre en place différents ateliers de manière régulière

Les ateliers cuisine :

Ils permettent à la fois un partage de savoirs, de culture en lien à l'histoire personnelle de chacun des membres du groupe. C'est l'occasion d'aborder la question de la santé et du soin à travers l'alimentation dans un cadre convivial et de cohésion.

Les activités culinaires peuvent être très bénéfiques, notamment pour améliorer la dextérité, la coordination et la concentration. De plus, cuisiner peut-être une activité relaxante et créative.

La mise en place d'une telle activité dans une structure médico-sociale favorise de plus fortement l'entrée dans une démarche de soin.

Il est important de prendre en compte les besoins et les capacités de chaque patient pour adapter le projet de confection du menu et des plats. C'est aussi l'occasion de rappeler les normes d'hygiène et de sécurité alimentaire.

Chaque usager peut ainsi participer à différentes étapes de l'atelier : achat des ingrédients, mise en place de l'espace de travail, préparation du repas, mise de la table, nettoyage après l'activité.

Les sorties culturelles :

L'accès à la culture pour un public précaire et/ou isolé constitue une insertion socio-culturelle à part entière. Nous avons pu constater que nombre de nos usagers possédaient un certain savoir culturel et historique qui trop souvent

reste discret. Quelques visites de musées et d'exposition ont permis d'exprimer ce savoir, de le valoriser et de le partager.

Les ateliers graphiques :

Ils sont autogérés, mais supervisés par un des usagers du CSAPA. ils permettent un détour par le dessin, la peinture, le graff etc. Un mode de communication différent, qui laisse place à l'imagination et à la créativité. Une façon pour chacun de laisser une trace, ce qui demande à la fois plus de distance et d'implication.

Les activités sportives (karting, bowling, musculation) :

Elles ont pour objectif d'aider chacun à réduire le stress et l'anxiété, améliorer la santé mentale et physique, et favoriser la convivialité et l'entraide.

La mise en place d'activités sportives en extérieur peut inclure la recherche de partenaires associatifs.

Elles permettent à un public isolé et éloigné de l'activité physique d'y accéder.

Ces ateliers valorisent les usagers dans le dépassement de soi en sortant de leurs zones de confort dans un cadre sécurisant, sans jugement et est souvent un levier autant pour l'éducateur que pour l'utilisateur pour aborder la question du soin et de la santé, en passant par celle de la régulation des consommations.

Toutes ces activités de médiation et de découverte collective se révèlent être d'excellents supports à la relation d'accompagnement et aux relations entre les usagers. Elles permettent de faire connaissance autrement et de se décaler de nos postures habituelles selon le rôle, la place que l'on prend.

Elles peuvent servir d'outil au sein d'autres activités et être utilisées dans une optique de cohésion de groupe à travers une interdépendance de ces acteurs. Elles peuvent faire partie intégrante d'une stratégie éducative comme la stratégie du détour ou celle du ricochet.

Ces espaces sont des espaces d'apprentissage, de création et de partage à travers « un dehors, un dedans ». Elles se placent dans des interstices entre le formel et l'informel, elles structurent les rôles et les échanges par le tiers qu'elles incarnent et permettent des relations qui, dans un cadre trop formel et rigide, n'auraient pas pu voir le jour ou auraient été d'une autre nature.

Chaque activité de médiation se trouve être une chance de communiquer autrement, un nouveau canal de communication nous décalant d'une certaine asymétrie dans la relation humaine entretenue avec l'utilisateur en passant de l'individuel au groupe et du groupe à l'individuel.

Les ateliers cinéma et photographie :

Ces ateliers ont été initiés et animés d'une part par Aurélien Grellier, réalisateur, et d'autre part par Maxime Couturier, photographe.

Nous pouvons également ici parler de médiation. Le travail entre les intervenants et les usagers s'engage sur un mode individualisé, à partir de

retours sur expériences de différentes natures, en lien à la nuit, l'argent, l'amour ou encore les compétences acquises. La retranscription par l'image et les mots permet aux participants de s'en réapproprier et de les valoriser, ce qui pourra donner sens et perspective à un nouveau projet de vie.

Le film d'Aurélien Grellier est toujours en travail, ainsi que le livre que Maxime Couturier construira à partir de temps collectifs associant l'ensemble des usagers qui auront contribué au projet. Différents extraits de ce qui n'est encore qu'à l'état de maquette vous sont donnés à voir dans les dernières pages de ce rapport.

L'éloignement durable de l'emploi, le manque de formation initiale et d'expériences professionnelles, la difficulté à s'engager dans un projet à moyen ou long terme peuvent, par ailleurs, être travaillées dans le cadre d'un accompagnement individuel soutenu et adapté, en lien avec les acteurs et services de l'insertion.

Il est à souligner que l'inscription aux ateliers n'est pas conditionnée par un engagement dans le cadre d'un accompagnement individuel à l'insertion. De la même manière, les usagers peuvent aussi demander un accompagnement individualisé sans souhaiter participer à une démarche collective en atelier.

2 Données d'activité.

Nombre total de personnes reçues durant l'année : 57 (50 hommes pour 7 femmes) dont plus d'un tiers de nouveaux entrants parmi l'ensemble des personnes reçues durant l'année :

57 personnes ont donc été inscrites sur l'action, dans le cadre d'ateliers (30 personnes) ou/et d'un accompagnement individualisé (37 personnes). Il s'agit de :

- 16 allocataires du RSA,
- 19 allocataires de l'AAH,
- 1 allocataire de pension d'invalidité,
- 22 personnes présentant différents types de difficultés en lien à l'insertion : travailleurs précaires, intérimaires ou salariés à temps partiel, salariés dont les problèmes de santé peuvent mettre à mal le maintien dans l'emploi, demandeurs d'emploi, retraités percevant le minimum vieillesse, sans ressources et/ou attente de régularisation.

L'action a atteint ses objectifs tant en termes d'accompagnement individuel qu'en termes d'accompagnement collectif.

L'accompagnement collectif s'est déroulé sur 39 ateliers fréquentés par 30 participants.

Deux types d'ateliers ont été animés par des intervenants extérieurs (un cinéaste et un photographe) et seront poursuivis en 2023 dans une perspective de production collective d'un film et d'un livre.

37 personnes ont bénéficié d'un accompagnement individualisé et soutenu dans l'élaboration d'un projet d'insertion.

Cet accompagnement individuel a permis :

- 8 accès à l'emploi,
- 3 améliorations de situations dans l'emploi (temps de travail augmenté ou aménagé),
- 3 maintiens dans l'emploi,
- 2 orientations vers une formation professionnelle,
- 4 reconnaissances en qualité de travailleurs handicapés,
- 3 orientations vers le PLIE,
- 17 orientations vers la plateforme inclusion.

10 personnes ont été soutenues par ailleurs dans l'accès à un hébergement ou à un logement (dossier DALO, entrée en CTR, prise en charge de cautions, dossiers de surendettement et plan d'apurement de dettes locatives).

Nous constatons pour la majorité des personnes prises en charge le renforcement de leur inscription dans un projet de soins et la réduction ou une meilleure régulation de leurs consommations.

IV. LA PRISE EN CHARGE MEDICALE.

Le contexte global en cette année 2022 se rapproche bien plus de la normalité, dans un contexte post Covid 19 comparativement aux années précédentes.

En parallèle, il y a eu recrutement d'une deuxième infirmière à temps plein dont c'est le premier poste et qui avait précédemment effectué son stage de fin d'étude dans notre CSAPA.

Le retour à l'accueil inconditionnel a assoupli nos modalités d'accueil et de prise en charge notamment en consultation.

En 2022, le médecin a réalisé 2018 actes, majoritairement des consultations, pour 188 patients.

Des téléconsultations sont toujours effectuées (ce qui est resté marginal : représentant moins de 2% des consultations tant médicales que paramédicales).

L'âge moyen des usagers consultants est de 48 ans. Un certain nombre d'usagers sont suivis au long cours, ce qui produit ainsi un relatif vieillissement du public accueilli.

Les opiacés sont les principaux produits à l'origine de la prise en charge mais la majorité des patients présente des polyaddictions.

Le soin est toujours envisagé de façon globale et s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale médico-psycho-sociale.

Sur le plan addictologique, là aussi, la prise en charge est envisagée de façon globale.

Le dialogue avec les usagers permet de tenir compte de leurs priorités, de leurs objectifs et de leur faire part de notre vision de leur situation.

En fonction des produits, de leurs usages, des objectifs de chacun et des personnalités en présence, les TSO sont mis en place ou poursuivis, s'ils avaient déjà été initiés.

De nombreux patients arrivent avec une demande de prise en charge de leur addiction à l'héroïne, mais également à d'autres dérivés opiacés.

La majorité de ces usagers bénéficie d'une mise sous traitement de substitution aux opiacés, soit par méthadone (avec possibilité de délivrance sur site), soit par Buprénorphine et dérivés ; les dérivés de Buprénorphine étant soit la forme princeps (Subutex®), soit la forme générique (Buprénorphine), soit la forme associée à de la Naloxone (Suboxone®), soit la Buprénorphine orodispersible en quelques minutes (Orobupré®).

Une nouvelle innovation est l'autorisation de mise sur le marché en cette année 2022 d'une nouvelle galénique de Buprénorphine (Buvidal®, forme injectable à libération prolongée soit hebdomadaire, soit mensuelle).

La mise sous ce nouveau traitement d'usagers est effective au Csapa Epice pour quelques usagers et est discutée au cas par cas.

La cocaïne et le crack sont toujours largement représentés dans les produits consommés. Nous constatons depuis plusieurs années (et c'est une tendance vérifiée tant au niveau régional que national) une augmentation progressive de la consommation de crack (23 % de consommateurs de crack dans notre file active).

A noter également une prévalence, significative et allant en augmentant des consommations de Lyrica parmi nos usagers.

Il a été fait mention, il y a peu, de risques de dépression respiratoire en cas de prise associée de Méthadone et de Lyrica (effet indésirable dose dépendante tant en ce qui concerne la Méthadone que le Lyrica).

De même, beaucoup de patients consomment plus ou moins régulièrement du cannabis.

Les usagers consultants pour un usage problématique de cannabis isolé sont orientés vers la Consultation Jeunes Consommateurs.

Les patients alcoolodépendants n'ayant pas d'addictions autres se voient proposer une réorientation vers des services spécialisés de voisinage (Centre Hospitalier intercommunal de Créteil, CHU Albert Chennevier, CHU Émile Roux, CSAPA Henri Duchêne de Choisy le roi, etc.) ou une prise en charge conjointe avec ces structures.

Ceux ne souhaitant pas cette orientation sont cependant pris en charge au CSAPA.

Le système de consultations est tel que les délais avant une consultation médicale sont très courts (en général, les jours suivants ou les semaines suivantes). Ce qui est très apprécié tant par les nouveaux usagers que par les partenaires.

Le nombre d'injecteurs ou d'anciens injecteurs par voie intraveineuse reste relativement élevé, ce qui implique une vigilance importante en termes de dépistages sérologiques et de Réduction des Risques :

	Total / file active
Injection actuelle	17
Injection antérieure	104
Jamais injecté	132
Sans information	20

1. Le pôle infirmier.

En 2022, le pôle infirmier a réalisé 2579 actes pour 165 patients.

Les infirmières du CSAPA agissent sous la responsabilité du Médecin Addictologue.

Elles travaillent en collaboration avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Elles accueillent, évaluent et orientent les patients selon leurs besoins.

Elles ont pour mission principale l'accompagnement des patients dans leur projet individualisé de soin et dans le suivi de leurs traitements (sevrages ambulatoires, des mises sous traitement de substitution, dépistage VHC/VIH/VHB à l'aide de TROD...).

Pour ce faire l'infirmière répond à ces différentes missions :

- Dispensation sous prescription médicale des traitements de substitution aux opiacés.

- Réalisation de test urinaire pour dépistage toxicologique, permettant parfois l'ouverture du dialogue autour des consommations.
- Accompagnement des usagers dans la gestion de leur traitement, délivrance fractionnée dans la semaine.
- Préparation de pilulier pour une aide à l'observance.
- Réalisation et organisation des soins infirmiers (soins relationnels / soins techniques légers, pansements simples).
- Sensibilisation par des activités à la réduction des risques (information et distribution de matériel à usage unique, buvards sérologiques, prévention des overdoses ...).
- Accompagnement des usagers dans la prise de rendez-vous auprès de médecins spécialistes.
- Accompagnements physiques lors de rendez-vous médicaux selon les besoins du patient.
- Travail de lien et de coordination avec les partenaires médicaux et les pharmacies référentes des patients.
- Accueil et accompagnement de l'entourage des patients.
- Participation aux différentes réunions (pluridisciplinaire, Groupes d'Analyse des Pratiques et réunions médicales) permettant la coordination et l'amélioration du dispositif de soin.
- En collaboration avec l'utilisateur et l'éducateur référent, élaboration du Document Individuel de Prise en Charge.
- Traçabilité des éléments recueillis et cotation des actes dans le dossier patient informatisé.
- Accompagnement des patients lors de l'instauration et du suivi d'un traitement par méthadone.
- Proposition de visites à domicile.
- Visites des usagers lors d'une éventuelle hospitalisation, ou période de cure.
- Participation avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire au groupe « Echange des Savoirs » auprès des usagers.
- Développement et maintien des liens avec les partenaires du réseau médical, social en charge de problématiques en lien avec les addictions.
- Accueil d'étudiants en Soins Infirmiers.

2. Les dépistages sérologiques et traitements antiviraux.

Nous proposons systématiquement, sauf exception (en cas de refus du patient, notamment), un bilan sanguin (en laboratoires) et un dépistage des sérologies VIH, VHC et VHB (effectué sur site) à tous les nouveaux usagers.

A noter, comme au cours des années 2020-2021, une part de plus en plus importante prise par les tests de dépistages non invasifs (buvards, surtout VHC qui sont techniqués par le service de Virologie du CHU Mondor dans le cadre d'une collaboration privilégiée avec Monsieur le Professeur Stéphane Chevaliez et son équipe. Les buvards sont effectués gracieusement par ce service. Le nombre de buvards effectués en 2022 est en hausse (une cinquantaine).

Nous contrôlons régulièrement les patients qui sont dans les situations suivantes :

- Ceux qui ont été traités contre le VHC et sont guéris,
- Ceux qui prennent encore des risques de façon régulière (dépistages périodiques selon les recommandations officielles),
- Ceux qui sont exposés de façon occasionnelle.

Le fait de proposer que les bilans soient effectués au centre a fait ses preuves. Nous pouvons ainsi donner le temps aux usagers de se préparer au dépistage. Les résultats sont systématiquement annoncés en consultation médicale de suivi.

Nous prescrivons également les examens complémentaires indiqués (imagerie, tests non invasifs, bilans biologiques etc..) avant d'adresser les patients en consultations d'Hépatologie et d'Immunologie dans les hôpitaux de voisinage (Centre Hospitalier intercommunal de Créteil, Centre hospitalo-universitaire Henri Mondor etc..).

Sérologies pratiquées en 2022:

- Hépatite B: 50 patients ont bénéficié d'un dépistage; 2 ont complété ou initié le schéma vaccinal; le statut sérologique de 90 % de notre file active est connu;
- Hépatite C: 55 patients ont bénéficié d'un dépistage; nous avons ainsi connaissance du statut sérologique de 95 % de notre file active;
- VIH: 35 patients ont bénéficié d'un dépistage en 2022. Cette année aucune séropositivité VIH n'a été découverte.

Actuellement, 56 patients sont suivis dans les suites d'une hépatite C chronique. 52 sont dans une situation de guérison post traitements avec vérification régulière de la présence ou non d'une charge virale VHC.

Trois patients ont une hépatite C chronique active et soit sont en attente du traitement soit ont pour l'instant refusé le traitement anti VHC malgré sa bonne tolérance et sa bonne efficacité.

Du fait des nouveaux traitements mieux tolérés, plus courts et plus efficaces, la majorité des patients a été traitée ou est en cours de traitement. 100 % des patients du CSAPA Epice ayant terminé leur traitement sont guéris.

Tous ces patients bénéficient d'un suivi régulier.

Un certain nombre sont traités, souvent dans le cadre d'une collaboration avec les structures hospitalières de voisinage (Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil majoritairement et aussi CHU Henri Mondor).

Précédemment, il y avait régulièrement une réunion de concertation multidisciplinaire (RCP Virologie/Addictologie) ayant lieu à l'hôpital Henri Mondor et qui était la seule RCP de ce type en France. Ces réunions de concertation multidisciplinaires ont été arrêtées courant de l'année 2019. Il y a toujours moyen de bénéficier de l'expertise du service d'Hépatologie du CHU Mondor lors de réunions de concertation pluridisciplinaire dédiées.

Six patients sont suivis pour séropositivité VIH. Six sont traités. Deux patients sont traités contre le VHB. Quatorze usagers sont guéris (cicatrice sérologique).

Effet du contexte (infection par la Covid 19) sur la vaccination anti grippe :

Dans ce contexte d'infection par la Covid 19, les usagers ont été plus réceptifs concernant l'opportunité d'être vacciné contre la grippe saisonnière.

95 % des usagers éligibles à la vaccination anti grippe l'ont été. En 2022, la majorité de ces vaccinations ont été effectuées dans les pharmacies partenaires.

Vaccination anti Covid 19 :

Tous les usagers fréquentant le CSAPA Epice se sont vus proposer la vaccination anti Covid 19. La majorité des usagers a été vaccinée en officine. Des sessions de vaccination anti Covid 19 avaient été organisées en 2021, ciblant notamment les usagers pour lesquels la proposition de vaccination anti Covid 19 n'était pas possible en pharmacie (comorbidités psychiatriques, précarité sociale, etc.).

3. Les traitements de substitution.

101 patients bénéficient d'un traitement méthadone.

81 patients ont une prescription de Méthadone gélule et 20 patients une prescription de Méthadone flacon.

29 patients sont inscrits sur un traitement Buprénorphine et 4 sur un traitement Suboxone. Cinq usagers bénéficient d'un traitement par Buprénorphine orodispersible (Orobupré).

Deux usagers sont sous Skenan et dérivés.

Au total, 140 patients sont donc inscrits sur un traitement à visée substitutive.

Conformément aux recommandations nationales, une sensibilisation à la prévention des overdoses est largement faite auprès des usagers sous MSO, notamment les plus à risque. Les prescriptions de Naloxone sont généralisées (forme IM = Prenoxad®), ainsi 50 kits ont été distribués cette année.

4. Les comorbidités psychiatriques.

85 % des usagers sont concernés par des comorbidités psychiatriques, tous diagnostics confondus.

30 % des usagers présentent des psycho-traumatismes.

Une majorité des usagers présente des syndromes anxio-dépressifs.

Les autres diagnostics les plus représentés sont les états limites, les maladies bipolaires, les psychoses (principalement des troubles schizophréniques), et les personnalités anti sociales.

Un renforcement des liens avec les psychiatres du voisinage tant des structures hospitalières que des CMP alentour est souhaitée.

Une vacation de psychiatre au CSAPA, bien que validée par l'ARS et la CPAM, n'a pas encore pu se mettre en place du fait de difficultés de recrutement.

5. Les sevrages.

Sept usagers ont bénéficié d'un sevrage. Des sevrages en milieu hospitalier ont été réalisés chez cinq usagers (cinq hospitalisations au total).

Les indications d'hospitalisations pour sevrage sont discutées avec les patients, en fonction de leur demande et en tenant compte des produits consommés, des répercussions psychologiques et somatiques, du contexte familial et psychosocial.

Les sevrages ambulatoires

Ce type de sevrage est privilégié quand cela est possible.

A noter qu'a été instaurée cette année bon nombre de sevrages tabagiques en ambulatoire (pour vingt usagers au total).

Deux usagers ont arrêté la méthadone. Dix sont en cours de diminution dans un processus de sevrage. Aucun usager n'a arrêté le Subutex® avec mise sous Méthadone cette année.

Deux usagers ont arrêté le Subutex® au profit de la Suboxone®. Deux usagers ont arrêté la Suboxone au profit de l'Orobupré.
Il n'y a eu aucun arrêt de Subutex® après sevrage cette année.

Les sevrages en hospitalisation

Les sevrages en milieu hospitalier sont instaurés en collaboration avec les médecins des services spécialisés en addictologie des structures correspondantes.

Il s'agit le plus souvent de sevrages alcool chez des patients qui ne peuvent pas arrêter leurs consommations soit du fait de l'importance de l'alcool dépendance, soit en tenant compte des comorbidités somatiques et/ou psychiatriques.

6. Les consultations spécialisées.

Outre les services d'Immunologie et d'Hépatologie des CHU Henri Mondor, Tenon et du CHIC auxquels nous adressons nos patients séropositifs VIH et/ou VHC et/ou VHB, à de multiples rendez-vous en consultations spécialisées (psychiatrie libérale, endocrinologie, cardiologie...) sont pris et honorés au cours de l'année.

Si nécessaire, une personne de l'équipe accompagne le patient au rendez-vous. Les consultations sont essentiellement hospitalières.

Les consultations en Gynécologie se font au CHIC. Nous n'avons pas eu cette année de grossesses d'usagères.

Les consultations en ORL se font soit au CHIC soit au CHU Henri Mondor.

Les consultations en Stomatologie se font soit au CHU Henri Mondor soit au CHU Albert Chenevier, soit au CHIC.

Les soins dentaires se font dans différents services de Chirurgie dentaire dont le centre dentaire mutualiste du FMP, le service de Stomatologie du CHIC ou l'hôpital Henri Mondor, le Centre dentaire de Choisy le roi.

A noter qu'en cette année 2022, le recours au service spécialisé pluridisciplinaire (pôle Nutrition / Obésité du CHIC) effectif depuis 2019 reste

stable. Cette prise en charge se fait sous la forme de consultations spécialisées Obésité ainsi que d'une prise en charge en hôpital de jour. Concernant les prises en charge cardio-vasculaires, un centre spécialisé en Cardiologie (Cardiomédical) vient de s'installer à proximité du Csapa (au Centre commercial L'Echat), ce qui simplifie les prises en charge. Sinon, celles-ci s'effectuent en Cardiologie au CHU Henri Mondor.

L'installation du Centre spécialisé Cardiomédical permet la réalisation de bilans de troubles du sommeil dont des polysomnographies. En effet, les troubles du sommeil sont fréquents dans les populations suivies pour problématiques addictologiques et la prévalence des syndrômes d'apnée du sommeil (SAS) est fréquente.

Des bilans de santé effectués par la Sécurité sociale ont été proposés aux usagers qui le souhaitaient.

7. Les partenariats.

Le réseau REVESDIAB est un réseau de prise en charge des patients à risque de diabète (notamment ayant des antécédents familiaux de diabète et présentant des facteurs de risque (surpoids / obésité, tabagisme chronique, sédentarité) ou effectivement diabétiques.

A noter que le CSAPA Epice est partie prenante du réseau SAVE (réseau des addictologues de l'Est du Val de Marne).

Périodiquement dans l'année, le Csapa Epice accueille l'équipe mobile du Fibroscan de l'association Gaia qui dépiste certains de nos usagers.

Le CSAPA Epice est adhérent à la CPTS locale.

8. Décès d'usagers.

Nous avons évoqué la survenue de quatre décès d'usagers en 2022 dans un laps de temps assez court. Il s'agit de quatre usagers de sexe masculin.

Trois décès sont survenus chez des usagers quinquagénaires ayant un tabagisme chronique ayant pour l'un développé un cancer ORL métastasé et pour les deux autres développé un cancer pulmonaire métastasé. Le troisième usager décédé est un usager avec comorbidités psychiatriques majeures (maladie bipolaire) avec polyaddictions et des comportements d'injection ayant provoqué la mort subite à domicile.

La question du vieillissement des usagers se pose ainsi que celle de la prévention et du dépistage sur facteurs de risque notamment l'alcool et le tabac. Se pose aussi la question de la réduction des risques et des dommages déjà largement effectuée au sein de notre Csapa.

V. LE SUIVI PSYCHOLOGIQUE AU SEIN DU CSAPA.

117 usagers du CSAPA ont eu un entretien avec la psychologue « in situ » ou en téléconsultation.

La psychologue essaie autant que cela lui est possible d'être présente à l'accueil, de manière à faciliter l'entrée en relation avec les usagers, ce qui lui permet de connaître de près ou de loin la majorité des usagers régulièrement suivis dans la structure

- Cet « accueil » se distingue d'une « simple » salle d'attente par la richesse des interactions entre les individus (usagers et intervenants), des rencontres et des échanges, son potentiel de convivialité qui en font un lieu de véritable trait d'union inter individuel où se développe le « collectif usagers ».

Les usagers s'y installent en prenant une boisson chaude, commentent l'actualité, abordent des thèmes divers propices aux débats et parlent parfois de leurs expériences, de leurs parcours de vie, de soin et de consommation. Le fait que la psychologue aille au-devant d'eux, dans cet espace qui leur est dédié, permet de faciliter les possibilités d'échange et d'interaction avec certains usagers qui malgré leur réticence à entrer dans son bureau pour lui parler, le font aisément dans cet espace collectif semblant moins menaçant.

- Parfois les entretiens se font dans le bureau d'autres professionnels. La psychologue intervient ainsi à la demande de collègues en difficulté face à des problématiques souvent du domaine de la psychopathologie voire de la psychiatrie ; ces interventions permettent d'offrir un soutien à ses collègues sur ces situations complexes.

Pour faciliter la mise en lien ou la renforcer, la psychologue peut parfois proposer d'accompagner ou de visiter un usager dans une autre institution. Par exemple un accompagnement au CMP, une visite à l'hôpital, à domicile ou encore lors de synthèses avec des partenaires. Ces temps et ces situations d'échanges en dehors des murs du CSAPA permettent aussi aux usagers de se familiariser avec elle et sa fonction.

Sa présence aux ateliers collectifs lui permet de partager un moment agréable et convivial avec les usagers et d'accueillir les représentations rattachées à ces moments et émergeant de leur histoire.

- Lorsque les usagers sont reçus dans son bureau :

Les modalités de prise en charge se construisent en fonction de leurs demandes et/ou de leurs attentes. Les entretiens peuvent être ponctuels ou réguliers, plus ou moins espacés dans le temps, il y a également la possibilité de mettre en place un suivi à visée thérapeutique.

En somme, dans ce contexte, plusieurs orientations thérapeutiques peuvent s'aménager avec l'utilisateur :

- Adapter, personnaliser la prise en charge selon sa demande et ses besoins ;

- Accompagner l'utilisateur dans un travail de bilan, de restauration et de construction, avec à la fois l'empathie et la distance relationnelle nécessaires à toute intervention thérapeutique ;
- Interroger sa place dans l'histoire et le fonctionnement familial ;
- Réinvestir l'espace psychique : verbaliser l'angoisse, inscrire dans le langage ce qui a été jusque-là mis en acte ;
- Renforcer son estime de lui-même et valoriser ses compétences ;
- Travailler sur les représentations du corps ;
- Repérer les affects dépressifs ;
- Se resituer dans une temporalité longue ;
- Plus largement, retrouver une assise identitaire et un mode de relation satisfaisant avec l'environnement.

Les entretiens sont principalement sur rendez-vous ; cependant il y a une réelle volonté d'accessibilité. Par la présence de la psychologue à l'accueil et aux activités collectives, les usagers peuvent la solliciter directement, selon ses disponibilités ; elle les reçoit alors sans rendez-vous. Les orientations peuvent également émaner d'autres intervenants de l'équipe médicale ou de l'équipe socio-éducative.

222 entretiens (dont 5 téléconsultations¹) ont été réalisés avec 35 usagers vus régulièrement.

15 usagers de la consultation jeunes consommateurs ont eu un entretien d'orientation vers le CSAPA. La psychologue (exerçant à mi-temps sur les deux dispositifs) les a reçus avant leur rendez-vous avec d'autres intervenants du CSAPA.

- 9 usagers orientés vers un médecin addictologue, pour évaluation médicale ou demande d'hospitalisation pour sevrage. Comme dit précédemment le partenariat du centre de prévention IAP avec des structures accueillant des mineurs non accompagnés a conduit à une augmentation du nombre d'adolescents ou jeunes adultes ayant des consommations détournées de médicaments de type prégabaline et clonazépam. Ces consommations nécessitent une évaluation par le médecin addictologue et bien souvent une prise en charge médicale.
- 5 usagers orientés vers les infirmières, pour évaluation paramédicale (prise de constantes, « bobologie », etc.), réalisation de pansements ou dépistage urinaire volontaire.
- 7 usagers orientés vers un intervenant social, autour de questions liées à l'hébergement, une ouverture de droits ou des besoins d'insertion professionnelle.

Les activités dans le cadre d'EPICE représentent 528 actes effectués : pluridisciplinaire, réunions de synthèse avec les partenaires, appels téléphoniques et rédaction de rapports.

IAP Informer Accompagner Prévenir

VI. LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS.

En 2022, 237 personnes ont été accueillies au sein de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) dont 15 personnes de l'entourage. 890 actes ont été réalisés par les intervenants de la CJC, dont 536 entretiens.

Les publics respectifs de la CJC et du centre de soins, bien que tous deux usagers de substances psychoactives se distinguent : par la moyenne d'âge, l'antériorité des consommations et les impacts somatiques, psychiques et sociaux.

De fait nous recevons le public de la consultation jeunes consommateurs au 58 rue Gustave Eiffel, Créteil.

1. Missions et interventions.

De manière générale, les CJC ont pour missions de :

- Réaliser une évaluation de la situation médico-psycho-sociale du consommateur ;
- Repérer un éventuel usage nocif ;
- Offrir une information et un conseil personnalisés, une prise en charge brève, aux consommateurs à risques ou nocifs, selon leurs besoins ;
- Accompagner ou proposer une orientation des personnes en difficulté lorsque la situation le justifie (complications somatiques ou psychiatriques, dépendance, prise en charge au long cours, etc.) ;
- Offrir un accueil et une information à l'entourage ;
- Proposer un accueil conjoint du consommateur et de son entourage ;
- Aller à la rencontre des personnes en difficultés potentielles et se faire connaître des partenaires et institutions telles que : éducation nationale, éducation spécialisée, professionnels de santé, notamment de ville ;
- Recevoir les personnes orientées par l'autorité judiciaire ;
- Participer à des actions d'information et de prévention collective et les mettre en œuvre.

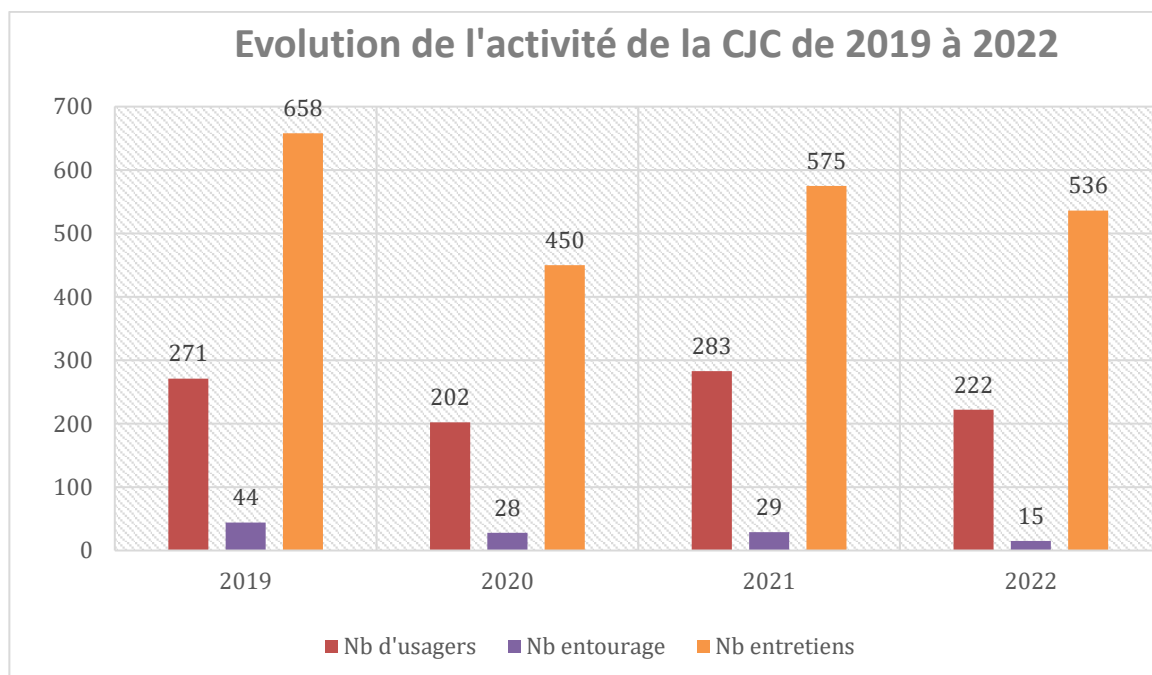
La CJC se situe ainsi à l'interface entre prévention, soin et réduction des risques, ce qui permet de travailler avec les consommateurs autour de leurs modes d'usage (expérimental, abusif, régulier) et des risques liés à leur consommation (dépendance, conséquences sur le plan social et de la santé etc.)

Les différents intervenants du CSAPA et de l'association sont amenés à intervenir régulièrement ou ponctuellement dans le cadre des suivis initiés par la psychologue responsable de la CJC.

Ainsi, depuis 2013, l'infirmier en charge des activités de prévention intervient soit pour le premier entretien, soit au cours des suivis ne nécessitant pas un accompagnement psychologique régulier.

Le pôle médical et paramédical du CSAPA est également sollicité lorsque la situation de l'utilisateur nécessite une consultation médicale ou des actes infirmiers (par exemple : pansements, prise de tension, glycémie, dépistage urinaire) ; il en est de même pour le pôle socio-éducatif qui est intervenu pour une évaluation de la situation sociale et administrative d'utilisateurs concernant principalement l'hébergement, l'ouverture de droits ou l'accès à l'emploi.

15 usagers ont ainsi été orientés vers l'équipe du CSAPA.



L'on constate une diminution du nombre de personnes accueillies au sein de la CJC de l'année 2021 à l'année 2022. Une piste d'explication pourrait être la diminution du nombre de personnes en Obligation de soins ou autres mesures judiciaires concernant les consommations de cannabis.

En effet, il est possible que la contraventionnalisation de l'usage de cannabis qui visait à « désengorger » les tribunaux, ait un impact sur le nombre de personnes orientées par la justice.

Le premier contact

Le premier contact se fait majoritairement par téléphone : une fiche d'accueil est renseignée et un rendez-vous est proposé dans un délai le plus court possible.

L'infirmier ou la psychologue invitent les membres de l'entourage familial des mineurs à les accompagner lors du premier entretien ou demandent qu'il soit accompagné d'un tiers de confiance majeur.

Le premier entretien

Les trois situations les plus fréquemment rencontrées sont :

- L'entourage se présente seul, sans le jeune consommateur.

Le professionnel évalue la pertinence d'associer ou non le jeune usager à la démarche. Dans certains cas, un travail avec l'entourage peut faciliter sa venue ultérieure. Si cela n'est pas possible ou souhaitable, un soutien est proposé pour contribuer au renforcement des compétences de l'entourage face aux difficultés rencontrées.

- Le jeune se présente seul spontanément ou adressé par un tiers (parents, professionnel de santé, travailleur social, ou conseiller de service pénitentiaire et d'insertion).

Le professionnel crée les conditions d'une appropriation de la démarche par le jeune lui-même, au-delà des possibles injonctions ou attendus du tiers à l'origine de l'orientation. Il s'agit également de mettre le jeune usager en confiance, afin de pouvoir envisager avec lui l'évaluation de ses pratiques de consommation, sans se focaliser systématiquement sur une modification de ses pratiques, l'arrêt de ses consommations par exemple.

L'évaluation peut se dérouler sur plusieurs entretiens. Au terme de celle-ci un accompagnement peut être proposé.

- Le jeune est accompagné d'un ou des membres de son entourage, à l'initiative ou non de la prise de rendez-vous

Il est important que tous ceux qui se présentent à la Consultation puissent être écoutés et entendus en fonction de la spécificité de leur situation. Un temps du rendez-vous est consacré à recevoir le jeune et l'entourage séparément. Ces espaces et temps différenciés permettent à la fois le déploiement d'une parole singulière, mais ont également pour effet de réduire et aider à réguler les tensions, en offrant à chacun un lieu où peuvent se dire et s'élaborer les éventuelles difficultés ou conflits qui brouillent ou empêchent la communication. Il reviendra au professionnel de remettre en circulation l'ensemble de ces éléments lors d'une (ou plusieurs) rencontre(s) où seront présents tous les membres du groupe familial.

Le ou les entretiens d'évaluation

Une évaluation de la situation médico-psycho-sociale est réalisée ainsi que le repérage d'un éventuel usage nocif.

Il s'agit de prendre en compte :

1. Le contexte psychologique de l'utilisateur : sa structuration psychique, un éventuel syndrome dépressif, voir un trouble psychiatrique au regard des modalités de développement de la crise d'adolescence.
2. La dynamique familiale.
3. L'investissement de la sphère scolaire et relationnelle.
4. La projection dans l'avenir : comment l'utilisateur s'imagine dans le futur.

Le professionnel s'appuie autant sur les repères classiques de l'évaluation des consommations (usage simple, abus, dépendance) que sur la dimension expérientielle (vécu psychologique et social propre à chaque individu).

Niveaux d'usage et expérience d'usage

La distinction entre les usages est importante du point de vue de la santé physique, psychique et sociale. La réalisation de ce diagnostic est nécessaire pour envisager la poursuite du suivi. Il est aussi important d'intégrer les critères liés à l'expérience qui modulent l'intensité de l'expérience recherchée, entre mode minimaliste (= éviter le plus possible de vivre les effets des substances psychoactives, agréables et désagréables) et mode maximaliste (= rechercher un effet agréable le plus intense possible et des effets désagréables minimum). La satisfaction liée à l'expérience obtenue peut ne pas être forcément en lien avec le niveau d'usage : entre l'insatisfaction due aux difficultés et à la souffrance éprouvée et la satisfaction due à un mode d'usage ressenti comme avantageux.

Le professionnel interroge :

- Le type de produit ou de comportement : alcool, herbe, résine, type d'alcool, type de jeux vidéo etc.
- Le mode de consommation ou d'utilisation : joint, bang, mélange, chez soi ou pas, temps passé, etc.
- L'âge et le contexte des premières consommations ou utilisations : seul ou avec des pairs, en lien ou non avec des événements de vie, etc.
- Les effets ressentis lors des premières consommations, circonstances actuelles : seul ou avec les pairs, dès le matin ou le soir après la journée d'école ou de travail, en soirée pour faire la fête ou sur le lieu du travail, etc.
- Les effets attendus et recherchés : se détendre, rigoler, être défoncé, dormir, etc.
- Les impacts de la consommation sur sa vie quotidienne : mémoire, concentration, motivation, activités, sommeil, etc.
- Les impacts sur son rapport aux autres : famille, amis, professeurs, formateurs, éducateurs, etc.

Pour ce faire, il faut que le jeune consommateur se sente suffisamment en confiance pour s'exprimer sur un sujet qui fait tant débat entre lui et les adultes (parents, professeurs, éducateurs, etc.); le professionnel adopte une technique d'écoute active, sans juger ou approuver ce qu'il entend.

Une attitude bienveillante et empathique donne la possibilité d'évoquer les aspects positifs de ses usages et contribue à la prise de conscience de leur fonction.

Les questions et l'apport d'informations objectives du professionnel pour tempérer certaines affirmations ou représentations, amènent le jeune usager à repérer les aspects négatifs de ses consommations ou de son comportement alors qu'elles étaient minorées voire déniées par rapport aux intérêts de l'usage.

L'accompagnement et l'orientation

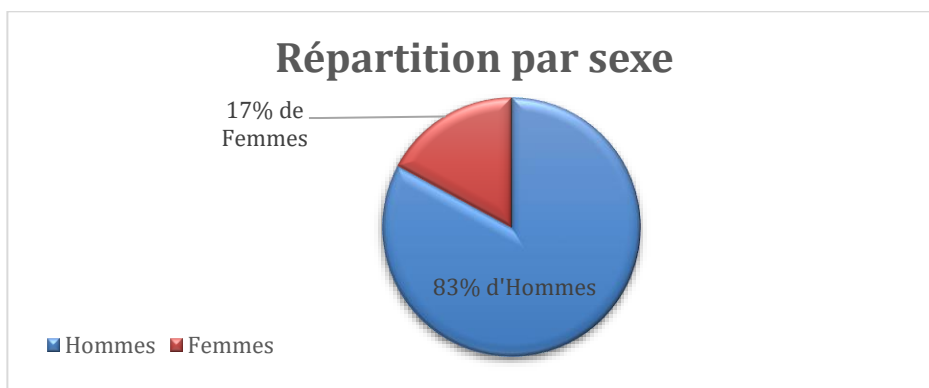
- Un changement est envisagé par le jeune : l'intervention vise alors à améliorer la gestion de l'usage, qu'il souhaite diminuer ou arrêter. Pour renforcer la motivation au changement, le professionnel, dans une approche intégrative, utilise plusieurs techniques thérapeutiques afin de prendre en compte et d'agir sur les différentes dimensions de l'expérience d'usage : gestion du plaisir, de l'ennui, d'une dépressivité sous-jacente, d'un mal-être, des difficultés familiales, etc. Des outils peuvent participer de cette motivation au changement (agenda de consommation par exemple). Pour favoriser l'appropriation de la démarche, le professionnel élabore conjointement avec l'utilisateur chaque étape du suivi que cela soit dans ses objectifs ou dans ses modalités. Pour ce faire, il s'appuie sur le DIPEC (document individuel de prise en charge).
- Une problématique psycho-pathologique sous-jacente est repérée : vécu traumatique, troubles de l'identité, angoisses névrotiques, états dépressifs, etc. Une thérapie spécifique est envisagée. Elle peut s'effectuer dans le cadre de la Consultation Jeunes Consommateurs par la psychologue.
- Une orientation s'avère nécessaire du fait d'un trouble psychiatrique : en fonction de l'âge du sujet et de sa problématique, l'orientation se fait auprès du médecin addictologue du CSAPA, d'un psychiatre ou d'un pédopsychiatre de secteur, ou en cabinet libéral. L'orientation est accompagnée par la CJC et assortie d'une proposition de maintien du lien avec un rythme de rencontres adapté ; ce qui permet d'assurer la continuité du suivi. La pertinence de l'orientation est évaluée avec le jeune, la proposition est repensée avec lui si nécessaire. S'il s'agit d'un besoin de réponse socio-éducative ou de problèmes somatiques, la réponse peut être proposée par le CSAPA ou d'autres partenaires et l'accompagnement par la CJC peut être maintenu.
- Le jeune ne souhaite pas poursuivre la démarche : le professionnel adopte alors une stratégie de réduction des risques. Il délivre des informations qui peuvent s'avérer utiles avec des supports de type tests d'auto-évaluation de ses consommations et flyers (alcool et risque routier ; alcool, cannabis et grossesse ; cannabis et risque psychiques etc.).

2 Profil sociodémographique des jeunes consommateurs.

Répartition par sexe

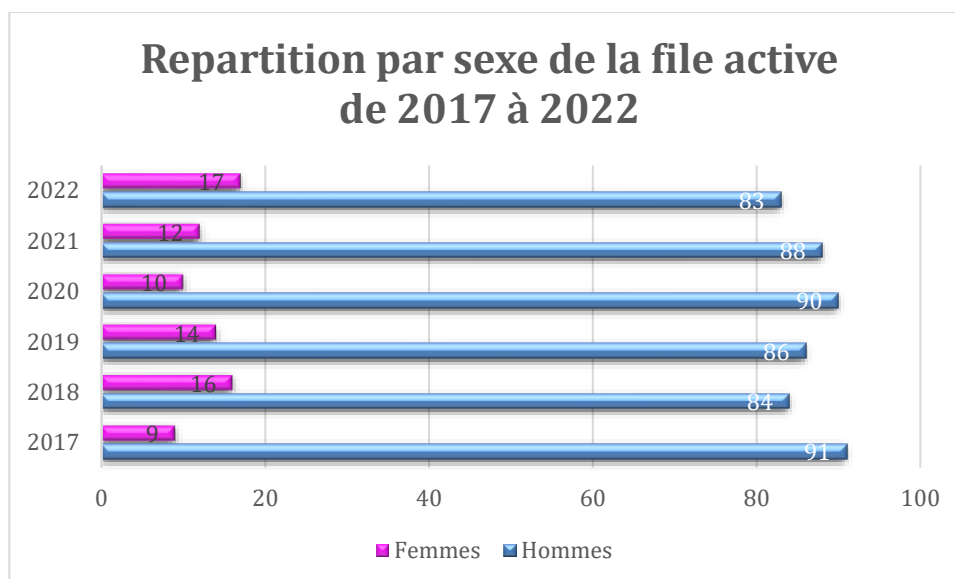
Sur 222 usagers reçus au sein de la Consultation Jeunes consommateurs, 184 personnes se sont déclarées au masculin, 38 au féminin et 0 Autres ou non binaire.

Les hommes sont majoritairement représentés avec 83 % de la file active. Cette prévalence masculine se retrouve d'une année sur l'autre, et ce dans la majorité des CJC et CSAPA du territoire.



Néanmoins, il est à souligner que l'augmentation progressive, au cours de ces trois dernières années, de la population féminine fréquentant la CJC s'explique principalement par le renforcement de partenariats.

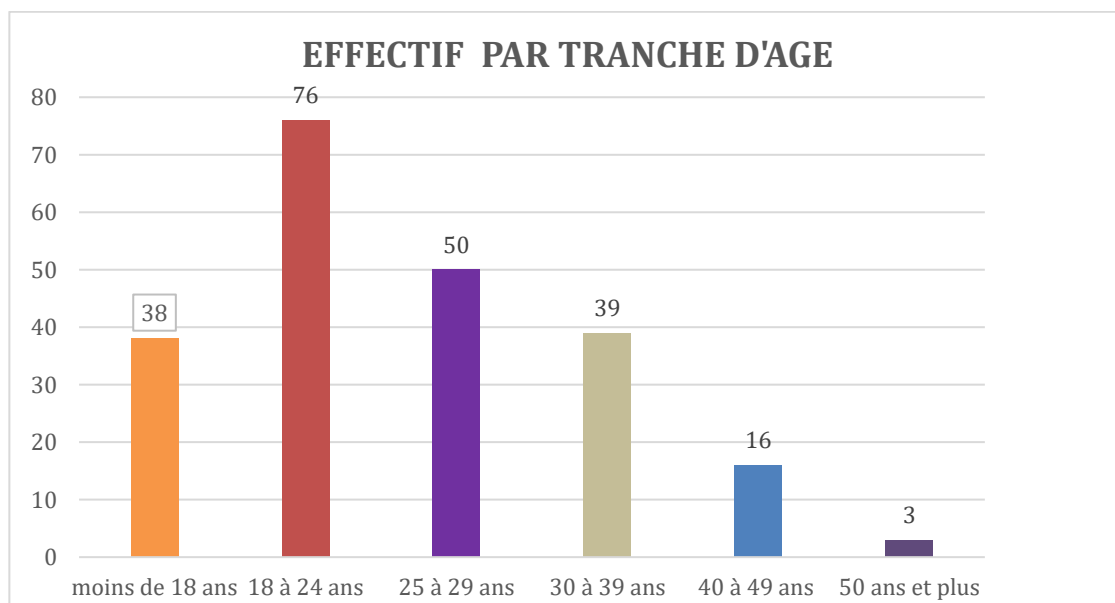
En effet, le travail étroit du centre IAP avec les éducateurs spécialisés de structures telles que des foyers accueillant des adolescent(e)s permet de rendre la CJC plus visible et d'aider ces intervenants à mieux identifier et orienter les jeunes hommes et femmes qui sont souvent plus « discrètes » sur leurs éventuelles consommations.



Âges des consultants

La moitié des usagers de la CJC ont un âge inférieur ou égal à 25 ans (Ils représentent 51% de l'effectif)

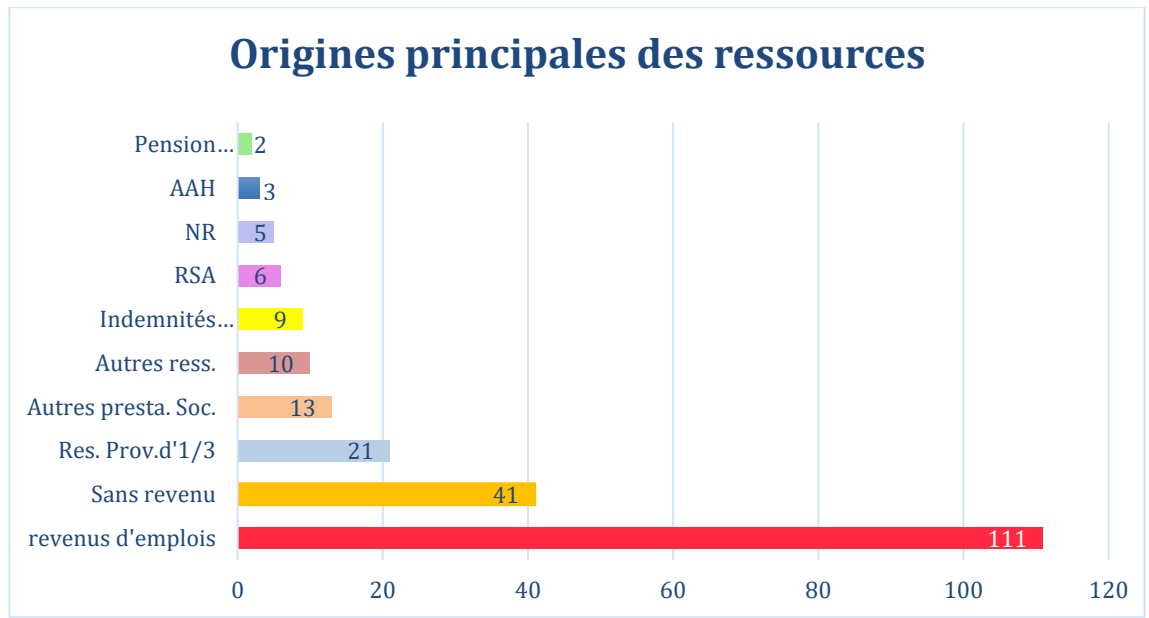
Les adolescents et les jeunes adultes sont globalement peu demandeurs de soins en particulier concernant les consommations de substances psychoactives, il est donc important de pérenniser le partenariat existant avec les acteurs de la jeunesse.



Origines principales des ressources financières

- 50% des usagers disent vivre de revenus d'emploi, ce qui inclut les activités rémunérées en CDI ou en CDD, en contrat d'apprentissage ou par alternance, les activités par intérim, les revenus issus d'une activité auto-entrepreneuriale.
- Le nombre de personnes sans ressources se maintient à 18%. Ces personnes sont principalement en situation de recherche d'emploi n'ayant jamais travaillé. Ils n'ont pour la plupart pas encore 25 ans et ne peuvent donc pas bénéficier du RSA. Pour les autres, ils sont souvent arrivés en fin de droit d'allocation chômage.
- 9 % ont des ressources provenant d'un tiers, il s'agit majoritairement de jeunes encore en étude vivant majoritairement chez leurs parents.
- 6% perçoivent ce que nous nommons autres prestations sociales, il s'agit principalement de prestations versées aux usagers pris en charge par l'ASE, ou encore percevant des prestations attenantes au dispositif « garantie jeunes ».
- 4,5% ont « d'autres ressources » il s'agit d'usagers nous disant se « débrouiller » pour obtenir de l'argent, cette notion de débrouillardise est souvent utilisée pour décrire sans le dire clairement des activités illicites.

- 9% d'entre eux vivent de différentes prestations sociales type RSA, allocation adulte handicapé, pension d'invalidité, et autres prestations.



Logement :

Les usagers ayant un logement dit stable et durable reste stable d'une année sur l'autre autour de 90%

Les usagers de moins de 25 ans vivent majoritairement chez leurs parents. Cependant il est à noter que certains usagers sont hébergés dans des institutions de type foyer ou en logement éclaté.

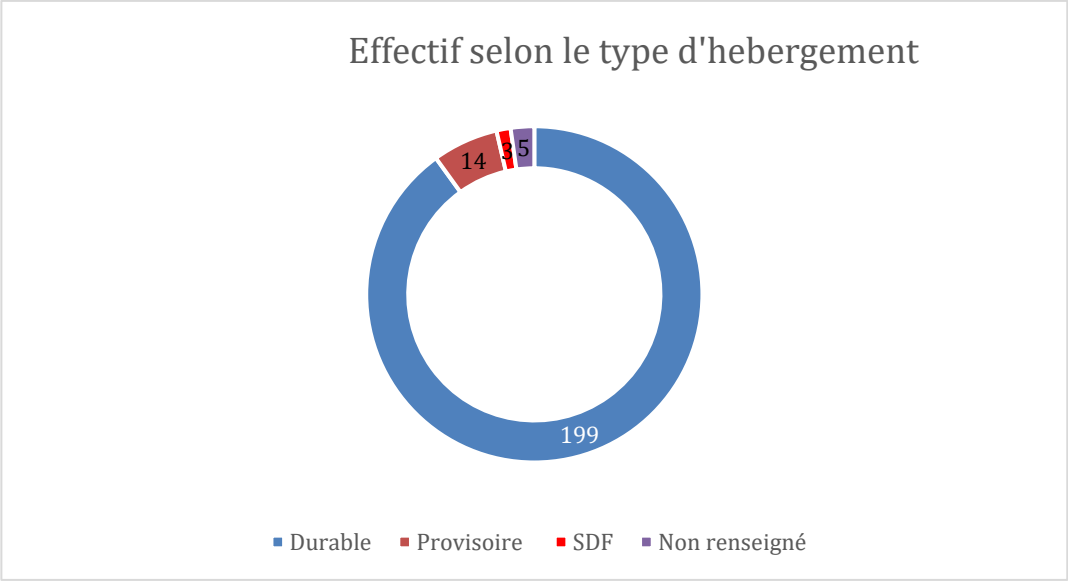
Cette situation est à priori stable mais conditionnée au temps de la prise en charge généralement jusqu'à la majorité ou 21 ans.

En effet, l'activité du centre IAP auprès des intervenants du secteur social (éducateurs ASE, PJJ), a induit une augmentation du nombre de jeunes hébergés en foyer et venant à la CJC.

Notons toutefois que 7,5% de la file active de cette consultation est hébergée en logement provisoire ou est sans domicile fixe.

Des situations d'urgences ont nécessité l'intervention des éducateurs du CSAPA, pour évaluer la situation et leur proposer un soutien temporaire à l'hébergement.

L'équipe socio-éducative du CSAPA a été sollicitée pour 15 usagers à propos de démarches sociales d'insertion ou de logement, notamment.

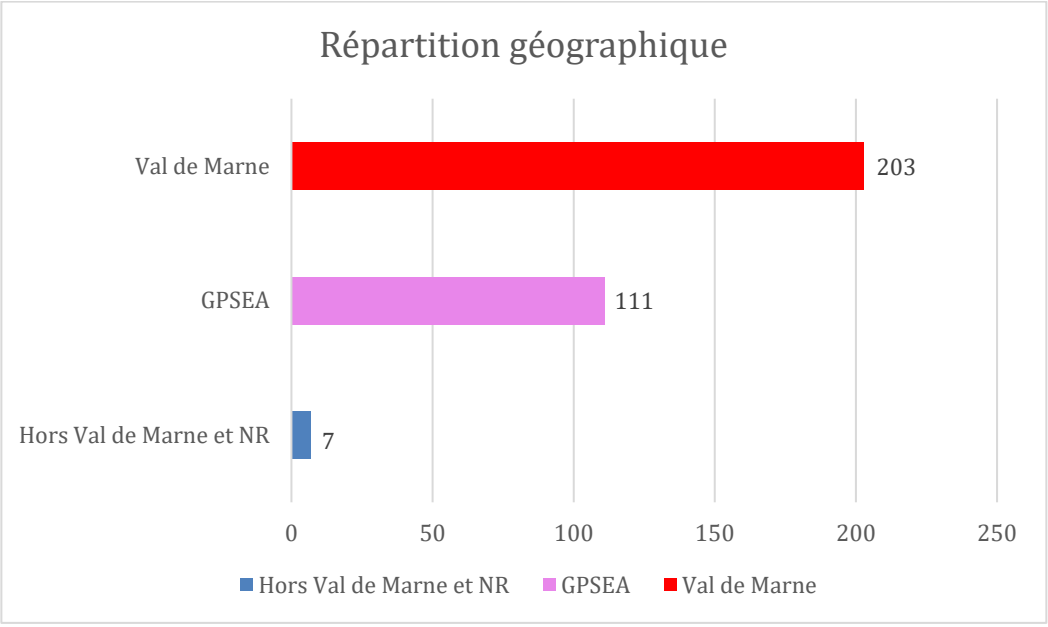


Localisation géographique :

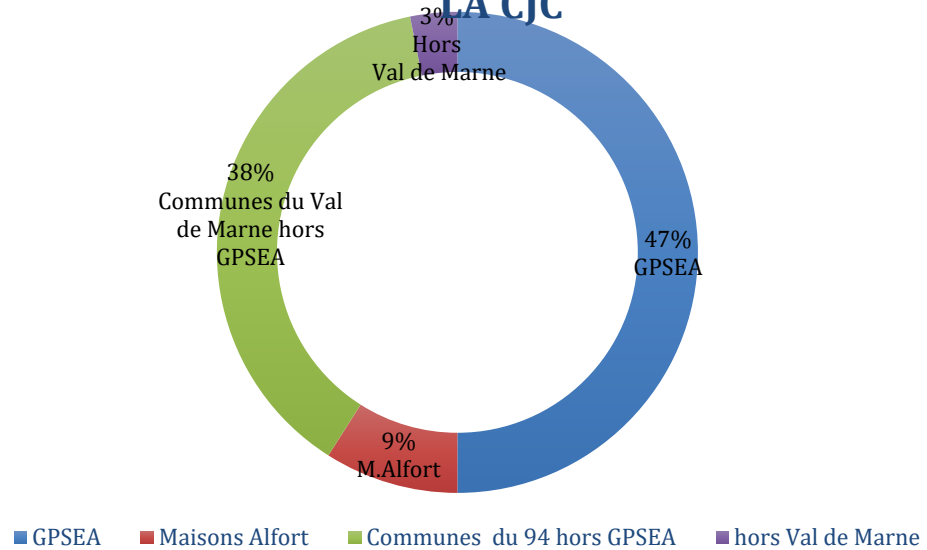
94% des usagers accueillis sur la consultation jeunes consommateurs résident dans le Val de Marne.

53% sont domiciliés sur des communes appartenant au territoire de GPSEA ce qui représente 85 personnes.

16 usagers reçus résident sur la commune de Maisons-Alfort soit 7,2%.



ORIGINE GEOGRAPHIQUE DES USAGERS DE LA CJC



Localisation géographique :

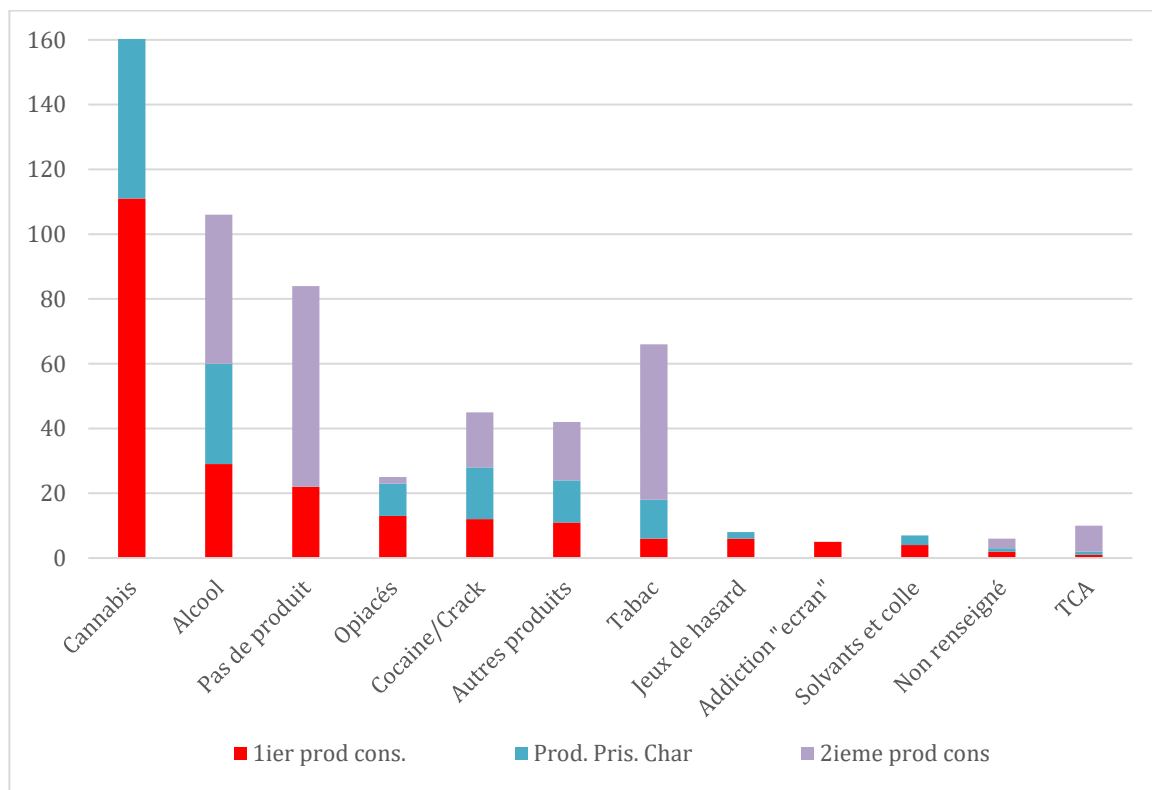
- Créteil : 56
- Maisons Alfort : 20
- Alfortville : 22
- Boissy saint Leger : 8
- Bonneuil sur Marne : 6
- Chennevières sur Marne : 2
- Limeil Brévannes : 8
- Sucy en Brie : 4

Les « non résidents » sur le Val-de-Marne sont des usagers ayant déménagé dans un département limitrophe mais souhaitant poursuivre leur prise en charge à IAP car nos locaux sont à proximité des locaux du SPIP ; d'autres encore travaillent dans le Val-de-Marne et il est plus pratique pour eux d'y venir en consultation.

Les consommations de produits psychoactifs :

Les demandes de prise en charge concernent principalement le cannabis (env.64%, 74% en 2021), 13% vont concerner l'alcool (8% en 2021) et 7% la cocaïne (4% en 2021)

Nombre d'usagers par usage de produits les plus dommageables et produit de prise en charge



50% des usagers de la file active parlent du cannabis comme étant le produit le plus consommé et le plus dommageable pour eux. On observe une plus large répartition des premiers produits consommés (ou comportement addictifs).

L'augmentation du nombre de consommations d'opiacés s'explique par la consommation occasionnelle ou problématique des sirops codéinés (lean ou purple drunk). L'on constate également une légère augmentation des consommations de solvants, qui sont exclusivement des consommations de protoxyde d'azote.

Des orientations médicales ont été faites vers le CSAPA pour des usagers ayant des consommations de substances pouvant provoquer un syndrome de manque physique pour évaluation.

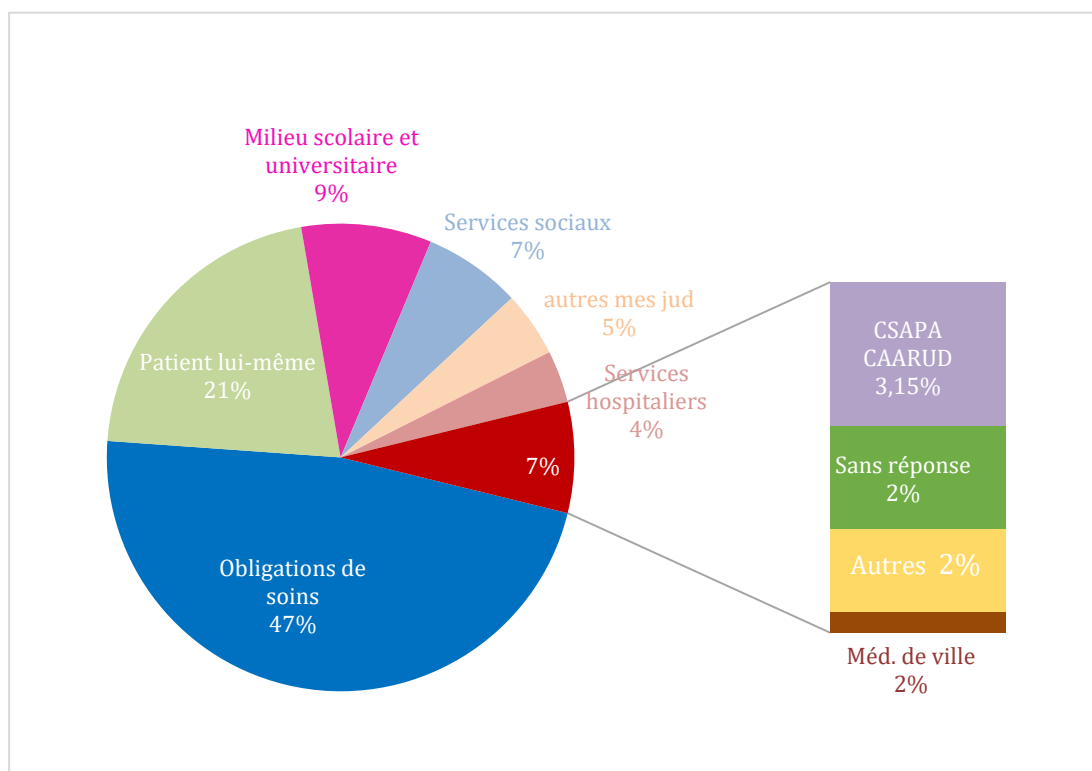
La collaboration avec des foyers accueillant des mineurs non accompagnés nous a conduits à accueillir des jeunes ayant des consommations abusives et quotidiennes de Prégabaline et/ ou de Clonazépam. Leur prise en charge se fait conjointement avec le médecin addictologue du CSAPA.

3 Motivation et origine des orientations.

L'origine des orientations

Pour une part d'entre eux, la demande est de se sevrer en ambulatoire d'une consommation devenue problématique, pour d'autres il n'est pas question d'arrêter la consommation mais de la réguler. Il s'agit de reprendre le contrôle du comportement de consommation, d'inverser dans le bon sens la balance avantage /inconvénient de celle-ci, et qu'elle revienne sur le registre de l'envie et non du besoin.

54% des orientations sur notre consultation émanent des institutions judiciaires. Il y a deux explications à ce phénomène : la première étant que depuis leur création les CJC du territoire national ont été largement investies par les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation, trouvant dans ces consultations, des lieux où adresser les jeunes consommateurs de produits psychoactifs sous contraintes pénales, avec des prises en charge plus spécifiques et des délais de prise en charge plus courts. A ce titre nous ne faisons pas figure d'exception ; la seconde résulte du travail de collaboration d'IAP avec le SPIP, autour de l'accueil de jeunes en TIG, et la PJJ, dans le cadre de mesures d'alternatives à la condamnation pénale. Ces collaborations régulières favorisent les échanges avec les acteurs judiciaires et facilitent les orientations.



Cependant comme évoqué précédemment l'on constate une légère diminution de ce type d'orientation

Les orientations judiciaires

Les mesures qui concernent les jeunes usagers comprennent l'alternative aux poursuites, le classement sous condition avec orientation socio-sanitaire, et le rappel à la loi. La majorité des personnes suivis sur la CJC sous mains de justice ont un contrôle judiciaire avec une obligation de soins concernant leurs consommations de produits psychoactifs.

Le premier entretien se fait avec la psychologue ou l'infirmier.

Le partenariat avec le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de Créteil est pérenne et solide par nos contacts avec les conseillers ou par les projets tels que le stage de sensibilisation à l'usage des produits psychoactifs réalisé dans le cadre de Travaux d'Intérêt Général et organisé par nos deux services.

Alors même que ces jeunes se présentent comme n'effectuant cette démarche que du fait de la contrainte, dans un rapport contrôlant-contrôlé, nombre d'entre eux expriment très clairement leurs craintes et leurs difficultés dans la gestion de leur consommation. Il n'est pas rare que ces « soignés par obligation » ne sachent pas quel sens donner à ce type de prise en charge. Ne formulant au départ aucune demande vis-à-vis de leur consommation, ou pensant qu'en continuité des attendus des services de la justice nous allons les contraindre à arrêter leurs consommations de produits psychoactifs, ils arrivent parfois désabusés, méfiants, voir défiants.

Notre volonté d'établir une alliance thérapeutique avec le patient nécessite qu'au premier entretien, nous décrivions l'institution qui les accueille ; notre rôle sanitaire et non judiciaire et notre obligation au secret professionnel. Ceci vise à définir le cadre de la prise en charge et le socle d'un espace de parole sans contrainte, où le consultant pourra évoquer ses consommations passées et actuelles en toute confiance, lui permettant de réfléchir à la place que le produit a pu prendre dans sa vie, à ses conséquences (scolaire, sanitaire, familiale, judiciaire) et à faire émerger un désir de changement vis-à-vis du produit.

Les orientations familiales

En 2022, 15 personnes de l'entourage ont été reçues et parfois accompagnés dans le cadre de la CJC.

32 entretiens ont eu lieu avec des parents dont 28 avec des usagers.

16 entretiens avec l'entourage ont eu lieu en l'absence de l'utilisateur.

Les patients adressés par leur famille représentent une part non négligeable de la file active. Nous parlons ici d'injonctions familiales. Nous avons souvent au premier entretien des parents inquiets de la consommation de leurs adolescents ; ces derniers ne comprenant pas ce qu'ils font là en consultation.

Les parents catastrophés par les alertes des enseignants concernant la somnolence et/ou le comportement désinhibé de leur enfant en cours, par des histoires d'argent qui disparaît, ou encore des histoires de deal, nous demandent un arrêt ferme et définitif du comportement de consommation de leurs enfants.

Il nous semble important d'expliquer aux parents notre démarche de travail, l'importance pour nous de nous démarquer de leurs exigences d'abstinence pour pouvoir créer une relation thérapeutique basée sur la confiance et l'écoute de leur enfant, sans disqualifier pour autant leurs discours de parents.

La prise en charge des adolescents implique nécessairement l'accueil, voire l'implication des parents dans le processus thérapeutique. Le thérapeute est souvent sollicité au téléphone par les parents ou les partenaires (infirmière scolaire, conseiller principal d'éducation, éducateurs dans l'exercice d'une AED, ou éducateur PJJ) ou pour des rendez-vous (réunion de synthèse). Le nombre d'actes n'est pas un bon indicateur de l'activité auprès des parents qui demande beaucoup de temps et de disponibilité.

Souvent en situation de divergence, et d'incompréhension mutuelle face aux produits, la dyade ado-parents souffre d'un défaut dans la communication. Les parents ne savent plus quelles attitudes adopter, ils éprouvent un sentiment d'échec. Ils interrogent leurs systèmes de valeur et d'éducation.

Leurs questions portent sur la consommation de produits chez les jeunes, leurs impacts sur le comportement, la santé, les risques au niveau de la justice. Ils sont demandeurs de conseil, mais aussi de soutien et de prise en charge. Cet espace d'échange, leur permet d'exprimer leurs difficultés, leurs sentiments d'impuissance face au comportement de leurs enfants (absentéisme scolaire, trouble du comportement, violence verbale et/ou physique, problème avec la justice...).

4 L'accueil de l'entourage à la CJC.

L'accueil de l'entourage s'effectue le plus souvent en binôme psychologue / infirmier. Il permet la prise en compte de la souffrance parentale, de l'inquiétude et des stratégies précédemment utilisées ainsi que la mobilisation de leur capacité à intervenir.

L'entourage doit pouvoir trouver auprès des professionnels de la consultation, une écoute, un soutien dans les difficultés qu'il ressent vis-à-vis des consommations ou des comportements addictifs de ses proches.

En réponse à ses interrogations, il doit pouvoir recevoir une information sur les substances, leurs effets et leurs risques ainsi que sur les divers types de recours possibles pour le diagnostic et la prise en charge. Les parents doivent être soutenus dans leur rôle éducatif et le dialogue avec leurs enfants sur les consommations de produits illicites, d'alcool et de tabac.

- Ecoute et information : lorsque la famille ne souhaite pas une intervention longue et intensive ou que la situation du jeune ne le

nécessite pas, la CJC offre à l'entourage familial un espace d'échange ouvert et non-stigmatisant où il peut exprimer ponctuellement son inquiétude et ses demandes d'informations ou de conseils.

- **Guidance et soutien** : les professionnels répondent au besoin de certains parents d'être soutenus ou confortés dans leurs attitudes éducatives, quand ils se sentent en difficulté durable ou passagère avec leur enfant. Le thérapeute peut intervenir afin de rétablir la communication, en prévenant la rupture et en aidant à la prise de décision.
- **Orientation vers une thérapie familiale** : quand la conduite addictive semble être le symptôme d'un dysfonctionnement familial, une perspective systémique est envisagée. L'objectif est de permettre la reconnaissance du trouble par l'ensemble des personnes concernées, d'ouvrir la possibilité d'en parler et de le dénommer, de repérer les interactions qui sont des facteurs aggravants et pérennisant ou au contraire qui favorisent une évolution positive. Auquel cas les intervenants de la CJC orientent sur une structure permettant d'effectuer ce travail, tout en proposant si nécessaire la poursuite de la prise en charge du jeune.

VII. ACTIVITES DE PREVENTION ET DE FORMATION CONDUITES AU SEIN DU DISPOSITIF IAP, INFORMER-ACCOMPAGNER-PREVENIR.

Jeunes vulnérables, conduites addictives et Réduction des risques

Ce projet engagé en 2021 se poursuivra jusqu'en 2023. Un recueil des besoins et difficultés rencontrées par une dizaine d'équipes a été réalisé en 2021, en lien avec Visa 94 et auprès de 137 professionnels (directeurs, chefs de services, psychologues et éducateurs) dans le cadre d'entretiens individuels ou de réunions collectives); ce qui a permis la rédaction d'un premier diagnostic restitué lors d'un séminaire organisé en visio-conférence en février 2022, puis lors d'un temps convivial post-covid, réunissant 75 participants.

Le CAARUD Visa a depuis décidé de s'engager dans la mise en place d'une unité d'accueil jeunes. Nous avons, quant à nous, choisi de poursuivre le travail de réflexion initié avec les équipes éducatives lors de la phase diagnostic. Une démarche de Recherche-Action-Participative accompagnée par Hélène Bézille, de l'Université Paris Est Créteil, s'est mise en place en juin 2022, dans une perspective de définition de nouvelles pratiques de collaboration entre le champ éducatif et celui de l'addictologie.

- *6 sessions ont été organisées entre mai et décembre, réunissant 20 professionnels (avec une moyenne de fréquentation de 8 personnes) de 7 structures : France Terre d'Asile Créteil, Espoir Centre de Jour Alfortville, UMADO (Maison de l'Adolescent), Pluriels 94, Villa Préaut, ARILE et Valpré. Un nouveau planning de sessions a été établi pour 2023 et nous espérons accueillir de nouveaux professionnels parmi*

ceux rencontrés lors de la phase de diagnostic (Apprentis d'Auteuil, PAEJ de Créteil et UEMO Créteil - PJJ) ;

- *5 réunions de coordination et de nombreux échanges entre l'UPEC et Drogues et Société ont permis de préciser et ajuster la méthodologie de la démarche. Les thématiques de travail sont définies par le groupe de participants ;*
- *Afin de pouvoir mieux explorer certaines thématiques, 5 entretiens ont été réalisés avec certains participants. D'autres entretiens sont prévus en 2023, également avec des collègues de participants ;*
- *L'ensemble des sessions et entretiens ont été l'objet de 11 compte-rendu établis avec la contribution de certains participants ;*
- *Enfin une série d'entretiens en direction de jeunes concernés a été engagée en décembre et se poursuivra jusqu'à l'été 2023. Il s'agira d'explorer les attendus de ces jeunes en termes de communication et de soutien autour de leurs consommations.*

L'ensemble de ces temps ont été à la fois étayés et nourris par un certain nombre d'expérimentations communes associant tant les équipes éducatives que leurs publics dans le cadre d'ateliers, de séances d'information ou de chantiers TAPAJ évoqués au fil des pages suivantes de ce rapport d'activité.

Certaines des actions conduites sont présentées dans les pages qui suivent. Une restitution de l'ensemble des actions et des résultats de ce projet sera présentée à l'automne 2023, lors d'un Séminaire organisé dans les locaux de l'UPEC ; nous espérons pouvoir y associer les professionnels impliqués dans la construction du diagnostic, ceux ayant participé à la Recherche-action, les équipes d'addictologie du Val-de-Marne ainsi que l'Agence Régionale de Santé, la Direction Territoriale de la Protection de la Jeunesse, ainsi que des représentants du Conseil Départemental et de la Protection de l'Enfance.

Nous avons d'ores et déjà prévu de candidater sur un prochain appel à projets pour parvenir à la formalisation de trois axes de travail : la mise en œuvre d'un programme de séminaires de formation-action autour des conduites addictives, en direction d'équipes éducatives ; le renforcement du dispositif TAPAJ qui constitue un outil essentiel pour la construction de modalités d'accompagnement concertée ; la création d'un temps dédié de psychologue pour le déploiement de consultations avancées sur sites.

C'est la seconde fois que, dans un rapport d'activité, nous présentons en un même chapitre ce qui relève de la prévention et ce qui relève de la formation. Notre hypothèse méthodologique a toujours été que ces actions apparemment distinctes peuvent et doivent, telles que nous les concevons, s'articuler afin de se renforcer mutuellement.

Ainsi, comme nous essaierons de le développer ici, une séance de sensibilisation de publics jeunes aux risques liés à l'usage de drogues sera d'autant plus efficace lorsqu'elle sera associée à un temps de réflexion ou d'information en direction des équipes éducatives en charge de ces publics, dans la double perspective de renforcement de leurs compétences face aux conduites addictives et de construction d'une culture commune.

Cette hypothèse se vérifie actuellement dans le cadre du projet « Jeunes vulnérables, conduites addictives et réduction des risques », évoqué précédemment, soutenu par l'Agence Régionale de Santé et dont nous sommes co-porteurs en lien au CAARUD Visa 94 et la Maison de l'Adolescent du Val-de-Marne. Les principaux objectifs en sont ceux qui ont toujours fondé notre approche et nos choix méthodologiques, sont les suivants :

- Favoriser les échanges entre équipes éducatives et équipes spécialisées autour de la prise en charge de jeunes usagers de drogues dans une perspective de Réduction Des Risques.
- Construire une culture commune permettant d'aborder la question des addictions dans un contexte éducatif, auprès des mineurs et des jeunes majeurs rencontrant des difficultés spécifiques.
- Co-construire avec elles des parcours de soin et d'insertion adaptés à ces publics cible, dans une logique de RDR.

(voir page précédente).

Sont présentées dans ce chapitre les collaborations développées avec l'Education Nationale, le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, l'AFPA, Créteil Solidarité, le PAEJ de Créteil, le Centre de Loisirs Schweitzer, la Mission Locale de Créteil, Unis-Cité, les clubs de prévention ARILE et Valpré, Eco 94.

Ainsi que les actions conduites avec les Villes de Créteil, Alfortville, Bonneuil, Maisons-Alfort, Marolles-en-Brie, Santeny et le Conseil Départemental (Programme d'Actions Départemental pour l'Insertion et l'Emploi).

Si la majeure partie de nos partenariats sont en lien à des acteurs institutionnels et associatifs, c'est historiquement avec des Villes et tout particulièrement avec la Ville de Créteil que notre projet associatif a été mis en œuvre ; l'enjeu premier étant la mise en réseau sur un territoire d'acteurs de différents champs professionnels pour la construction de réponses aux problèmes liés aux drogues.

Comme nous le verrons, les actions et expérimentations engagées peuvent se décliner sur différents formats et autour de différents objectifs selon les attendus des différentes institutions et collectivités avec lesquelles nous travaillons.

Ce sont au total 238 professionnels, dans le cadre de 53 sessions d'échanges, de réflexion ou de formation, et 643 jeunes et jeunes adultes que nous avons rencontrés.

1. Education Nationale.

465 élèves ont été rencontrés dans le cadre de 50 heures d'intervention organisées en milieu scolaire et en lien avec sept établissements de Créteil, Bonneuil et Maisons-Alfort.

Les actions de prévention sont souvent confrontées à différents facteurs d'échec clairement identifiés dans la littérature spécialisée :

- lorsque ces actions sont organisées en réponse à une situation de crise ;
- lorsqu'elles font appel à des interventions extérieures trop ponctuelles ;
- lorsque l'engagement des professionnels de l'établissement n'est pas sollicité.

Au contraire, leur efficacité sera favorisée par :

- Une participation interactive des élèves, à partir de jeux de rôles, mises en situation ;
- Un partenariat bien établi avec les équipes médico-sociales et enseignantes ;
- La possibilité d'interventions régulières et la proposition de conseils individualisés.

La précocité des premières consommations est le principal facteur d'abus ou de dépendance. Un rapport de l'INSERM² souligne que les consommations problématiques de cannabis sont fréquemment précédées par des consommations précoces de tabac et d'alcool. C'est pourquoi nous intervenons dès la classe de sixième.

Le partenariat avec les services médico-sociaux (infirmières scolaires, assistantes sociales) permet un meilleur repérage précoce des conduites à risques. Nous proposons depuis maintenant trois ans une journée de formation en direction d'infirmières et assistantes sociales scolaires de différents établissements, afin de renforcer leur capacité à parler des consommations et des conduites addictives avec les élèves et à les orienter, si nécessaire, vers la consultation jeunes consommateurs. Huit infirmières ont ainsi été reçues dans nos locaux.

Cette collaboration nous permet de maintenir un lien constant avec les établissements scolaires et d'organiser, lorsque la situation l'exige, des

²Cannabis: Quels effets sur le comportement et la santé?. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2001, XII- 429 p. - (Expertise collective)

consultations avancées au sein des établissements. Nous constatons par ailleurs que le nombre d'orientations de jeunes et de parents vers la CJC par les infirmières et/ou assistantes sociales scolaires reste stable.

En ce qui concerne les lycéens, nous avons forcément affaire à des publics potentiellement consommateurs. Il ne s'agit donc pas seulement d'informer, mais aussi de prévenir les risques liés aux usages, abus et mésusages. Ce qui implique de favoriser de bonnes modalités de communication.

Pour que les élèves puissent demander un conseil ou de l'aide il est nécessaire :

- Qu'ils soient en capacité d'évaluer leur propre consommation et d'en repérer les aspects problématiques ;
- Que leurs pairs puissent éventuellement les y aider ;
- Qu'ils aient identifié les structures ou/et adultes et professionnels auxquels s'adresser ;
- Enfin, qu'ils se sentent en confiance.
-

Les objectifs que nous nous fixons en conséquence dans le cadre de nos interventions auprès de lycéens sont donc, sans ordre de priorité :

- D'apporter des informations dans une perspective de réduction des risques ;
- D'aider les jeunes à identifier les professionnels auxquels ils pourraient s'adresser, en cas de besoin ;
- Repérer les consommations susceptibles de devenir problématiques.

Les demandes d'intervention dépendent cependant beaucoup de la volonté des chef(fes)s d'établissement d'intégrer la thématique addictions à l'agenda des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté ; nous constatons que le nombre de demandes qui nous sont adressées est inférieur à celui que nous connaissions avant la crise sanitaire.

2. Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Neuf temps de rencontre, d'échanges et de débats ont été organisés pour 54 mineurs.

Quatre journées dans le cadre de stages alternatifs aux poursuites judiciaires en collaboration avec le service de réparation pénale de l'association Olga Spitzer.

Une demie journée dans le cadre d'un stage citoyenneté en alternative aux poursuites piloté par l'UEMO de Créteil.

Une intervention à l'UEAJ de Créteil a été organisée en collaboration avec Créteil Solidarité.

Une intervention a également eu lieu auprès de l'UEMO de Créteil, après qu'ait été pointé par différents acteurs des deux services l'intérêt de mieux se connaître ; à cette occasion, quelques informations ont été données à propos du dispositif TAPAJ et du fonctionnement de la CJC. Une douzaine de

professionnels étaient présents. Cette intervention a permis de faciliter l'orientation de plusieurs jeunes sur la CJC, ainsi que d'un jeune sur le dispositif TAPAJ.

Le contenu de ces temps collectifs sont pensés et élaborés en concertation avec les structures concernées. Les outils utilisés favorisent l'interactivité et visent à faire émerger une réflexion collective sur les conséquences sanitaires et sociales des usages de produits psychotropes licites et illicites.

Les questions relatives à la législation sont fréquemment au cœur des débats (une grande majorité des jeunes sont positionnés sur ces temps suite à une infraction à la législation sur les stupéfiants) et nous nous efforçons d'éclairer, de manière objective, la réalité française à la lumière des politiques moins répressives de certains voisins européens.

Nous abordons les conséquences des parcours judiciaires à long terme en lien au trafic (freins à l'emploi, violence, distorsion du rapport à l'argent) en nous appuyant sur des situations que nous rencontrons dans le cadre de suivi de patients sous obligation de soin et orientés sur notre consultation par le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation.

La jeunesse de ces publics nous incite à distribuer la parole afin que tous participent à la construction de réponses appropriables à leurs questionnements. L'usage précoce et les risques inhérents (somatiques et psychiques) sont systématiquement travaillés par le groupe. Les facteurs de risque et de protection sont développés et expliqués afin que chacun puisse se les approprier et mettre en place une stratégie de réduction des risques adaptée.

La méthodologie de nos interventions vise à encourager la prévention par les pairs.

Enfin, des jeunes suivis par la PJJ ont été reçus en consultation, accompagnés d'un éducateur référent pour évaluation de leurs consommations.

Exemple d'une action de prévention et de sensibilisation auprès des publics :

Atelier boxe du 18 Mars 2022

Deuxième atelier sportif ce jour, cette fois accompagné de Mélanie Debitzki. Assié, qui était arrivé bien trop en retard la semaine précédente, est cette fois présent à l'heure. Ce sont les intervenants boxe qui manquent à l'appel aujourd'hui, Bakary et Moussa étant tous deux retenus par des imprévus. C'est une petite déception pour les jeunes, notamment pour Léa qui, à mon arrivée, témoigne de son plaisir à l'idée de pouvoir « se taper avec moi ». Julien, pour sa part, arrive un peu plus tardivement, alors que nous sommes déjà installés sur le terrain.

Pas d'atelier ce jour donc, ou en tout cas pas d'intervenant pour l'encadrer. Nous décidons avec Mélanie de maintenir ce temps en proposant quelque chose de plus informel ; ballons de basket et de foot sont au rendez-vous. Nous entamons assez rapidement un échauffement, auquel il est très difficile de faire participer Léa ; initialement très chaleureuse, celle-ci se referme assez nettement sur elle-même dès le début de l'atelier. Finalement, Julien n'étant pas encore présent, ce sont deux binômes qui sont créés tout à fait naturellement : Mélanie et Léa d'un côté, qui font des tours de terrain et discutent ; Assié et moi de l'autre, qui nous échauffons dans l'idée de faire un basket. Rapidement, Assié se plaint de douleurs au cœur et se tient la poitrine ; il m'explique être allé consulter pour cela, et que son cœur le lance fréquemment lorsqu'il fait un effort.

Julien arrive environ un quart d'heure après le début des échauffements. Il rattrape le rythme, et nous commençons une partie de foot ; l'ambiance est bonne et décrispée. Des jeunes sont présents sur l'autre moitié de terrain ; nous leur proposons un match, qu'ils acceptent volontiers. Le match dure une heure, avec une participation en dent de scie de Julien et Assié. Bien que l'ambiance globale soit bonne, Julien se plaint de ses capacités respiratoires ; lorsque je plaisante avec lui sur le fait qu'il soit rattrapé par sa consommation, celui-ci m'objecte que « je ne crois pas si bien dire ». Pour Assié, le mal-être est différent ; il décide soudainement de quitter le match, et même de s'éloigner de l'atelier sportif, sans davantage expliquer pourquoi. Lorsque je tente de le retenir, celui-ci me fait comprendre qu'il n'est plus du tout disposé à rester avec le groupe. Je comprends qu'il n'est pas nécessaire d'insister ; Mélanie Debitzki pense alors qu'il part consommer, probablement du cannabis.

Le match se termine lorsque notre équipe finit de se déliter du fait du départ d'Assié suivi de celui de Julien ; nous gagnons néanmoins 7 à 6, pour un match d'une durée totale d'une heure environ.

L'atelier terminé, nous rentrons et prolongeons ce temps par une discussion autour d'un repas. Nous parlons d'autres

élèves de la promotion, que j'avais pu voir en début d'année, et qui sont depuis partis à Marseille pour « faire business ». Il semble que cela ne se soit pas bien passé pour l'un d'eux, sa tentative s'étant conclue par un retour sur la région parisienne afin de rester en sécurité. En évoquant cette histoire, Julien apporte quelques précisions ; « C'est un ouf, il pensait pouvoir faire quelque chose à Marseille. Mais Marseille c'est pas comme ici ; il y a tout là-bas. Lui il croit que tu vas arriver en jean, petit polo etc., et ça va marcher. C'est normal qu'il se soit fait griller, c'était pas pour lui. Mais Marseille c'est trop bien. »

Cette remarque, par ce qu'elle introduit, permet de discuter des notions d'imaginaires et d'habitus. Nous revenons, à plusieurs voix, sur la notion de « codes » évoqués par Julien ; quels sont-ils ? A quoi tiennent-ils ? Quels objectifs servent-ils ? Qui peut les arborer ? Il faut souligner la présence de Mélanie Debitzki, ainsi que celle de Benoit Houbbron, chef de service du STEI. Tous deux participent à la conversation, notamment lorsque la thématique de l'argent s'impose dans le débat. Apparaissant comme le « nerf de la guerre », Julien pose une phrase qui fait polémique : « Pour 20 000 euros, je peux jurer que je choppe n'importe qui ici autour de cette table. Si demain on me promet 20 000 euros, bien sûr je peux aller tuer quelqu'un. C'est comme ça. Et si toi tu me dis que 20 000 euros ce n'est rien, alors vas-y, sors moi 20 000 euros de ta poche là maintenant. »

Il serait trop difficile de retracer le débat qui suit cette remarque. Nous pouvons le synthétiser en listant les points qu'il permet d'aborder :

- **La morale, l'éthique et l'empathie**
 - ➔ Ce point est évidemment rattaché à la notion d'empathie. Basiquement, l'adage commun pose très bien le dilemme moral ; « ne fais pas à autrui ce que tu ne souhaites pas que l'on te fasse ». Cela ne parle pas à Julien, à qui on a justement « déjà fait ». Celui-ci confie que puisqu'il a été mis dans une situation pareille, puisque lui a souffert, il ne voit pas pourquoi il devrait prendre sur lui. Il estime ne pas avoir à être plus fort, ne pas avoir à encaisser davantage que n'importe qui d'autre.
 - ➔ Afin de le bousculer un peu, je lui demande s'il serait prêt à subir des traitements dégradants pour sa propre personne, dans le cas où cela lui permettrait d'obtenir un pactole en échange. Celui-ci me dit que non, et me fait comprendre que son intégrité reste sa « valeur-refuge ».

- **La valeur -relative- de l'argent, et la notion de salaire différé**
 - ➔ Le point précédent étant posé, nous pouvons aborder le lien qui s'établit souvent entre la rétribution financière et le sacrifice morale qu'elle vient pallier. Nous prenons l'exemple des grands patrons, qui sont pour la plupart payés des fortunes pour appliquer des mesures sociales parfois très questionnables sur le plan de l'éthique humaine. Ramené à notre exemple, ce cas de figure permet de mettre les 20 000 euros cités précédemment en perspective : que sont-ils réellement, ces 20 000 euros ? Valent-ils vraiment la vie d'un homme, si l'on considère -de manière parfaitement pragmatique- que

la rémunération brute annuelle d'un salarié au SMIC avoisine cette même somme ? Et que ce même salarié disposera, en plus, d'avantages différés telles que les différentes cotisations pour sa retraite, sa mutuelle... Tant d'éléments qui peuvent le stabiliser et lui éviter une précarité sans cesse relancée par le besoin d'argent.

→ Mais donc, où est-on prêt à aller pour de l'argent ? Que peut-on sacrifier pour cela ? « Et si on augmente la somme et qu'on te propose un million alors ? ». Il est compliqué de ne pas faire dans la démagogie dans la réponse à ce type de question. Pour autant, la ligne de réponse reste la même ; l'argent n'est pas une finalité et doit rester un moyen. Julien tombe d'accord sur ce point, et demande à chacun ce qu'il ferait d'un million d'euros. Réponses diverses : « acheter de belles voitures que je mettrais en location au quartier », « acheter dans l'immobilier très rapidement », « me mettre bien et m'acheter plein de choses qui me manquent », « partager avec ceux qui ont toujours été là »....

- **L'absence de croyance vis-à-vis des systèmes de régulation sociale**

→ Les réticences de Julien à l'égard du collectif, et plus globalement du social, tiennent à des expériences douloureuses ou infructueuses qui n'ont pas su apporter de solutions aux problèmes qu'il rencontre. Il a multiplié les procédures d'accompagnement thérapeutique, psychologique et psychiatrique sans que « personne ne soit capable de trouver ou de soigner ce qui n'allait pas ». Lorsque j'évoque la notion d'un emploi stable, celui-ci me répond, accompagné des autres jeunes autour de la table « Ok, mais ils sont où les emplois ? Y a rien nulle part ». Enfin, lorsque j'évoque avec lui le fait que la justice soit présente pour faire tampon entre ses griefs et lui-même, celui-ci me répond qu'il « aimerait bien, mais que l'on voit bien que ce n'est pas le cas dans les faits. Je suis obligé de m'en charger, sinon il ne paiera jamais autant que moi j'ai payé ».

- **La colère et la vengeance**

→ Julien témoigne d'un mal-être profond, tant vis-à-vis de sa vengeance que de la colère qui lui permet de l'exercer. Il évoque de précédents rapt, dans lesquels il se retrouvait à taper la victime au sol alors même qu'elle n'était déjà plus consciente et d'ores et déjà dépouillée, parce que « là ça me faisait du bien ».

→ C'est un point qui se dégage énormément du discours de Julien ; il semble être seul au monde, et aucune instance ne peut rien pour lui. Il n'a pas de croyances ou d'espairs vis-à-vis du collectif et de la collectivité. Il ne peut pas accepter « d'être une salope » et de ne pas aller au bout des objectifs qu'il s'est fixé, quand bien-même cela se solderait par un échec. Il se plaint d'une situation dans laquelle il a été mis très jeune, et qu'il doit aujourd'hui faire payer, en étant parfaitement conscient d'entretenir une boucle

mortifère pour lui ainsi que tous ceux qu'il pourrait entraîner par ses actes.

La discussion ne peut pas être menée à son terme - l'aurait-elle vraiment pu ? -, les jeunes étant prévus sur un autre temps pour la suite de la journée. A son retour, nous avons l'occasion de faire un point avec Mélanie Debitzki sur cette matinée.

- ***De l'intérêt d'un travail conjoint, sur le long terme, découpé en plusieurs temps***
- *Nous convenons tous deux du bien-fondé méthodologique des différents temps de travail que nous menons conjointement. Le fait d'avoir pu rencontrer les jeunes en début d'année a permis d'établir un lien qui leur permet de mieux m'identifier, et de se libérer avec plus de facilités. Mélanie trouve que les jeunes s'autorisent beaucoup à mon égard, ce qui s'est notamment incarné par la manière dont Julien s'est livré à table.*
- *Dans le même temps, l'expertise de Mélanie et sa connaissance des jeunes suivis lui permettent de m'orienter avec plus de justesse sur les conduites à tenir ou à éviter avec certains jeunes, du fait de leurs trajectoires variées. Cela se vérifie par exemple avec Léa, dont le parcours jonché de violences appelle à l'élaboration d'une matrice particulière afin de gagner sa confiance.*
- *Plus largement, le découpage de ces interventions dans le temps permet d'induire une différence de temporalité qui joue beaucoup sur le regard porté aux jeunes. Mélanie, ainsi que le reste des éducateurs, sont, du fait de leur accompagnement, dans une temporalité qui repose beaucoup sur le temps présent et l'instantanéité. Pour ma part, les moments de présence avec les jeunes sont beaucoup plus diffus et espacés, ce qui induit de fait une comparaison entre les attitudes passées et actuelles. Cela permet notamment de regarder les jeunes de manière plus dynamique, et de les inscrire dans une trajectoire évolutive. Concrètement, cela s'incarne dans l'interprétation que j'ai pu faire de l'attitude de Léa ; très sociable et chaleureuse en début d'année, son attitude beaucoup plus en demi-teinte ce jour invite à la suspicion d'évènements troublants, ce qui a été confirmé par Mélanie.*
- *Enfin, de manière très pragmatique, le travail conjoint permet des interventions croisées, parfois simultanées, qui peuvent coller davantage aux besoins des jeunes suivis. Alors que je me sentais confus d'avoir délaissé Léa lors de l'atelier sportif, Mélanie m'explique que « c'est parce que tu étais avec Assié et Julien, et que tu les occupais, que j'ai pu entamer un moment d'échange plus profond avec Léa ». L'on voit bien ici l'intérêt de*

pouvoir participer à des temps communs, l'informel permettant de surcroît à chacun de l'investir comme il le souhaite.

Léa est une jeune femme de 17 ans. D'humeur joviale et assez chaleureuse, Léa est beaucoup dans la taquinerie et la provocation. En début d'année, elle fait état d'un parcours de consommation assez chaotique ; sa première expérience du cannabis découle d'une interaction violente avec un membre de sa famille, qui, surpris en pleine consommation, la tape pour s'assurer qu'elle ne révèle rien de ce qu'elle a vu. Il finit par l'enjoindre à fumer à son tour, afin qu'elle ne soit pas plus irréprochable que lui.

Les consommations -de cannabis- sont assez fréquentes, voire journalières. En début d'année, elle consomme à la pause avec d'autres élèves. Pour autant, elle semble être dans un processus d'arrêt depuis quelques temps, ce qu'elle communique assez clairement à Mélanie Debitzki.

Il semble que le moral ne soit pas au beau fixe ; sa grand-mère serait actuellement mourante, et sa famille l'enjoindrait à nouveau à un mariage forcé, qu'elle n'a vraisemblablement plus envie d'éviter. Bien que la formation lui plaise, elle aurait objecté à une éducatrice « Tu sais, les femmes chez nous ça ne travaille pas ». Deux alternatives « s'offrent » à elles : mettre de côté sa formation et le travail qui en découle pour entamer une vie de famille et de mère au foyer, ou bien s'émanciper de sa famille dans une perspective d'indépendance. Malheureusement, les deux ne paraissent pas conciliables.

- Julien

Julien est un jeune homme de 17 ans. Son parcours a déjà été détaillé plus tôt, à travers la restitution de l'échange que nous avons eu à table. Il est, des propres mots de Mélanie, « très en dents de scie » vis-à-vis de la formation. Sur le terrain de foot, il me confie revenir du « hebs » (prison) dans lequel il a passé quelques mois. Il est très intéressé par la formation, et souhaite obtenir le diplôme, ce qui est d'ailleurs la raison pour laquelle il a été libéré. Il a conscience d'être à la limite des arrangements que sa minorité lui permet avec la justice, mais paraît en même temps très résigné quant à la dureté de son parcours. Il « s'attend à replonger » et a « toujours quelques trucs en cours ». Julien consomme quasi-exclusivement du cannabis, ce qu'il fait quotidiennement. Il se plaint parfois des effets que cela engendre sur sa condition physique, comme lors du foot que nous faisons ensemble. Très gouailleur, il tourne énormément ses interactions à la dérision, que ce soit vis-à-vis de lui-même ou avec les autres. Cette mise à distance ne l'empêche pas d'être très lucide sur la situation dans laquelle il est pris ; il ne semble tirer aucun apaisement du parcours de vengeance dans lequel il se trouve.

- Assié

Assié est un jeune homme de 19 ans, mineur non accompagné. Il semble avoir vécu un parcours migratoire assez traumatique. Il vivait en début d'année dans un squat composé d'autres jeunes dans la même situation que lui. Déjà à l'époque, il faisait part de ses difficultés à gérer la montée de ses angoisses

en cas de brouhaha ou d'échanges trop intempestifs. Il semble très largement attaché au regard des autres, ce qui s'incarne à nouveau ce jour lors du match de foot ; déçu de ne pas recevoir assez la balle à son goût, il s'estime évincé par le groupe et le vit très mal. Il préfère s'en détacher pour de bon et partir seul plutôt que de supporter ce qu'il vit comme un affront.

Sur le plan des consommations, l'équipe de la PJJ fait part d'une situation « inquiétante ». Il arrive parfois dans des états qui l'empêchent absolument de participer aux activités de restauration. Il est, globalement, très inconstant dans sa manière de suivre la formation.

Assié est suivi par une structure spécialisée. Il consulte également un psychiatre. Pour autant, l'équipe de la PJJ reste dubitative face à ces suivis ; nous tombons d'accord sur le fait qu'Assié a besoin de sentir un véritable lien avant de pouvoir s'ouvrir totalement. Cela semble loin de la relation nouée avec son psychiatre, qu'Assié décrit comme étant « très moyenne ; j'ai l'impression qu'il ne m'écoute pas et qu'il ne fait que me prescrire des médicaments ».

Il a été convenu avec Mélanie qu'un suivi par le biais de la CJC pourrait être un véritable bénéfice pour Assié. J'ai commencé à lui en toucher quelques mots, et il semble intéressé. De lui-même, il évoque la possibilité que cela se fasse directement dans les locaux de la PJJ, dans une perspective de consultation avancée. Pour autant, et afin de préserver le lien, nous convenons également avec Mélanie de poursuivre les interventions telles qu'elles ont été prévues, sans précipiter l'accompagnement de quelque manière que ce soit.

Récit : Grégory Peroumal

3. Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation : stages de Travail d'Intérêt Général.

Trois sessions d'une semaine ont eu lieu en 2022. Elles ont concerné 20 stagiaires et ont eu lieu dans les locaux du SPIP, ce qui a ainsi renforcé notre lien avec les Conseillers Pénitentiaires d'Insertion et de Probation. Notre présence au SPIP nous a ainsi permis de rencontrer 7 conseillers et d'évoquer nos pratiques respectives, ainsi que leurs attendus en relation à ces journées de stage.

Les sessions avec les stagiaires se sont très bien déroulées. Les discussions ont été riches et animées quelle que soit la thématique abordée. La diversité des intervenants a permis aux stagiaires de poser des questions d'ordre :

- **Juridique** : en lien à leur situation personnelle ou à celle d'un proche pour une meilleure connaissance du fonctionnement judiciaire et du rôle parfois méconnu de tous les acteurs de la chaîne pénale. Ces échanges ont également permis de mieux comprendre pourquoi parfois, pour une même infraction, la réponse pénale n'est pas la même.
- **Sanitaire** : en lien aux consommations de produits psychotropes, qu'ils soient licites ou illicites ; certains stagiaires ont profité des temps de pause pour interpeller les intervenants de manière plus confidentielle sur des questionnements et problématiques personnels.

La rencontre par les stagiaires avec des salariés de l'association AIDES a permis de réactualiser les connaissances sur les modes de transmission du VIH, mais aussi de poser des questions sur les techniques de dépistage.

L'intervention du Théâtre de l'Imprévu en fin de semaine a été très appréciée par les stagiaires, l'aspect informel suscité par le cadre ludique permettant une libération de la parole et une plus grande transparence dans l'évaluation de la semaine. Cette intervention a aussi pour objectif de renforcer le rôle des stagiaires dans une perspective de prévention par les pairs.

4. AFPA.

En 2022, deux temps de travail se sont déroulés dans le cadre du centre AFPA de Créteil, en direction de 18 jeunes en formation à des fins de prévention/sensibilisation sur les questions de santé en général avec un focus particulier sur la question des addictions ; nous avons rencontré en 2021 les encadrants du dispositif « Promo 16-18 » autour des besoins qu'ils observaient auprès de leurs publics. Une nouvelle rencontre a réuni 4 professionnels.

Nous sommes régulièrement sollicités, au rythme du renouvellement des différentes promotions inscrites dans ce dispositif. Les interventions se déroulent de façon très satisfaisante et sont perçues positivement par nos partenaires. Le partenariat sera maintenu pour l'année 2023.

5. Ville de Bonneuil.

Dans le cadre du CLSPD un sous-groupe addictions s'est réuni régulièrement afin d'élaborer une stratégie concertée sur les problématiques sociales et sanitaires en lien à l'usage de drogues. Les travaux du groupe se sont appuyés sur les résultats des Rencontres de la Jeunesse de 2021 et sur une enquête menée par deux sociologues sur la qualité de vie des habitants de la ville.

Le responsable du Service Jeunesse, des médiateurs, du Centre Social Christiane Faure, du Club de prévention Pluriels 94, l'éducateur spécialisé sur les addictions du Service Médiation Prévention et l'équipe du centre de prévention IAP de Drogues et Société ont été présents lors de chaque réunion. A finalement été décidée la mise en place de sessions de formation pour tous les personnels de la ville intervenant auprès de publics jeunes (d'autres sessions sur différentes thématiques pourront être ultérieurement organisées).

Ces sessions seront organisées sur une journée et demie :

- Une journée sur les produits
- Une demi-journée sur l'adolescence et les conduites addictives et à risques avec mise en situation des participants (en sous-groupes de travail et à partir de situations concrètes).

Débat Théâtral, compagnie « Entrée de jeu »

Un débat théâtral présenté par la compagnie « Entrées de jeu » a été programmé pour le 14 mars 2023, en direction de l'ensemble des professionnels de la ville. Ce débat inaugurerait le cycle de ces sessions de formation.

L'objectif de cette action est de renforcer les capacités d'intervention des professionnels en lien aux questions d'addiction, de créer du lien entre les différents champs professionnels et de pouvoir proposer aux jeunes de Bonneuil des actions de prévention concertées et portées par l'ensemble des acteurs.

Dans cette même logique, nous avons pu organiser avec Jalil Chadli, éducateur spécialisé sur les addictions du Service Médiation l'action décrite ci-dessous à laquelle six jeunes ont participé. Trois animateurs de la ville étaient également présents.

Nous avons débuté avec une demie heure de retard, les jeunes s'étant fait attendre. Deux d'entre eux, accompagnés d'un animateur sont arrivés les premiers.

L'éducateur indique le contexte général dans lequel s'inscrit cet atelier de sensibilisation aux risques liés aux produits psychoactifs, en soulignant la position de neutralité et de bienveillance des adultes présents par rapport à ce qui pourrait s'exprimer.

Ludovic Grellier met à l'aise les jeunes présents en leur indiquant qu'il est là pour expliquer simplement les possibles conséquences psychologiques, physiques et sociales de consommation de produits addictifs.

Nous demandons aux jeunes présents s'ils savent ce qu'est la prévention et quel en est l'intérêt. Ils définissent très bien le concept en évoquant des situations concrètes (prévention du tabagisme et risques sanitaires)

Les autres jeunes attendus arrivent à leur tour, ce qui casse un peu la dynamique, mais les nouveaux arrivants se montrent vite intéressés et participent rapidement au débat.

Nous définissons ensemble le mot drogue et la notion de dépendance. Un jeune parle de la nicotine comme facteur de dépendance à la cigarette.

Nous détaillons les raisons à consommer en sollicitant les jeunes, ils évoquent la curiosité, l'influence du groupe, le plaisir. Un jeune parle de moutons pour illustrer la notion d'influence.

Nous explicitons les mécanismes de l'addiction en lien au système dit de récompense. Afin de l'illustrer au mieux nous faisons un parallèle avec la sécrétion d'endorphines lors d'une pratique sportive. Un jeune évoque la sécrétion d'adrénaline lors de situations engendrant de la peur.

Nous les mettons en garde sur l'usage précoce (du cannabis en particulier) en lien au développement psychique de l'adolescent et les effets délétères observés chez de jeunes adolescents consommateurs.

Une jeune fille nous questionne sur les cannabinoïdes synthétiques. Nous apportons des précisions sur les risques sanitaires de ce type de drogue et expliquons les raisons (contournement de la loi et économie souterraine) pour lesquelles de nouvelles drogues synthétiques apparaissent régulièrement sur le marché.

Nous abordons enfin également la consommation de cigarettes et de la chicha.

Récit : Ludovic Grellier

6. Ville de Créteil : Ateliers de sensibilisation sur les usages de drogues en milieu professionnel.

Ces ateliers sont organisés, depuis plusieurs années, en partenariat avec le service de formation de la Ville de Créteil.

46 personnes ont été reçues au cours de quatre journées de formation. Il s'agit d'agents de services très différents (crèches, écoles, voirie, parkings, parcs et jardins, piscines, gymnases, sécurité, propreté urbaine, services administratifs, etc.) ; ce qui a fortement contribué au partage de multiples expériences et à la richesse des échanges.

La matinée est consacrée à des apports théoriques et l'après-midi à des travaux pratiques et à l'étude de situations pouvant survenir dans le cadre professionnel.

Objectifs :

- Apporter des informations, issues de la recherche scientifique, concernant les produits psychoactifs et les risques liés à leurs usages, ce qui permet de parvenir à un langage commun et à un partage de connaissances.
- Retracer brièvement la construction sociale de l'addictologie : de l'abstinence à la réduction des risques.
- Guider une réflexion sur les pratiques institutionnelles et d'encadrement en milieu professionnel permettant un repérage précoce des problématiques liées aux usages de produits psychotropes en milieu professionnel et une orientation adaptée des personnes concernées vers les services spécialisés.

Thèmes abordés :

- **Les représentations sociales :**

Qu'est-ce qu'une drogue ? Qu'est-ce qu'un usage ? Qui consomme quoi ?

- **Les produits et les risques liés à leurs usages :**

Actualiser les informations sur les différents produits : les effets recherchés, les effets indésirables et les risques liés à l'abus et à la dépendance.

Réfléchir aux notions d'addiction, de dangerosité et de risque. Reconnaître certains comportements à risques, établir la différence entre les usages et les mésusages d'un produit.

- **Le cadre légal :**

Rappel de la législation, des dispositions réglementaires en milieu professionnel : réfléchir au rôle de l'interdit légal.

- **Attitudes et comportements :**

Difficultés liées aux consommations de substances psychoactives en milieu professionnel. Identifier les références culturelles associées à ces comportements.

Ce thème est traité à partir d'exemples concrets et de mises en situation permettant de réfléchir aux réponses les mieux adaptées à certaines situations susceptibles d'être rencontrées en milieu professionnel. Quelle est la place des produits psychotropes ?

Comment améliorer l'utilisation des ressources locales (en prévention et soins), construire des réseaux efficaces...

Présentation du dispositif sanitaire local :

Identifier les dispositifs locaux et les acteurs de prévention et de soins : structures spécialisées, consultations jeunes consommateurs ...

Méthode pédagogique : Interactivité, à partir d'exposés suivis de discussion avec les stagiaires. Alternance d'apports théoriques et d'exercices pratiques. Utilisation de matériels vidéo, multimédias et documentaires.

7. Ville de Maisons-Alfort : le groupe référent.

Nous maintenons une participation régulière aux réunions du groupe référent de Maisons-Alfort, mis en place depuis 1990, à l'initiative de la Mission Locale et de Drogues et Société. La crise sanitaire n'a pas permis en 2021 que les réunions se poursuivent au rythme habituel de quatre à six réunions par an.

Les échanges au sein de ce groupe permettent, à notre équipe comme aux autres participants une réflexion de fond sur des problématiques sanitaires et sociales identifiées par les acteurs de terrain présents (animateurs, éducateurs spécialisés...) et d'autres structures également présentes (établissements scolaires, BIJ, Planning familial, etc.)

Certaines actions sont coportées et coanimés par les membres du groupe comme cela est le cas depuis de nombreuses années pour la journée mondiale de lutte contre le sida.

Les actions réalisées par nos services s'appuient en partie sur les échanges et constats du groupe.

A titre d'exemple, après que des consommations de protoxyde d'azote à l'aide de ballons de baudruche aient été rapportées, nous avons systématiquement consacré un temps d'information sur ce sujet lors de toutes nos séances de prévention.

Des conseils et stratégies de prévention à mettre en œuvre auprès des jeunes publics dans les structures les accueillant ont été élaborées lors de ces réunions.

Les partenariats renforcés mis en place au sein de ce dispositif facilitent l'accès à nos services. 29 adultes et 16 jeunes habitants de Maisons-Alfort ont ainsi été suivis dans le cadre de la Consultation Jeunes Consommateurs ou du centre de soins.

Nous développons également un partenariat avec la Ville, dans le cadre d'Info parents,

Une soirée a été organisée dans ce cadre avec quatre parents d'adolescents âgés de 14 à 18 ans.

Dans un premier temps, nous nous sommes attachés à présenter l'activité de l'association et le lien entre IAP et Info Parents. Nous avons explicité les modalités pratiques de fonctionnement de la consultation jeunes consommateurs. Au fil du débat, un parent a demandé des précisions sur l'épidémiologie en lien aux usages de drogues. Nous avons précisé la moyenne d'âge de l'expérimentation des substances alcool, tabac, cannabis. Nous avons ensuite abordé les différents types d'usages (festif, à risque ...) en les illustrant de situations concrètes.

La question des prises de risques à l'adolescence a ensuite été développée. A notamment été évoqué le passage de la préadolescence à l'adolescence, période de vulnérabilité où se font souvent les premières expérimentations de substances psychoactives se font.

Plusieurs mamans ont évoqué les difficultés qu'il peut y avoir à maintenir l'autorité, à pouvoir parler de la question des usages de drogues (licites et illicites) alors même qu'en grandissant les enfants se confient de moins en moins. Nous sommes revenus sur la fonction de l'autorité, notamment en lien à l'utilisation excessive des écrans. Et avons donné de possibles pistes de conduites à tenir.

Enfin la question de l'attachement, de l'autonomie a été mis en miroir avec le concept d'addiction.

8. Les Apprentis d'Auteuil.

Sandra Melisse a rencontré 8 jeunes de la MECS, accompagnés de deux éducateurs dans le cadre d'un temps d'information collective et de présentation de la CJC.

Les premiers questionnements se sont centrés autour de ce qui fait addiction.

L'usage du protoxyde d'azote inhalé dans des ballons a été longuement discuté ; les risques et conséquences sanitaires observés ces deux dernières années (notamment en milieu hospitalier) ont été expliqués.

Beaucoup de questions ont porté sur les addictions sans produits. Les jeunes ont évoqué les séries télévisées (enchaîner des heures d'épisodes jusque tard dans la nuit), les paris sportifs, le poker, les jeux vidéo et les jeux sur téléphones portables.

La séance s'est terminée par un échange sur la chicha.

9. France Terre d'Asile

France Terre d'Asile (Boissy Saint Léger) - Foyer Stéphane Hessel

Trois interventions ont été organisées dans les locaux du foyer Stéphane Hessel à Boissy. La première, principalement de rencontre, faisait suite à une demande de la part de la directrice du foyer, Mathilde Ochs, nous ayant contactés pour des problèmes de consommations ainsi que de disparités d'approches au sein de l'équipe.

Un deuxième temps a rapidement succédé au premier ; il était alors question de participer à un atelier cuisine au côté des publics reçus par le foyer. 15 jeunes y étaient présents, accompagnés de 4 professionnels. Ces premières rencontres ont eu lieu avant la coupure estivale.

Ce n'est qu'en fin d'année qu'une nouvelle demande nous a été faite de la part de la directrice. Après plusieurs échanges par mail afin de correctement baliser notre venue, un nouveau temps d'échange à lieu en décembre 2022.

Par souci de fluidité des échanges et de libération de la parole, l'intervention est marquée d'un découpage original ; l'équipe de 16 professionnels reste avec Sandra Mélisse et Ludovic Grellier, tandis que Grégory Peroumal prend un temps pour échanger, à part, avec la hiérarchie. L'objectif est alors de recueillir la parole de chacun sans qu'elle ne soit altérée par la présence de l'autre, afin d'aller au-delà des clivages institutionnels présentés et ressentis lors de nos précédentes interventions.

Nous avons proposé un tour de table afin que chacun puisse se présenter et évoquer ses attendus dans le cadre de cette nouvelle rencontre.

Les questions abordées à propos des relations engagées avec les jeunes autour des consommations sont multiples.

Une éducatrice et la maitresse de maison témoignent tout d'abord du fait que les jeunes se confient plutôt sans difficultés. Le terme « avouer » (souvent utilisé et qui peut laisser préjuger d'une dimension de faute ou de culpabilité que l'on associerait à une consommation) est relevé par Sandra Mélisse, ce qui permet d'ouvrir la réflexion.

Ce qui pose problème aux professionnels : la difficulté des jeunes à s'adresser à un psychologue ; la manière d'aborder avec eux une évaluation de leurs consommations (alors même qu'ils semblent bien connaître les risques encourus) ; les trafics au sein des groupes et le prosélytisme ; la précocité des usages (certains jeunes arrivant en France à douze ans sont déjà consommateurs de tabac ou de cannabis) ; le sentiment d'un manque de disponibilité et de compétences face aux addictions.

Le recours aux principes religieux, comme solution suggérée par un jeune, peut également induire un certain malaise.

Les motivations associées à ces consommations sont également abordées par les participants : l'ennui, l'identification au groupe (« le joint fait lien »), trouver le sommeil, le besoin d'oublier. La problématique du trauma a été soulevée, ainsi que celle des difficultés à vivre en collectivité.

Certains jeunes sont perçus comme en capacité de gérer leur consommation (« un joint en fin de journée »).

Sandra Melisse évoque quelques pistes ou leviers : la communication peut être facilitée à partir d'une plus grande horizontalité. Il s'agirait aussi de renforcer les compétences psycho-sociales des jeunes ainsi que celles qu'ils ont déjà pu mettre en place pour la construction de stratégies de réduction de leurs consommations par le passé. La question des modalités d'orientation vers une consultation d'addictologie est également discutée.

France Terre d'Asile (Créteil) - Maison Miguel Estrella

Les sessions de formation et d'échange engagées en 2021 se sont poursuivies en 2022. Le partenariat se renforce, malgré le fait que la direction de France Terre d'Asile ait changé en début d'année. La plus-value pour nos deux services se confirme au fil de nos interventions ; ce sont ainsi 10 jeunes qui sont orientés vers la CJC (par les équipes de Boissy et Créteil).

Parallèlement, un temps de prévention auprès de sept jeunes MNA soulève l'importance et la nécessité de penser à la création d'outils de prévention adaptés à la barrière de la langue. Cela fait partie des perspectives à travailler ensemble.

L'ensemble de l'équipe, soit 15 professionnels, a été concerné en alternance par les trois temps de formation qui ont été organisés.

Intervention du 18 mars 2022

Contexte :

Cette formation est la première d'une série de trois temps répartis de Mars à Avril 2022. Ce format n'est pas arrêté ; il est d'ores et déjà prévu de reconduire autant de séances que nécessaire en fonction des demandes, des besoins, et globalement de ce qui émerge et se donne à voir durant les ateliers.

Ce format est lui-même l'héritier de temps antérieurs, et notamment de la dernière intervention en date du 28 janvier 2022. Ce temps, initialement prévu pour aborder des cas concrets et des vignettes cliniques dans une perspective d'amélioration des accompagnements et orientations, avait finalement été le théâtre de multiples questions, approfondissements et autres curiosités au sujet des drogues et des addictions. Il a donc semblé essentiel de prendre tout d'abord le temps de poser quelques éléments de base d'une culture commune autour des drogues et de leurs usages, notamment dans une logique de mise à plat des connaissances et des imaginaires qui y sont liés.

Déroulé :

L'intervention se déroule en plusieurs temps ; trois peuvent être distingués. La réunion commence par un temps d'échange et de précision des besoins et des intérêts de l'équipe de France Terre d'Asile vis-à-vis de cette formation. Ce temps permet aussi de rappeler le cadre méthodologique prévu, ainsi que l'intérêt que Drogues et Société tire également de ce partenariat.

Dans un second temps, et bien que la formation ait pour objectif initial d'aborder les produits et les usages, il ne paraît pas réalisable d'entamer ce travail sans poser au préalable quelques éléments permettant de délimiter le sujet.

Enfin, et à partir des premiers échanges, la réunion se conclue par quelques questions qui relèvent davantage de la clinique, avec une demande d'éclairage -et d'apaisement- concernant la posture à adopter selon ce qu'un jeune peut être capable de communiquer ou demander par rapport à ses consommations.

- 1) *Le premier temps permet de reposer les bien-fondés du partenariat ; l'équipe peut expliciter plus en détail les attentes en lien au travail qu'elle effectue quotidiennement :*
 - *Il nous est fait part d'une évolution des profils des jeunes reçus par le service, qui sont aujourd'hui de « type PJJ ». Ce terme paraît être à expliquer, mais il indique des publics potentiellement plus ancrés dans la délinquance, avec des consommations plus marquées et un rapport à l'autorité différent.*

- *La question des hépatites est particulièrement intéressante à traiter eu égard des parcours des publics, ainsi que de l'éventuelle prévention reçue dans leur pays d'origine à ce sujet.*
- *Du côté de Drogues et Société, est évoquée la possibilité et l'intérêt de travaux croisés dans la perspective de créer des outils à destination des publics spécifiques que sont les MNA. Comment outrepasser la barrière de la langue ? Quels outils pour communiquer, se faire comprendre, et travailler les questions qui nous intéressent ? L'expertise de France Terre d'Asile à ce sujet est une ressource à exploiter.*

2) *Le deuxième temps est plus classique et pose la base du début concret de la formation. Nous abordons différents points qui permettent d'établir une matrice de discussion claire entre les intervenants et l'équipe.*

- *Qu'est-ce qu'une drogue ? (Effets psychoactifs, impact sur les performances, cadre légal...)*
- *Pourquoi consomme-t-on ?*
- *Tableaux des produits (balayage des connaissances, évaluation de la « dangerosité », ambivalence de cette dangerosité ,de quoi parle-t-on exactement ?)*
- *Les différents usages.*
- *Epidémiologie (usages de tabac, d'alcool et de cannabis en France).*

3) *Le troisième temps se structure autour de questions cliniques en lien à l'accompagnement proposé par l'équipe sur ces thématiques. Deux remarques nous sont adressées :*

- *« Je n'arrive pas à me détacher de la dimension moralisatrice, au-delà du où, quand, comment, pourquoi ? ». « Je comprends, mais derrière je ne sais pas quoi dire de plus »*
- *« Est-ce que ça vous choque que je lui achète des cigarettes ? »*

Ces deux questions sont l'occasion d'aborder la question du regard des jeunes sur leurs consommations, ainsi que de la temporalité dans laquelle ils se situent, notamment eu égard des risques relatifs à leur santé ; très souvent, ils ne se sentent pas concernés.

Au-delà de l'aspect moralisateur, il n'apparaît pas très utile de les renvoyer à leur santé. Un levier peut être de ramener le consommateur à ses premières expériences, et de retracer avec lui les différentes évolutions liées à la prise de produit. Dans une perspective de freinage ou d'arrêt des consommations, il est rappelé que la rechute est partie intégrante de ce processus ; elle n'est pas une faiblesse, et doit être désamorcée, notamment pour des usagers qui penseraient « être faibles » ou « manquer de volonté ».

Enfin, concernant l'achat de cigarettes, il est rappelé qu'il vaut mieux qu'il les obtienne de cette manière, plutôt que par des prises de risques diverses et variées. De plus, l'achat peut représenter un premier pas en matière de reconnaissance des difficultés dans lesquelles se trouve le jeune, et participer à la création d'un lien de confiance, crucial dans ce type d'accompagnement.

Récit : Grégory Peroumal

10. APCE 94.

En ce qui concerne les actions en direction de parents, ou de professionnels de la parentalité, nous avons participé à 5 groupes de travail du réseau APCE 94 (Association pour le couple et l'enfant), ce qui a permis l'organisation d'une journée du réseau de la parentalité à laquelle plus de 150 professionnels étaient présents.

La thématique retenue cette année était celle du lien entre les familles et les institutions ; quel regard chaque partie porte sur l'autre ? Quelle place pour le professionnel, souvent à l'articulation entre le pragmatique du prescrit, et le compromis qu'appelle la réalité de terrain ? Quel service pour l'utilisateur, qui en même temps qu'il cherche à bénéficier d'un accompagnement, se retrouve à composer avec des problèmes qui ne lui appartiennent pas directement ?

La mise en lumière de cette thématique s'est faite au fil des groupes de travail, qui ont pour beaucoup été le lieu de déposition de plaintes, de souffrances, d'incompréhension de la part des professionnels. L'idée était donc d'explorer ce qui, dans le travail social, et peut-être plus particulièrement dans le Val-de-Marne, mobilise chez les professionnels des ressources qui dépassent parfois le cadre de leurs missions.

Afin d'explorer au mieux les difficultés rencontrées, ainsi que les stratégies mises en place par chacun pour faciliter au mieux les accompagnements, deux questionnaires ont été créés : l'un à destination des familles, l'autre à destination des professionnels. Ludovic Grellier et Gregory Peroumal, accompagnés de Chrystèle Hebel pour la Maison des Familles et de la Parentalité de Saint-Maur, ainsi que de Florent Denis pour le service spécialisé Olga Spitzer se sont ainsi réunis par trois fois pour construire ces deux questionnaires. Ils ont fait l'objet d'une restitution à l'ensemble des professionnels présents lors de la journée départementale.

Cette journée a été rythmée le matin par la projection d'un film réalisé expressément pour l'occasion par Nathalie Seigneurin, coordinatrice du réseau, suivie d'une présentation des résultats du questionnaire puis d'une intervention de Gérard Neyrand, sociologue. L'après-midi, plus interactive, proposait une session de théâtre forum et a permis à chacun de s'emparer du cadre ludique pour y poser ce qu'il souhaitait de ses souffrances ou de ses stratégies en lien à sa pratique professionnelle.

Par ailleurs, 4 parents ont été rencontrés dans le cadre des petits déjeuners organisés par le Centre social Kennedy de Créteil.

11. Conseil Départemental – PADIE, Action Booster.

Nous sommes intervenus dans les locaux de la Maison de la Solidarité à Créteil, auprès de quatre personnes, allocataires du RSA en insertion. Le

dispositif Booster intègre différents ateliers autour des questions de santé. C'est dans ce cadre que nous avons été sollicités.

Nous avons constaté lors de cette séance une excellente participation et une très bonne interaction.

Le climat de confiance instauré dès le début a permis d'aborder de nombreux questionnements ainsi que les diverses expériences de chacune des participantes, avec des contenus plus ou moins sensibles.

La séance a donc débuté par une présentation de l'association, de ses différents services et de son fonctionnement.

Les participantes étaient particulièrement intéressées et nous ont fait part de leurs attentes.

On a constaté alors de nombreuses interrogations concernant les produits et le matériel de Réduction des Risques et des Dommages délivré au Centre de soin.

L'intervention s'est très vite et naturellement structurée sur de l'interaction et non sur une présentation de format magistral.

Nous avons dans un second temps questionné les participantes sur leurs représentations d'une drogue, ce qui a permis par la suite débats et échanges, un alignement des positions pour ensuite aborder l'éventail des produits dans le détail (toutes les substances n'ont pas été abordées).

Nous nous sommes bien évidemment arrêtés plus longuement sur les produits qui les concernaient plus particulièrement de par leurs parcours de vie, de mère, de conjointe, de voisine, d'habitante de la cité.

Les questions d'usages, de modes de consommation et de dosages furent le fil conducteur de l'ensemble de la rencontre, entraînant également des interrogations sur l'ambiguïté de la notion du licite et de l'illicite.

La trame d'intervention initialement prévue a laissé place à la spontanéité. Nous avons proposé aux participantes de nous recontacter si elles souhaitaient pouvoir échanger à nouveau avec nous.

12. Créteil Solidarité

Nous sommes intervenus, comme chaque année, dans le cadre de la formation proposée par le réseau Créteil Solidarité, en lien à Martial Prouhèze, médecin directeur de Jet 94, autour des politiques publiques et des réponses institutionnelles en addictologie. Une quinzaine de participants, professionnels du champ social et sanitaire et acteurs associatifs, étaient présents.

Nous avons pu débattre du retard historique français dans la mise en place de politiques de réduction des risques et des importantes avancées obtenues par ces politiques en matière de santé publique. Nous n'avons pas manqué de souligner les nouveaux retards pris en termes de décision pour le développement sur le territoire national de salles de consommation dont les

expérimentations ont pourtant été évaluées très positivement. La frilosité hexagonale à l'ouverture d'un débat sur le coût économique, sanitaire et social de la prohibition a également été évoquée.

13. Alfortville (Centre Municipal de Santé et Mobiservices).

L'entreprise d'insertion Mobiservices nous a contactés suite à des situations de consommations de certains salariés repérées par les chefs d'ateliers et remontées à la direction.

Nous avons rencontré le directeur et la conseillère en insertion sociale et professionnelle afin de mieux comprendre leurs attentes et la situation.

Ces temps d'échange ont permis d'identifier deux axes de travail et de proposer des réponses adaptées (formation des professionnels, information et prise en charge éventuelle des salariés).

Ainsi trois conseillères en insertion sociale ont bénéficié d'une journée de formation.

Deux temps de rencontre des salariés ont été programmés pour 2023, un premier temps d'information sur les services proposés par Drogues et Société et un deuxième temps qui visera à apporter des informations de prévention et de réduction des risques.

14. Equipements socio-culturels de Marolles en Brie et Santeny : 5 encadrants.

C'est à la demande du Maire de Marolles-en-Brie que nous avons rencontré les équipes d'encadrement et d'animation des Maisons des Jeunes de Marolles et Santeny.

Le débat s'est ouvert sur les difficultés rencontrées en lien à des jeunes présentant des conduites addictives, à la fois sur les deux équipements et sur le territoire des deux communes et, plus largement, du Plateau Briard.

Nous avons évoqué le rôle particulier des animateurs en matière de repérage et prévention des situations et comportements à risque. Nous avons ensuite convenu d'un second temps de rencontre autour d'une actualisation des connaissances des équipes des deux structures sur les drogues, les risques liés à leurs usages et les réponses proposées par les services spécialisés. Ce second temps devait avoir lieu dans nos locaux mais n'a pas pu avoir lieu. Nous restons donc en attente d'une nouvelle proposition de date.

Nous avons également envisagé la possibilité d'organiser une séance d'information auprès des élèves du collège Georges Brassens et une soirée de débat théâtral en direction des parents.

15. ARILE.

Etabli dans le cadre du projet ARS, le contact avec l'association ARILE s'est étoffé cette année, notamment par l'intermédiaire du dispositif TAPAJ. Bien que la participation des professionnels de l'ARILE au groupe de recherche action ne se soit pas ancrée dans le temps, l'équipe a formulé la demande d'un temps de rencontre auxiliaire afin d'en savoir davantage sur notre structure, ainsi que sur le dispositif TAPAJ. Une rencontre a eu lieu, durant laquelle douze professionnels ont pu poser des questions concernant l'accompagnement de publics consommateurs. La question des consommations se pose avec d'autant plus de vigueur que la file active se compose en partie de migrants, pour certains encore dans l'attente de leurs papiers, étant de ce fait particulièrement vulnérables aux yeux de la loi et de l'administration.

Après cette réunion, l'orientation d'une jeune sur le dispositif TAPAJ s'est faite avec succès.

16 VALPRE.

La rencontre avec Rachida Lhail, cheffe de service de la structure, en 2021 a permis la création d'un lien de confiance entre nos deux structures. Ce lien s'est particulièrement cristallisé autour de la participation de Val Pré au groupe de recherche action, à partir de quoi certaines thématiques ont été approfondies en groupe restreint. Ainsi, et sans compter les différentes participations de Rachida au groupe de travail, ce sont deux autres temps spécifiques qui ont eu lieu en 2022.

Le premier, en début d'année, nous a permis de mieux expliquer la nature de nos missions, tout en faisant corrélérer cette présentation aux besoins formulés par l'association. Petite équipe, implantée directement au cœur du quartier de la Haie Griselle à Boissy, Val Pré appréhende les consommations et les conduites à risques de façon très pragmatique. De ce fait, et contrairement à ce qui est parfois constaté dans le milieu de la prévention, l'équipe est très au clair avec les missions assumées ainsi que le cadre dans lequel les exercer. Cette stature a permis l'exploration plus en profondeur de pistes de réponses apparemment pertinentes pour une meilleure articulation entre les services éducatifs et spécialisés en addictologie ; c'est notamment la demande d'une consultation avancée qui a été formulée par l'équipe. Cela n'a pas pu être mis en place de façon effective en 2022, mais la mise au travail de cette possibilité a permis de mieux clarifier nos propres attentes à son égard.

Le deuxième temps de travail a eu lieu en septembre, et se rattache tout aussi directement au projet « Jeunes vulnérables ». A l'issue d'un groupe de travail, et parce que s'était posée la question de la marge de manœuvre des éducateurs dans le cadre institutionnel auquel ils se réfèrent, il avait été décidé de réaliser un entretien avec Rachida pour mieux connaître son positionnement à ce sujet.

Entretien avec Rachida Lhail (cheffe de service, éducatrice spécialisée de formation initiale et titulaire d'un Diplôme d'Etat en Ingénierie Sociale conjoint avec un master 2 en science de l'éducation option Europe) et Philippe De Barros (éducateur spécialisé), tous deux salariés depuis 4 ans du Club de prévention Valpré qui existe depuis 30 ans.

Association Loi 1901, présidée par Cédric Goulet, ancien éducateur.

Effectif : 1 cheffe de service, 5 éducateurs (4 postes sont vacants actuellement), 0,4 temps de secrétariat (également vacant à ce jour).

Publics suivis : 400 jeunes (dont 100 à 150 le sont plus régulièrement)

Des difficultés avec les services de la mairie sont évoquées, notamment avec les services Jeunesse dirigés par d'anciens animateurs.

Certains principes guident les pratiques de l'équipe :

- Adaptation des horaires à ceux des publics, en conséquence l'équipe intervient en soirée et le week-end ;

- Présence sur le quartier aux côtés des jeunes lors de moments critiques (ce qui a été le cas lors de fusillades, il y a 4 ans) ;

- Accompagnement individualisé à partir d'une approche systémique (intégrant famille et environnement), surtout lorsque les jeunes sont mineurs ;

- Aide à la parentalité ;

- Approche collective permettant de créer du lien individuel (l'importance de la cooptation par les pairs est soulignée ; sont évoqués des témoignages inquiets de certains jeunes par rapport à leurs pairs) ; les professionnels doivent partir des groupes qui existent, y compris lorsque les groupes « tirent vers le bas » ;

Ainsi que certaines exigences ou contraintes :

- L'éducateur se positionne en situation d'« humilité » face aux choix et au libre-arbitre des jeunes sur des situations souvent à la limite. Cette philosophie d'intervention se trouve au cœur de l'approche systémique encouragée par Val Pré ; il faut pouvoir travailler avec le quartier afin que le quartier travaille avec la structure.

- Face à un public marginalisé, le professionnel se retrouve également dans des situations limite ou border, qui impose plusieurs casquettes au professionnel : « travailler avec un public border invite à être border ; il faut ensuite encourager un travail d'identification auprès des parents etc... »

- *L'engagement militant qu'implique le travail de l'intervenant ne doit pas être assimilé à du copinage, « notamment par exemple sur les points de deal » ;*

- *Ainsi, il n'est pas entendable qu'un éducateur refuse de serrer la main à un policier sous prétexte que cela impacterait sa relation aux jeunes ;*

- *Être attentif aux risques d'attachement et au manque de distance.*

En ce qui concerne les consommations :

Il semblerait que les plus jeunes sont moins dans les consommations de cannabis, mais davantage de protoxyde d'azote et d'écran.

Beaucoup sont cependant dans le deal.

« Le lien de confiance permet de les faire bouger » ; « On a gagné la confiance du territoire » ; « On va les voir, on les réveille le matin » ; « Ils ont le droit de ne pas réussir ; l'objectif est de les amener vers une plus grande autonomie et du mieux-être ».

« Il y a aussi plus de filles que dans d'autres clubs » : cela s'explique par la forte implication de la précédente équipe auprès des femmes.

Une trentaine de jeunes plus en difficulté sont dénombrés. Le partenariat est alors essentiel (deux jeunes ont été orientés vers la CJC). La présence de l'équipe sur des temps décalés est également utile.

Une stratégie intéressante pour garder le lien est celle du recours à Snapchat, à la fois outil de communication individuelle et collective. L'équipe peut reprendre lorsqu'elle observe des comportements problématiques. Pour exemple quant à l'intérêt de ce vecteur, les photos et vidéos publiées en « story » par l'éducateur ont pu être visionnées jusqu'à 1400 fois. Un tel support reste toutefois délicat à gérer pour les professionnels qui y ont recours :

- *Une certaine vigilance est nécessaire car cet outil peut être chronophage.*

- *Il peut occasionner du malaise en fonction des contenus auxquels le professionnel peut accéder.*

Son intérêt est cependant indéniable :

- *Il favorise le bouche à oreille et l'implémentation du professionnel dans le quartier.*

- *Il permet un contact avec des jeunes même démunis de puce ou de carte SIM.*

· *Nous concluons sur d'autres attendus en lien à la démarche de Recherche-Action :*

- Une bonne réactivité sur des laps de temps courts, avec une équipe spécialisée capable de recevoir rapidement dès lors que le jeune se sent prêt. (Mise en place d'un lien pérenne avec une structure pour mieux coller à la temporalité « en dent de scie » des publics.)

- Pouvoir « confronter les jeunes à d'autres professionnels » ; cela a déjà été le cas, avec la mission locale par exemple, et avait permis la mise en place d'un projet commun aux deux services. La nécessaire identification des professionnels par les jeunes, ainsi que la validation de ces mêmes professionnels par l'équipe éducative sont cependant posées comme des préalables ; « il ne s'agit pas de faire du voyeurisme ».

- Travailler en référence à la RDR et en proposer une forme qui viendrait en complémentarité du travail éducatif réalisé sur le terrain. (Désanctuariser la RdR de ses lieux de pratique actuels).

17 Travail Alternatif Payé A la Journée (TAPAJ).

TAPAJ est un programme expérimental soutenu dans sa phase de diffusion nationale par la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA), la Fédération Addiction et le CEID Aquitaine qui l'a initié. TAPAJ France réunit régulièrement les porteurs de projet à des fins d'échange et d'évaluation collective. Drogues et Société siège au Conseil d'Administration de TAPAJ France.

Ce programme de Réduction des Risques s'adresse à des jeunes consommateurs de 16 à 25 ans, en situation de précarité et éloignés des dispositifs d'insertion et de prévention des addictions. Il ne demande aucune qualification particulière et n'implique aucun engagement particulier. Il permet :

- De participer à un chantier en étant rémunéré immédiatement en fin de journée, ce qui constitue une alternative à la précarité ;
- D'entrer en contact, souvent pour la première fois, avec une équipe de soins.

Conçu pour faciliter l'accès rapide et une inscription plus longue dans le programme, si elle est souhaitée, la méthode proposée est graduée et évolutive en fonction de la situation des personnes rencontrées. D'une simple prise de contact à la mise au travail, il est possible d'engager un accompagnement qui prend en compte toutes les dimensions du parcours, en privilégiant toujours d'abord la réponse concrète et en allant progressivement vers un suivi plus soutenu dans la durée.

Nous assurons l'encadrement technique et éducatif des chantiers, tandis que l'Association Intermédiaire ECO 94 assure la fonction d'employeur des jeunes recrutés et produit les feuilles de paie. Pour ce faire, une convention de partenariat a été passée entre nos deux associations.

Grand Paris Sud Est Avenir soutient, au titre de la Politique de la Ville, ce dispositif en proposant des missions de désherbage manuel planifiées et organisées avec l'équipe du service de Propreté urbaine. Parallèlement, un lien a été constitué avec le Programme Régional d'Insertion pour la Jeunesse (PRIJ), qui oriente sur le dispositif des jeunes présentant des conduites addictives. Les clubs de prévention et les centres d'accueil de jour de l'Association Espoir (Créteil et Alfortville) orientent également des jeunes.

► Modalités d'action, d'accompagnement et effets suscités

Les chantiers ont lieu le mardi entre 10h et 14h. Rendez-vous est donné à 9h30 avec notre équipe pour préparer les outils et le matériel nécessaire (chaussures de sécurité, gants, chasubles, eau, barres céréales) et charger la fourgonnette qui transporte l'équipe sur site. Un temps de préparation a lieu au préalable pour rappeler les règles de sécurité individuelle au travail sur la voirie.

Les noms et documents administratifs (carte d'identité et numéro de sécurité sociale) des jeunes présents sur le chantier doivent être communiqués au plus

tard la veille des sessions, de sorte qu'ECO 94 soit en mesure de gérer la partie contractuelle en amont. Cela permet aussi de donner au dispositif une dimension supplémentaire, avec l'obtention d'une fiche de paie en fin de mois, ce qui constitue souvent une première expérience, d'en affiner la compréhension, ou bien d'en aborder les spécificités (différence entre salaire brut et net, à quoi servent les cotisations, etc.). L'argent, quant à lui, est donné dès le retour du chantier, lors d'un petit temps de bilan collectif, autour d'un café ou d'un repas, pendant lequel il est proposé à chacun de revenir le mardi d'après pour une nouvelle mission.

Grégory Peroumal, sociologue, est le référent TAPAJ. Il organise les missions et l'encadrement avec l'aide d'un encadrant technique, ancien consommateur et usager du CSAPA. Ce co-encadrement et l'horizontalité qu'il suscite permet en lui-même de mettre les jeunes plus en confiance pour parler de ce dont ils ont envie. Le travail sur le chantier se réalise « côte-à-côte », ce qui brise la glace des imaginaires et des représentations. Quelques informations sur le centre de soin, ses missions et son équipe peuvent être données, toujours en lien avec les expériences relatées par le jeune. Enfin, il est demandé à chaque service qui oriente un jeune sur le dispositif de déléguer un éducateur sur le chantier pour qu'il soit présent, également impliqué dans la réalisation de l'activité, et en renforce la dimension éducative d'une part, encourage une délégation de confiance d'autre part. Des professionnels d'Espoir, du PRIJ, d'ARILE et de France Terre d'Asile ont ainsi été présents auprès des jeunes qu'ils accompagnaient.

Ainsi, au fil des missions de travail, en extérieur et de manière ajustée, l'outil TAPAJ construit des liens en s'appuyant sur les savoir-faire des jeunes et en leur renvoyant une image positive de leur implication. Nous pouvons y voir un triple intérêt :

- Économique pour le jeune, dont l'immédiateté du salaire versé peut permettre de répondre à certains besoins urgents, qui auraient pu encourager le recours à des réponses économiques alternatives (prostitution, deal...).
- De réseau, pour l'éducateur présent qui peut profiter du dispositif pour rencontrer d'autres structures, d'autres éducateurs, et s'inspirer de pratiques différentes de celles de son service.
- D'efficacité pour nous, au sens de la mise en réseau avec différents acteurs du territoire et de la synergie qui en résulte, en termes de travail sur les représentations, notamment face difficultés d'accès à un service spécialisé.

13 jeunes ont ainsi participé aux 13 missions de travail organisées ; 5 jeunes ont ensuite sollicité un premier entretien dans le cadre de la CJC.

TAPAJ constitue l'un des principaux supports du projet « Jeunes vulnérables, conduites addictives et réduction des risques », basé sur le co-encadrement, face à des consommations qui se parlent et se donnent à voir.

En ce sens, l'année 2022 a été ponctuée de multiples tentatives de développement de l'activité TAPAJ ; participation aux journées de mise en réseau organisée par TAPAJ France, présentation du dispositif aux structures demandeuses, création de nouveaux partenariats et mise à l'essai des chantiers proposés...

Contextuellement, le dispositif TAPAJ prend en ampleur ; fêtant cette année sa première décennie sur le territoire français, la publicité qu'il reçoit de la part du gouvernement dans le cadre de la lutte contre la pauvreté lui octroie un rayonnement qui commence à se percevoir à l'échelle locale. Ce sont ainsi trois structures ; l'ARILE, l'UEMO de Créteil, ainsi que France Terre d'Asile qui nous sollicitent en 2022 pour en savoir davantage sur le dispositif. Dans le même sens, à la fin du mois de Juin, nous sommes contactés par la Déléguée préfectorale à l'égalité des chances pour un temps de rencontre, durant lequel elle se montre particulièrement intéressée par le dispositif ; à son issue, elle propose d'apporter son aide au développement de notre activité TAPAJ.

Dans le prolongement de cette perspective, et à l'occasion de la journée à l'égalité des chances organisée par la DRIEETS le 1^{er} Décembre sur la thématique croisée de l'insertion et des addictions, nous sommes invités à ouvrir la journée et à introduire les différentes tables rondes ; la présentation du dispositif y est apparue parfaitement opportune. La participation à cette journée a permis le rapprochement avec une structure d'insertion dénommée l'Accélérateur, qui tend à développer l'auto-entrepreneuriat chez les publics précaires, ce qui représente à ce jour une possible piste d'orientation pour certains publics passés par TAPAJ.

Parallèlement, et parce que l'organisme TAPAJ France continue de se développer, de nombreuses sollicitations sont formulées par nos différents contacts au sein de la structure nationale. Ces sollicitations s'incarnent essentiellement dans une participation à la vie de la « communauté TAPAJ » constituée des autres porteurs du dispositif à travers la France. En ce sens, la participation à deux journées nationales en avril ainsi qu'à deux autres journées anniversaire en Octobre a été requise, permettant surtout de s'inspirer des pratiques et des particularités de chaque territoire sur lequel le dispositif est implanté (une soixantaine en France), et par la même un développement du réseau, notamment avec les autres porteurs franciliens.

Ce dernier point plus particulièrement s'est incarné en plusieurs sessions de travail à compter de la mi-mai, 5 en tout jusqu'à la fin de l'année, dans l'objectif d'organiser une journée régionale. Ce sont donc les 4 structures porteuses du dispositif en Ile-de-France, associées aux professionnels de TAPAJ France en charge de ce territoire, qui ont œuvré à la préparation de cette journée.

La perspective d'une meilleure interconnaissance du réseau, ainsi que d'une meilleure implémentation du dispositif sur le territoire par le biais des élus locaux et des entreprises en représentaient le fondement.

Du fait des grèves de fin d'année et de leur impact sur la fréquentation de cette journée, celle-ci s'est vue repoussée à début 2023.

Par ailleurs, et nous concernant plus spécifiquement, un contact a été noué avec le bailleur social SEMISE, situé à Vitry-sur-Seine. D'abord démarchés par le chargé de relations commerciales détaché par TAPAJ France, un rendez-vous est convenu en Juillet pour que Gregory Peroumal rencontre les responsables de la structure. Cette première réunion débouche sur un état des lieux permettant d'évaluer les besoins, ainsi que le nombre de chantiers à réaliser. Les missions proposées sont du nettoyage de graffiti, du lessivage de murs en mauvais états, ainsi que des sols des halls d'entrée.

Ce sont ainsi deux chantiers test qui sont réalisés en 2022, l'un en juillet et l'autre en septembre afin de vérifier l'éventuelle corrélation entre les attentes de la SEMISE, et celles du dispositif TAPAJ. Ce sont donc 4 temps en tout ; deux de préparation, et deux de chantier effectif qui concernent la SEMISE en 2022.

L'année 2022 a donc été une année d'évolution, ou de préparation à l'évolution pour le dispositif TAPAJ tel qu'il est porté par Drogues et Société. La multiplication de temps commerciaux, de démarchage, de présentation du dispositif, bien que chronophage sur certains aspects, semble porter ses fruits en matière de diversification des chantiers proposés ainsi que des partenaires avec lesquels travailler.

L'entrée sur le dispositif de structures comme l'ARILE, et peut être France Terre d'Asile à compter de 2023 paraît particulièrement judicieuse du fait de la présence de plus en plus importante des publics type MNA (mineurs non accompagnés) dans les files actives des consultations d'addictologie. Par la même, il est intéressant de voir le contact avec le milieu judiciaire se resserrer encore davantage ; la présence de l'UEMO sur les chantiers confirme une posture que nous estimons depuis longtemps cohérente : l'insertion représente une piste de réponse plus qu'intéressante pour des publics marginalisés, qui le sont parfois encore davantage du fait de leurs consommations.

Exemple chantier SEMISE

Enfin, et pour illustrer ce qui peut se jouer dans les chantiers en même temps que ce que permet le maillage territorial au sens des actions qui sont menées sur une localité précise, voici un court extrait de ce qui s'est déroulé lors d'un chantier pour la SEMISE ;

Le chantier a lieu à Vitry-sur-Seine, dans un hall de bâtiment aussi considéré comme un « four », c'est-à-dire comme un point de deal. En lui-même, le lieu du chantier est évocateur pour des jeunes qui sont, à degré plus ou moins élevé, consommateurs des produits commercés à l'endroit exact où le travail s'effectue.

Parmi les missions qui nous sont données, le nettoyage de graffiti implique d'effacer au mur les tarifs des diverses substances vendues ; la mission nous y oblige, mais je me pose la question de la pertinence d'une telle action, et surtout de l'interprétation que pourraient en avoir les guetteurs et autres dealers, responsables de ce point de vente ; est-il tolérable, à leurs yeux, d'effacer cet affichage qui, à défaut d'être officiel ou légal, se veut parfaitement commerçant et professionnel ? Cela ne peut-il pas être interprété comme une nuisance et conduire à notre « éviction » du quartier ? Nous, qui en sommes extérieurs et qui ne sommes que de passage, pouvons-nous vraiment nous immiscer de cette manière dans la vie du quartier ?

Il est 10 heures lorsque le chantier commence ; à cette heure, le « four » n'est pas ouvert, et il ne le sera pas avant midi. La matinée est ponctuée de passages de la part des habitants, qui pour la plupart félicitent notre action en même temps qu'ils en pointent la vanité ; « c'est super ce que vous faites, mais vu le rythme auquel ça se dégrade, vous pourrez repasser dans un mois. »

Aux alentours de midi, les premiers clients se manifestent ; le hall devient manifestement un lieu de trafic, et des odeurs caractéristiques commencent à embaumer un espace de travail confiné et déjà accablant de chaleur. Certains des jeunes avec qui je travaille se plaignent des conditions, et me demandent si je peux aller voir le responsable de cette odeur pour lui demander de s'éloigner un peu ; cette personne est l'un des dealers en question, responsable donc de la bonne tenue de point de vente.

Heureux hasard, mais témoin direct de la pertinence de l'articulation des actions entre elles ; je reconnais en cette personne un jeune que j'ai déjà croisé, qui a participé quelques semaines plus tôt à un stage alternatif aux poursuites judiciaires pour mineurs que j'animais. Il me reconnaît également, et nous entamons une discussion. Celui-ci est étonné de me voir, et surtout étonné de savoir que je suis en charge des travaux qui s'opèrent dans ce hall qu'il connaît, puisqu'il y passe « toutes ses journées de midi à minuit. » C'est en lien à cette dimension qu'il m'explique être responsable de la plupart des dégradations du hall ; « il faut bien passer le temps ». Par ailleurs, il pointe avec un étonnement tout aussi fort n'avoir « jamais vu son hall aussi propre » ; il apprécie l'action ainsi que le plaisir que cela représente pour lui d'évoluer dans un lieu qui paraît manifestement plus sain (moins de dégradations visuelles, disparition au moins momentanée des odeurs d'urine, sols nettoyés

des déchets...). En lien direct à la théorie sociologique de « la vitre cassée », qui pose qu'un lieu dégradé appelle souvent à plus de dégradations encore, le jeune m'explique que cette propriété nouvelle l'enjoint au contraire à vouloir préserver ce cadre. De plus, me connaissant déjà par ailleurs, et rattachant l'action à ma personne, il m'explique que l'action lui paraît particulièrement légitime et intéressante, et surtout que cela représente un motif supplémentaire de respect de l'action réalisée.

Nous sommes ici en plein dans ce qui peut se présenter comme une perspective de revitalisation du territoire par le biais de ceux qui y vivent quotidiennement. L'une des perspectives de TAPAJ, et plus largement de Drogues et Société, est de considérer que l'activité est remobilisante en elle-même, mais aussi que chacun peut être acteur d'un mieux-être général. Plus encore, ce mieux-être peut être le tremplin permettant aux individus de se reconsidérer, et de s'inscrire différemment dans leur quotidien. L'on voit donc un enjeu d'aller et retour se dessiner, qui correspond pleinement à la perspective psychosociale dans laquelle s'inscrit la philosophie de Drogues et Société. Revitaliser le territoire, c'est revitaliser l'individu ; et si l'individu peut participer à la revitalisation des lieux dans lesquels il passe le plus clair de son temps, alors c'est une vraie synergie positive qui peut s'installer dans laquelle, en même temps que prendre soin de son lieu de vie, il se retrouve à prendre soin de lui-même.

Récit : Grégory Peroumal

18 Eco 94

Comme chaque année, la participation au conseil d'administration en février ainsi qu'à celle de l'assemblée générale en juin permet d'assurer un lien de proximité et de transparence avec ECO 94. Association intermédiaire en charge de toute la partie administrative et contractuelle en lien au dispositif TAPAJ, ECO 94 représente un point de convergence pour une pluralité de structures du Val-de-Marne porteuses de chantier éducatif ou d'insertion.

Le dispositif TAPAJ s'y inscrit de façon particulière et complémentaire, en ceci que Drogues et Société n'est pas, à l'inverse des autres structures présentes lors de ces réunions, directement rattaché au milieu éducatif ou à celui de la prévention spécialisée. Ces réunions permettent d'une part de revenir sur l'activité d'ECO 94 en tant que structure pivot de l'insertion des jeunes dans le département, d'autre part de créer du lien entre les structures capables d'intervenir sur cette dimension. C'est par le biais de ces temps de travail que le contact avait par exemple été noué avec Val Pré en 2021, ce qui, nous l'avons vu, a permis l'approfondissement de certaines thématiques en lien au projet ARS en 2022.

19 Autres partenariats

PAEJ de la Maison de l'Adolescent de Créteil : une intervention en soirée pour 4 jeunes a été organisée.

Unis Cité : 4 jeunes ont été reçus dans nos locaux dans le cadre de leur service civique.

Enfin, nous avons accompagné, sur trois demi-journées, trois étudiantes sage-femme, dans le cadre de leur service sanitaire à la préparation et à la réalisation d'une action de prévention du tabagisme auprès de 30 jeunes de 12/16 ans, au **Centre de Loisirs Schweitzer**.

ANNEXES

Synthèse des groupes de travail autour de la pratique des aides financières

Groupes de travail sur la pratique des aides financières

Groupes de travail sur « l'accueil inconditionnel et l'inconditionnalité de l'accueil.

Présentation des productions de Maxime Couturier dans le cadre de ses ateliers.

Synthèse des Groupe de travail AIDES FINANCIERES

Le 19/10/21 de 15h00 à 17h00

Le 30/11/22 de 15h00 à 17h00

Le 04/01/22 de 15h00 à 17h00

Présents :

- Joséphine ASSIER POMPIGNAN
- Oumar DIAGNE
- Audrey FROT
- Philippe LAGOMANZINI
- Gregory PEROUMAL
- Foued ROMDHANE
- Yasmina TLILI
-

Difficultés liées à la pratique des aides financières :

5 groupes ont été identifiés à partir des difficultés énoncées (ces difficultés peuvent être associées à plusieurs de ces groupes) :

Pratique de l'« aller vers » et risque de mise à mal du lien thérapeutique :

- Dépendance de l'utilisateur à la structure
- Difficulté pour le professionnel et l'utilisateur de se décentrer de la question financière
- Fragilisation du lien de confiance (stratégies et représentations de chacun sur l'accès à des financements)
- Refus qui peut impacter la qualité du lien
- Demande d'aide posée « par habitude » (que viendrait-elle vérifier ?)
- Lien potentiellement extra professionnel susceptible pouvant être favorisé, limites et attentes brouillées (voire éclipsées) pour l'utilisateur quant à ce que peut faire le professionnel
- Implication forte du professionnel dans les rapports que l'utilisateur noue à l'argent (dettes, menaces, etc.)
- Sollicitations répétées conduisant le professionnel à se questionner sur l'utilisation de l'argent

Déresponsabilisation de l'utilisateur (voire de ses proches) :

- Dépendance de l'utilisateur à la structure
- Substitution au droit commun
- Fragilisation du lien de confiance
- Positionnement de l'éducateur face à la répétition
- Être attentif à ne pas se substituer à l'utilisateur ou/et à ses proches

Manque d'uniformité dans cette pratique au sein de l'équipe du Pôle social :

- Sollicitations répétées conduisant le professionnel à se questionner sur l'utilisation de l'argent
- Refus qui peut impacter la qualité du lien
- Déstabilisation de l'utilisateur par absence de contrepartie (remboursement)
- Cadre et limites à poser
- Être attentif à ne pas se substituer à l'utilisateur ou/et à ses proches
- Stratégie commune à établir

- Stratégies employées par les usagers qui sollicitent l'un ou l'autre des professionnels selon ce qu'ils souhaitent obtenir

Dimensions conflictuelles (professionnel – usagers ; entre professionnels ; entre usagers)

- Difficulté pour le professionnel et l'utilisateur de se décentrer de la question financière
- Fragilisation du lien de confiance
- Refus qui peut impacter la qualité du lien
- Conflits et incompréhensions dans l'équipe
- Rapports du groupe d'utilisateurs à l'argent
- Stratégies communes à établir

Le cadre et les limites à poser apparaissant là comme une ressource.

Perceptions et ressentis personnels pouvant être amplifiés (en lien à une perte de distance, au sentiment de « toute puissance » pouvant être associé au pouvoir de l'argent)

- Difficulté pour le professionnel et l'utilisateur de se décentrer de la question financière
- Sollicitations répétées conduisant le professionnel à se questionner sur l'utilisation de l'argent
- Positionnement de l'éducateur face à la répétition
- Refus qui peut impacter la qualité du lien
- Cadre et limites à poser
- Lien potentiellement extra professionnel susceptible pouvant être favorisé, limites et attentes brouillées (voire éclipsées) pour l'utilisateur quant à ce que peut faire le professionnel
- Implication forte du professionnel dans les rapports que l'utilisateur noue à l'argent (dettes, menaces, etc.)
- Stratégies employées par les usagers qui sollicitent l'un ou l'autre des professionnels selon ce qu'ils souhaitent obtenir
-

Groupe de travail AIDES FINANCIERES

Le 10/05/22 de 14h30 à 16h15

Présents :

- Audrey FROT
- Sandra MELISSE
- Karine MOUMNI
- Philippe LAGOMANZINI
- Ludovic GRELLIER
- Gregory PEROUMAL

Déroulé :

Ce troisième (quatrième ?) temps de travail sur la thématique des aides financières commence par un rappel des séances précédentes, tous les présents n'ayant pas assisté à chacune d'entre elles. C'est également l'occasion de faire un retour sur de nouvelles modalités, encore à l'essai, mais qui semblent faire leur preuve ; c'est le cas du paquet de cigarette, mis en place depuis quatre mois, qui a par exemple permis un contact plus rapproché avec Farid lors de sa décompensation. L'idée de substituer à la rétribution financière pure paraît donc être, toute faisabilité gardée, un moyen de prolonger l'accompagnement sans susciter l'écueil parfois soulevé par la dimension pécuniaire.

Mais de quels écueils parle-t-on exactement ? La question est posée presque d'emblée ; « *A partir de quand est-on en difficulté vis-à-vis des aides financières ?* ».

L'un des principaux éléments de réponse apportés tient à la **fréquence** de cette aide. C'est ce facteur qui permet le mieux de déterminer la pertinence de l'aide apportée. Or, il est fait état d'une certaine « **systematisation de l'offre** », qui empêche de considérer clairement le caractère aidant de l'aide financière, et rend flou son rattachement à des dimensions médicosociales. Le cas de Farid et d'Oumar sont cités pour appuyer l'argument ; la régularité et la facilité d'accès des aides financières leur octroient un caractère systématique, qui occulte totalement la mobilisation et le recours à des circuits plus traditionnels d'aide, au point qu'ils finissent par ne même plus être sollicités.

- Cette éventualité appelle, pour la parer au mieux, à situer l'aide financière dans le temps, avec un début et une fin concrète. Pour autant, un nouvel écueil se dresse alors ; situer l'aide dans le temps, c'est inéluctablement s'intéresser à la racine de la demande. Plus largement, cantonner l'aide à un facteur quelconque, c'est soulever directement la question du « Pourquoi ? ».

Enfin, et cela appelle à une clarté renforcée de la part de l'équipe sur ce point, l'aide financière comporte un manque dans sa genèse ; la question de l'argent doit-elle se poser à l'aune du social seulement ? Car si les besoins auxquels l'aide financière répond sont souvent conditionnés à un contexte social, la nature de l'accompagnement du centre de soin double ce premier aspect d'une dimension médicale. Or, si nous retraçons les échanges, il paraît entendu que ces aides financières participent au maintien du lien socio-éducatif ; quid donc de ce qu'il permet sur le plan du soin ? Et comment cela est-il perçu par des acteurs (docteur, infirmier, pharmacien...) qui, sans avoir la main sur ce type d'aide, peuvent mettre à profit ce qu'elle crée en matière de liens personnels et institutionnels ?

Si des questions perdurent sur l'aspect pratique de l'aide (à quel rythme, sous quelles conditions, pour faire quoi...), il s'avère que perdurent également certaines zones d'ombres dans la dimension symbolique que revêt l'argent. Cela ramène évidemment à la question du sens que l'on met derrière son action ; quelles significations y a-t-il derrière la remise en main propre d'un certain montant, en liquide, dans une relation, certes institutionnelle mais aussi interpersonnelle ? Deux phrases permettent d'illustrer ce point :

- « Je préférerais que ce billet te serve à te nourrir plutôt qu'à t'acheter de la cons. »
- « Non, ce n'est pas moi que tu rembourses, c'est EPICE qui t'a donné des sous. »

A l'aune de ces deux phrases, nous voyons le flou qui peut subsister tant du côté des professionnels que du côté des usagers, quant à la nature de l'aide apportée, et des besoins auxquels elle est censée répondre d'un côté comme de l'autre. Il y a, inéluctablement, une dimension affective, voire « martenante » vis-à-vis de l'argent donné. Or, ce biais moraliste est assez contradictoire avec le « faire avec » propre au milieu de la réduction des risques... alors même que ce recours aux aides financières s'inclue dans une démarche de réduction des risques !

Dès lors, le recours, *d'un côté comme de l'autre*, à l'aide financière, peut susciter un climat d'incompréhension dans la relation d'accompagnement, et placer des attentes floues à l'égard du contexte dans lequel elles naissent. Le dilemme se pose pour les professionnels, mais il se pose aussi du côté des usagers qui incorporent très bien ces représentations ; plus clairement, les professionnels peuvent se retrouver déçus de voir que l'aide n'engrange aucune implication supplémentaire, là où les usagers peuvent développer un sentiment de malaise et de redevance à l'égard de la condition dans laquelle les place parfois cette aide financière (entre autres !). L'on peut dès lors craindre une asymétrie dans la relation ainsi que dans les attentes qui gravitent autour, dont on reconnaîtra sans mal le caractère bloquant dans quelque accompagnement que ce soit.

A l'heure actuelle, deux conceptions se chevauchent, se juxtaposent, se confrontent sur cette dimension symbolique de l'aide financière ;

- 1) L'argent, dans son acceptation sociale ainsi que dans le bagage historique qui lui est affilié, représente le pouvoir et la puissance. Le CSAPA ne représente pas un terrain à part, et à ce titre, est le théâtre des mêmes enjeux qui tiennent à la dimension de « don/contre-don ». Plus clairement, le don d'argent est conditionné à une attente, à une *rétribution*. Le fait qu'il soit donné en « liquide », la « *main à la main* » comporte à cet égard une dimension tacite ; l'absence de contractualisation laisse entendre un service d'égal à égal, avec toutes les vertus et les flous que cela soulève.
- 2) Le deuxième point s'attache plus particulièrement à cette intangibilité du don ; « *on donne l'argent en liquide pour montrer qu'une fois donné, on en parle plus* ». Dans cette conception, le contre-don semble évacué, le problème financier étant perçu comme capable d'occulter la relation d'aide et l'accompagnement thérapeutique et traité, à ce titre, comme un problème à part entière n'appelant à aucune action en retour de la part de l'utilisateur qui en bénéficie.

Tous ces points étant posés, c'est la question du profil et de la manière de faire du demandeur qui appelle à explicitation ; « Pourquoi et comment un usager est-il en mesure d'activer la corde de la responsabilisation du professionnel ? ». Dans une autre mesure, « comment déterminer

les profils à risques ? » rendent compte de la nécessité d'accorder son importance au contexte dans lequel naît la demande.

Le cas d'Amina, « *qui se fait littéralement payer pour venir en consultation* », est évoqué ici et semble amener quelques indices sur ce que pourrait être un profil à risque. Marquée par une trajectoire de vie chaotique, Amina a un principe simple « Même si j'ai pas besoin, si l'institution me donne, je prends ». Ce réflexe repose sur une relation

- 1) Capable de provoquer le « pathos institutionnel », c'est-à-dire qu'elle sait susciter, par l'exposé de sa situation, mais aussi probablement par d'autres signaux indirects (habitus, état, fréquence des passages au centre de soin...), l'inquiétude du professionnel en charge de son suivi. Ce suivi s'inscrit toujours dans une trajectoire, et le passif de l'utilisateur avec les institutions peut motiver le professionnel actuel à investir d'autant plus la relation pour palier à de précédents manquements.
- 2) Lorsqu'aucun travail n'est engagé sur la dimension de l'accompagnement en écho et en réponse à l'aide financière, ce qui peut créer de la frustration pour le professionnel. Cette frustration peut, en plus, rester tacite dans le cadre d'aides financières non contractuelles, qui font reposer le don/contre-don sur la seule bonne volonté des deux parties (et encore plus du bénéficiaire).
- 3) Il faut souligner que le « pathos institutionnel » évoqué un peu plus tôt fonctionne d'autant plus efficacement dans un contexte où les CSAPA représentent un maillon de la chaîne institutionnelle qui connaît parmi les publics les plus précarisés. Cette précarité induit souvent un contexte d'urgence qui amène à un règne de l'instantanéité, ce qui peut presser le professionnel dans ses prises de décision.

Et maintenant ? Quelles pistes ?

- L'idée d'une enveloppe est évoquée ; elle pourrait permettre de répondre à deux enjeux, et resituer l'aide financière dans un contexte plus institutionnel. D'une part, elle dépersonnalise le don là où le passe de « cash » d'une main à l'autre l'investit de représentations et d'attentes dont on appréhende l'aspect parfois délétère. D'autre part, et pour les mêmes raisons, l'enveloppe formalise l'aide financière ; c'est bien l'institution qui donne.
- Aller plus loin sur les positionnements contradictoires (Savoir dire non à l'utilisateur ?)
- Nécessité de se voir tous ensemble, équipe médicale et sociale pour approfondir la thématique et voir ce que chacun en retire.

Groupe de travail ACCUEIL INCONDITIONNEL ET COLLECTIF

Le 31/05/22 de 15h00 à 17h00

Réflexion autour de cette pratique ayant été suspendue durant quasiment deux années, du fait de la crise sanitaire.

Présents :

- Oumar DIAGNE
- Audrey FROT
- Philippe LAGOMANZINI
- Karine MOUMNI
- Yasmina TLILI

Il est proposé, en introduction de cette séance, de s'appuyer sur la même méthode que pour les groupes de travail organisés dans un premier temps autour des difficultés rencontrées par les usagers dans la gestion de leur traitement, dans un second temps sur la pratique des aides financières.

Rappel historique :

La pratique d'un accueil inconditionnel et collectif est liée à un positionnement associatif particulier, au regard du fonctionnement d'autres CSAPA et de la clinique en addictologie. Notre mission devait se mettre en œuvre en proximité sur le territoire de la ville. Les enjeux étaient multiples. Il s'agissait d'évaluer la complexité de la question des drogues et de leurs usages et de construire de nouvelles modalités de réponse aux besoins rencontrés. Pour ce faire nous avons fait le choix de l'approche la plus ouverte qui soit, ce qui a impliqué de laisser de côté toute réserve habituellement préconisée face à l'accueil de fratries, de couples, d'enfants, de parents, d'anciens usagers ou de publics non usagers de drogues.

Ce positionnement a évidemment pu et dû être reconsidéré au cas par cas : troubles psychiatriques particuliers, relations familiales mortifères, mise en danger du collectif, etc.

Le CSAPA s'est créé à partir de l'accueil, par vagues, de groupes d'usagers se connaissant et vivant dans de mêmes quartiers de Créteil ou de Maisons-Alfort (Haut du Mont-Mesly, Petits-Prés, Sablières, Liberté, etc.) ; ils avaient été informés de la création du service par les équipes de professionnels de proximité avec lesquels nous avons de nombreuses réunions (animateurs de centres sociaux, éducateurs de clubs de prévention, assistantes sociales de circonscription, accueillants de services sociaux des mairies, médecins généralistes), leurs familles (plusieurs d'entre elles fréquentaient le groupe que nous avons constitué au Mont-Mesly, Ecoute Solidarité Action) ou plus directement par leurs pairs.

Ils ne venaient pas pour réduire leurs consommations mais plutôt pour en résoudre les dommages économiques, sociaux et sanitaires (aide financière, hébergement, accès aux droits, etc.) et c'est souvent collectivement qu'ils formulaient leurs demandes.

Ils ne nous racontaient pas leur histoire ou les derniers évènements auxquels ils avaient été confrontés, pensant que cela avait été fait par d'autres, tiers, parents ou pairs. Nous étions censés savoir et c'était souvent le cas.

Nous nous sommes saisis de la fonction ressource qu'ils représentaient les uns pour les autres, afin de la renforcer.

Rapidement, nous avons pu observer un mouvement d'appropriation des lieux où leur histoire s'inscrivait et était parlée.

Un premier tour de table est réalisé sur les intérêts de cette pratique tant pour les usagers que pour l'équipe :

- Accès d'un maximum de personnes à la santé ;
- Proposer un lieu de rencontre entre eux et nous (au sens de l'équipe pluridisciplinaire) ;
- Accueillir quelqu'un « portes ouvertes » ;
- Accueillir les publics de la boutique Solidarité Emmaüs et d'autres (sortant de soirée au petit matin, venant en voisins, etc.) ;
- Pouvoir réorienter, si nécessaire, vers de bons interlocuteurs ;
- Gestion et prise de rendez-vous immédiatement, in situ et in vivo ;
- Multiples échanges (dans tous les sens du terme).

Pour les usagers, plus spécifiquement :

- Accès à un lieu de socialisation ;
- Rompre l'isolement.

Pour l'équipe

- Pouvoir mieux évaluer l'état psychosomatique de l'utilisateur ;
- Accéder à des informations que nous n'aurions pas dans le cadre d'entretiens singuliers ;
- Les contacts informels dans l'espace collectif peuvent préparer à une prise de lien plus formel ultérieurement (notamment avec la psychologue) ;
- Accompagner, stimuler l'émergence de projets facilitée par le collectif.

Il est observé qu'il est plus facile de travailler avec de petits groupes qu'avec de grands groupes (information collective, Conseil de Vie Sociale, groupes d'échanges de savoirs, ateliers cuisine, etc.).

Un second tour de table est réalisé sur les inconvénients de cette pratique :

- Le respect du secret professionnel, de l'anonymat et la confidentialité peuvent être plus difficiles à préserver
- L'accueil conjoint de « vieux de la vieille » et de personnes vulnérables peut poser problème (ex : Gwenaël ou Yann B et Périodot)
- Le risque de trafic est accru (produits dans les faux plafonds) ainsi que celui de consommations à l'intérieur du centre ; les éducateurs n'ont pas envie de se transformer en vigile
- Une hypervigilance est nécessaire face aux tensions et situations de conflits... Mais l'on peut souvent constater le rôle de régulation dont s'investit le groupe.

Propositions :

Deux matinées hebdomadaires pourraient être consacrées à un accueil inconditionnel : le mardi et le vendredi (jours où Karine est présente et où l'équipe éducative est donc renforcée) ?

Aucun entretien éducatif ne pourrait être réalisé au cours de ces deux matinées (seules pourraient être proposées de brèves réponses individualisées de type accès à internet). L'ensemble de l'équipe éducative devra impérativement se maintenir dans les espaces collectifs.

Afin de canaliser et réguler le flux, des temps d'ateliers ou activités collectives mensuelles pourront être proposés : CVS, groupe d'échanges de savoirs, deux petits déjeuners, rencontre d'intervenants extérieurs (projet photographie, vidéo, etc.), ateliers menuiserie ou jardinage, télétransmission de matchs, etc.).

En conclusion,

Il est souligné que la prise en charge de couples ou de fratries est actuellement beaucoup moins fréquente qu'antérieurement.

Il est aussi souligné que certains publics inconditionnellement accueillis peuvent aussi nous conduire à en exclure d'autres, censés être tout aussi inconditionnellement accueillis. C'est par exemple le cas de publics jeunes vulnérables ou de femmes avec enfants face à des personnes présentant certains troubles psychiques. Il y aura là matière à poursuivre le débat.

Groupe de travail ACCUEIL INCONDITIONNEL ET COLLECTIF

Le 08/11/22 de 15h00 à 17h00

Présents :

- Oumar DIAGNE
- Audrey FROT
- Philippe LAGOMANZINI
- Sandra MELISSE
- Karine MOUMNI
- Foued ROMDHANE

En lien aux conclusions de notre précédente réunion, un planning de temps collectifs et ateliers a été construit par Audrey et l'équipe éducative (voir annexe). Des plages d'accueil individualisé ont également été définies pour chaque éducateur (mardi pour Karine, mercredi pour Foued et vendredi pour Oumar), afin que les matinées d'accueil collectif soient suffisamment encadrées.

Un rappel a également été fait de la nécessité de maintenir ce mode de fonctionnement qui correspond bien aux besoins de sujets fragilisés dont il s'agit de renforcer non seulement l'identité mais aussi, et cela peut être indissociable, la capacité de s'inscrire dans du lien social ; au-delà de celui complexe de contextes familiaux problématiques ou de rapports aux produits.

Ce lien peut aussi favoriser la participation à des projets de transformation sociale.

Le manque d'anonymat ou de discrétion lié à ce mode de fonctionnement et que peuvent ressentir certains usagers doit être considéré ; ces usagers peuvent être reçus sur rendez-vous l'après-midi.

Il est observé que nous sommes toujours en reprise d'après crise sanitaire liée au Covid. Le centre n'est pas encore redevenu le lieu où les usagers isolés se rencontraient, s'attendaient les uns les autres (Gwenaël, Yann B, Yann M). L'espace est aussi généralement plus investi en période hivernale. Mais certains usagers ont pris l'habitude de moins venir qu'avant. « Ils n'ont pas envie de faire face isolément à quatre salariés ».

A ce sujet, il s'agirait d'être attentif à ce que les salariés ne soient pas en plus grand nombre que les usagers, notamment lors de leur arrivée (en particulier le matin).

Par ailleurs et paradoxalement, plus il y a d'usagers présents, « plus il y a de l'intimité et de la confidentialité dans les liens qui peuvent se créer avec les salariés.

Il est également posé que l'équipe a acquis un savoir-faire dans l'observation des interactions à l'œuvre au sein du collectif : « En situation critique, on peut amener à se détendre ». La régulation par les pairs est également à encourager.

Enfin, il apparaît nécessaire de savoir « exclure » un usager qui perturbe le collectif, en particulier lors d'activités en atelier.

Il est également important de veiller à ce que les sorties (bowling, foot en salle, etc.) ne soient pas immédiatement et systématiquement investies par les mêmes usagers (souvent ceux venant de la Boutique Solidarité).

Groupe de travail ACCUEIL INCONDITIONNEL ET COLLECTIF

Le 17/01/23 de 15h00 à 17h00

Présents :

- Damien CARMONA
- Oumar DIAGNE
- Audrey FROT
- Philippe LAGOMANZINI
- Sandra MELISSE
- Edwige MORANCI
- Karine MOUMNI
- Foued ROMDHANE
- Hugo et Johana, stagiaires

L'objectif principal de ce dernier groupe de travail est de dégager l'ensemble des apports d'une pratique d'accueil inconditionnel.

La possibilité d'observer le positionnement de chacun des usagers face au groupe et aux professionnels est relevée : inscription dans le groupe, lui faisant face ou plus en marge. Ainsi certains téléphonent devant le groupe, d'autres s'en extraient. D'autres encore maintiennent des échanges côte à côte malgré la présence du groupe.

Il en est de même pour nous professionnels. Certains de nous s'installent plus volontiers sur les tabourets perchés, d'autres avec les usagers sur les banquettes.

Le rapport entre le collectif « Emmaüs » et le collectif « Epice » peut également être très différent de celui qui s'établit hors de l'espace d'accueil.

Des relations de familiarité se mettent en place entre les professionnels et les usagers qui fréquentent très régulièrement l'accueil.

Les usagers donnent des choses à voir de leurs méconnaissances (Mokhtar et ses vieux doseurs lors du CVS) mais également de leurs compétences (Didier lors de l'atelier cuisine).

L'accès de l'équipe à différentes informations est renforcé : découverte de relations qui ne sont pas forcément ce que les intéressés nous en disent (entre couples ou fratries accueillies ; par exemple, Bertrand et Frédéric).

Il est possible de rebondir dans le cadre de l'accompagnement individuel à partir de choses observées dans le collectif.

Le rôle des usagers peut être reconnu et valorisé face à leurs pairs (échanges de savoirs et participation à la gestion quotidienne du centre, à l'émergence de projets collectifs mais également pour l'aide à la régulation de tensions). Il peut l'être également dans l'accueil et la transmission d'informations et de témoignages en direction de stagiaires.

Les échanges informels et confidentiels peuvent être paradoxalement facilités, alors que tout le monde entend ou écoute. Certains usagers n'échangeront au contraire qu'en aparté, une fois sortis du centre (Yann et Gwenaël).

Une dimension d'apprentissage ou de rappel de certaines règles de communication est encore relevée : échanges sur le fait que certains se fâchent lorsqu'un tiers leur coupe la parole !

Il est noté qu'il y a peu de CSAPA ou on entend autant de choses, parfois même des choses qu'on n'a pas envie d'entendre : l'exemple est donné de propos grossiers de la part d'Adolphe ou de récits bien glauques de Yann B sur certaines situations de consommation.

Enfin, il est possible de parler de différentes choses qui font du bien (cinéma, musique, jardinage, etc.). Cela permet de connaître et faire **connaître les champs d'intérêt, les compétences que nous professionnels n'avons pas.**

Il serait ainsi intéressant d'organiser des temps animés par les usagers autour de temps de présentation de morceaux musicaux.

Il est convenu que le compte-rendu de cette réunion sera rapidement disponible et qu'il serait intéressant que chacun puisse l'enrichir d'anecdotes relatives à des moments vécus.

L'ensemble des compte-rendu sera transmis à Christine Calderon avec laquelle nous essaierons d'organiser une journée de travail et de mise en perspective de nos réflexions.

L'AMOUR

vu par :

Cédric, Eddy, Florence,
Jean-Luc, Mostapha,
Nasreddine, Péricot

"La drogue a ses limites, l'amour non."

*"Le gars, quand il m'a dit qu'on allait se fixer ensemble
je pensais qu'il me parlait de mariage."*

*"Le pognon et le cul c'est ce qui fait tourner
le monde, le reste c'est de la poésie."*



Comme nous vivons une relation à distance nous avons chacune un doudou pour penser à l'autre.

Les bonnes conditions pour être amoureux ? Il y a des situations où on est pas bien et le fait qu'on soit pas bien peut faire en sorte qu'on tombe amoureux pour essayer de focus son esprit sur une personne, pour se distraire. Ça m'est arrivé une fois d'avoir de la dépendance affective lorsque ça ne va pas bien du tout. On voit cette personne on l'admire elle devient incroyable on est captivée et on veut devenir comme elle. Et même si ce n'est pas que de l'amour dans le sens où l'amour n'a pas forcément un caractère obsessionnel, il y a un caractère d'attraction, d'affection, mais ça n'a pas forcément vocation à être obsessionnel. Je pense qu'il y avait de l'amour en même temps parce qu'à la base, certes j'en suis allée jusqu'à l'obsession, mais c'est parce que j'adorais la personne et que je l'aimais.

Le plus facile en amour ? Je pourrais lister tellement de choses qui sont faciles avec ma petite amie mais d'une manière générale les choses qui sont faciles en amour c'est pas évident. La communication c'est pas forcément facile. Le plus facile en amour ce serait peut-être d'aimer.

Aimer avec le cœur ou le corps ? Avec le cœur c'est sûr. La preuve c'est que ça fait plus de deux ans que je suis en couple avec mon amie et qu'on s'est vues deux fois en tout. Donc ce n'est pas une condition pour moi. Même si j'aimerais bien aimer avec le corps je ne peux pas.

Plus facile d'aimer quelqu'un d'absent ou présent ? J'aurais envie de dire que quelqu'un de présent c'est plus facile, mais il suffit d'ajouter « trop » et ça devient plus compliqué. J'ai beaucoup tendance à rester dans ma bulle ça me demande pas mal d'efforts d'investir dans une relation. Donc si la personne est trop présente et attend trop de choses de moi ça devient difficile. J'ai toujours été dans des relations à distance parce que c'est beaucoup plus facile pour moi de socialiser par internet que dans mon quotidien.

La drogue a-t-elle des points communs avec l'amour ? La drogue a des similarités avec les relations sociales. Avec l'amour je sais pas. L'héroïne avait tendance à me faire ressentir de la douceur et de l'affection. De la chaleur humaine. Si je ressens de l'amour je l'attribue aux effets de la drogue plus qu'à ma relation à la drogue. Donc je ne pense pas.

Tes règles en amour ? C'est au cas par cas selon la personne.

*Avant de venir j'ai écrit quelques notes
sur mes mains parce que j'oublie tout.*

Les bonnes conditions pour être amoureux ? Déjà faut s'aimer, respecter l'autre, la compréhension, le partage.

Penses-tu souvent à l'amour ? Oui ça m'arrive quand je regarde les actualités, à ce qui aurait pu changer les choses.

Le plus facile en amour ? De base on aime tout le monde. Certaines personnes n'ont pas eu d'amour donc ils essaient d'en voler un peu partout.

Ta plus grande peur en amour ? L'infidélité.

L'amour, un bon sujet de conversation ? Non, il n'y a pas grand monde qui parle d'amour.



L'ARGENT

raconté par :

Anthony, Bertrand, Cédric,
Didier, Eddy, Georges,
Moustapha, Yann

*"Je souhaite à personne de se réveiller
le matin avec 30 centimes dans la poche."*

*"Quand à vingt cinq ans tu gagnes
cinq fois plus que tes parents c'est magique."*

*"Si j'avais de l'argent je serais dans un pays chaud.
Ou dans un pays froid mais bien couvert."*



À quels moments penses-tu à l'argent ? Quand j'en ai besoin.
Ce n'est pas une obsession mais ça devrait.

Dépenser, donner, accumuler, ou tout perdre ? Ça dépend des périodes. J'ai connu des périodes pour chaque.

À quel monde nous ouvre l'argent ? Ça dépend quelle somme d'argent. Il y a des mecs tu leur dis tiens voilà cinq cent balles ils vont faire des sauts périlleux moi pour cinq cent balles je me déplace pas. Quand tu parles plus d'argent c'est que tu parles de pouvoir et quand tu parles de pouvoir c'est que l'oseille c'est plus un problème. J'ai jamais eu assez d'argent pour parler de pouvoir. L'argent quand t'en as c'est bien mais si t'as aucune moelle aucune envie t'es blasé. À choisir je préfère dix fois avoir la moelle sans fric.

Ce que tu gagnes est-il une injustice ? Non. L'argent je sais en faire. Si je veux en faire j'en fais si j'en fais pas c'est que je veux pas en faire. Ce que j'ai ça me suffit.

La chose la plus chère que tu as achetée ? Ma patience.

La chose sur toi qui a le plus de valeur ? Ma plaque militaire.
Non, mes bagues.

À quels moments penses-tu à l'argent ? Tous les jours.

Ce que tu gagnes est-il une injustice ? Oui c'est une injustice. A cause d'un problème de papier un extrait de naissance ou un truc comme ça je suis en situation irrégulière. Ça m'empêche de vivre. Si j'avais des revenus je pourrais avoir un appart un truc pour vivre avec ma copine. Mais je peux pas et j'habite chez mon oncle. Ça fait des années que ça dure.

L'argent, une obsession ? Non l'argent c'est pas mon unique problème mais j'y pense tous les jours. J'y pense à gagner à l'euro million. Avant je jouais au PMU et une fois j'avais même gagné une belle somme. Je l'avais mise sur le compte de mon beau-père mais il a rien fait avec. Après ça on m'a marabouté. J'ai beaucoup d'ennemis qui veulent pas que je devienne millionnaire.

Dépenser, donner, accumuler, ou tout perdre ? Si j'ai de l'argent je partage pour les gens qui en ont besoin.

La chose sur toi qui a le plus de valeur ? Mon manteau. C'est pas moi qui l'ai acheté mais je pense le manteau. C'est un cadeau de Noël de mon frère il y a presque trois ans. C'est une bonne marque on me dit souvent qu'il est joli. Il doit être cher parce qu'il dure longtemps.





LES CHOSES

sorties du sac par :

Anthony, Périot, Florence,
Naïm, Yann, Michel, Cédric,

"Avant j'avais toujours un couteau sur moi."

*"Si j'ai autant d'objets sur moi et beaucoup en double
c'est lié au manque, à la peur de manquer."*

" Photographie pas mes béquilles ça va me porter la poisse."



Avec ça tac boum je fais ma nuit.

C'est bidon si tu fais rien de ta défonce. Moi je l'optimise avec les jeux vidéos. Je suis connu pour ça à Paris.

Par la force des choses je suis devenu casanier.

Si on me parle de mes parents je détourne la discussion. Je suis quelqu'un qui pleture faciement.

Si j'ai autant d'objets sur moi et
beaucoup en double c'est lié au
manque, à la peur de manquer.

Tout est cher.



LA NUIT

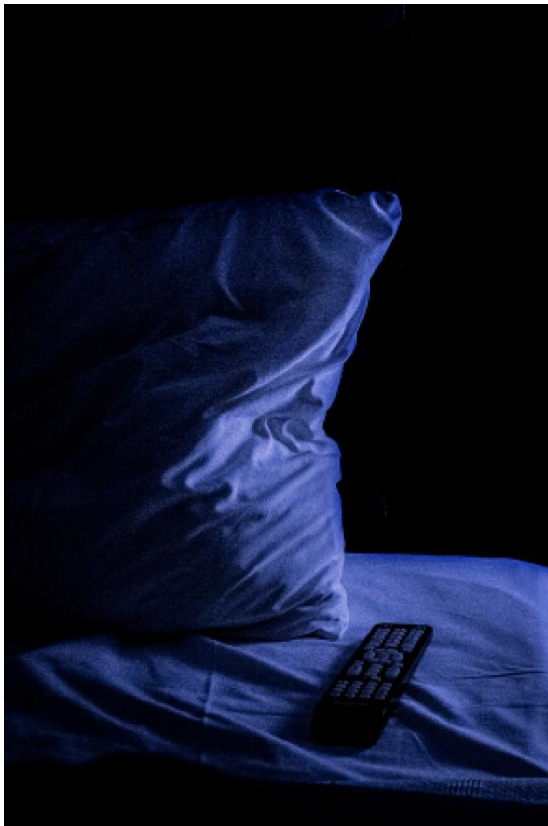
vécue par :

Cédric, Chloé, Florian,
Georges, Hervé, Jean-Jacques,
Jean-Luc, Sébastien, Yvon

*"Même en couple j'ai besoin de temps seul
et c'est souvent la nuit que je me sens bien."*

"La nuit tu peux compter que sur toi-même."

"Quand j'étais dans la rue la nuit c'était tout pour moi."



Qu'attends-tu de la nuit ? Du calme et prendre du temps pour soi. La journée je me concentre beaucoup sur mon travail. La nuit c'est moi et mon chien.

Est-ce que tes nuits te ressemblent ? Mes nuits me ressemblent plus que mes journées. Calme, tranquille. Et la lumière j'aime pas la lumière. Je préfère un ciel étoilé que le soleil. L'ambiance de la nuit j'aime beaucoup. Même la partie sombre de la nuit parce que je dois avoir une partie sombre en moi.

Vivre sans témoin ? J'aime pas le regard des autres j'aime bien la nuit parce que personne nous voit. Il y a pas forcément un lien avec la drogue mais plus avec les réseaux sociaux. On a pas besoin d'être vu ou de l'approbation des autres pour vivre comme c'est le cas avec les réseaux sociaux. On devrait se suffire à nous-mêmes.

Peur du lendemain ? Oui et non. Depuis toute petite j'ai peur de la vie et du lendemain mais dans le sens du futur, même si avec l'âge ça va mieux.

Le rêve d'une nuit sans fin ? Une nuit d'amour au lit avec ma compagne. On a pas envie de sortir du lit quand ça se passe bien. Quand on est en osmose avec le corps et l'esprit de l'autre c'est quand même quelque chose de très très fort. On parle on fait l'amour on voit pas le temps passer. C'est dur à trouver mais quand ça arrive c'est hyper plaisant.

LE BRUIT DES MACHINES

Qu'attends-tu de la nuit ? Déjà la paye on va pas se mentir. Et d'être tranquille. Travailler il y a pas de souci, faire ce qu'il y a à faire mais être tranquille sans personne derrière mon dos. En même temps rester seul et pas parler aux gens ça me manque un peu.

Où es-tu à minuit ? Sur mon poste en pleine bourre. Je commence à travailler à 22h.

Quels bruits font tes nuits ? Des bruits de machines. Je suis habitué ça me fait plus rien je fais plus attention.

La peur du lendemain ? J'ai plutôt la peur de pas dormir. Parce que quand le sommeil arrive c'est quand je suis au boulot.

Un souvenir nocturne marquant ? J'ai failli perdre ma main au travail il y a quelques jours. Il était 23h55 je devais enlever un peu de colle sur ma machine, je voulais pas l'arrêter. Ma main a été aspirée entre deux grands cylindres et tout de suite j'ai eu le réflexe de la retirer. J'ai eu très peur.

LE BRUIT DES BRIQUETS

Qu'attends-tu de la nuit ? Je suis bizarre j'aime pas dormir. C'est pour ça que je vis la nuit. Si je dors j'ai l'impression d'avoir loupé quelque chose. Je m'endors peut-être tous les trois ou quatre jours.

Qu'est-ce qui commence lorsque le jour finit ? Je prépare mes trucs pour pas être en galère dans la nuit. Je pense à tout récupérer même si peut-être je vais pas tout consommer. Il faut que j'ai tout.

Qui partage tes nuits ? Parfois des amis parfois Madame mais le plus souvent des amis.

Quels bruits font tes nuits ? Le bruit des briquets. La nuit ont fait que de fumer. Je fabrique un peu de potion et je la fume.

Quel choix entre la nuit et le jour ? Pour moi c'est pareil. J'aime pas dormir.

Où es-tu à minuit ? Où le vent me mène. Posé chez Madame posé chez quelqu'un ou dans un parking.

LES MOTS

rapportés par :

Bernardo, Cristina, Didier,
Flodie, Eric, Jean-Luc

*"Je m'exprime mal, des fois je trouve pas
les phrases qu'il faut donner."*

"S'il y a un bon usage des mots il y a un bon usage du silence."

"Les mots liés à mon histoire ne me font plus peur."



Un mot à part en ce moment ? Vie de famille. J'aimerais bien avoir ma femme et mes enfants si je pouvais en avoir. Ma maison, mon travail, ma voiture et tout ce qui va avec. Faire ma petite vie.

Des mots dont tu ne veux plus entendre parler ? Il y en a plein. Toutes les anciennes histoires, ce qui ne peut pas me faire avancer dans la vie. Les conneries d'avant comme le vol de voiture, de moto, vendre de la drogue. Même si c'est des bons souvenirs ça m'apporte rien si on en reparle.

Des nouveaux qui sont apparus dans ta vie ? Aller habiter dans le Sud, à la campagne, un endroit bien, un grand pavillon. Avoir ta liberté. Tu peux commencer avec des petits trucs et arriver au bord de la mer après.

Le poids des mots ça existe ? Ouais.

Un moment où les mots te manquent ?

Le mot de la fin ? À l'instant même là comme ça ? Il y a plein de choses où il faut poser le pour et le bon et le contre, et le bon. Enlever le bon et garder les mots. Enlever le mauvais et garder le bon.

Un mot à part en ce moment ? L'argent. Je suis toujours après l'argent. Et le travail aussi parce que je cherche du travail depuis un moment et j'arrive pas à trouver. Je suis accro à l'argent. Je vole beaucoup enfin je volais beaucoup. J'essaie d'arrêter.

Quels mots t'as appris la drogue ? C'est de la merde ! Si je prends de la drogue moi c'est pour passer mes journées. Je prends de la drogue juste pour ça parce que je fais rien de mes journées.

Qu'est-ce que tu dois taire ? Je suis toujours en train de mentir de toute façon. Dès que je me mets en couple ou que je connais des gens qui savent pas du tout ce que je fais, je leur mens. Je suis obligé. J'aime pas dire que je suis un voleur ou me vanter de tout ça. Je dis que je travaille mais en vérité je travaille pas. Moins les gens savent ce que vous faites... Comme ça les flics quand ils viennent vous chercher quand vous êtes en couple au moins ils voient que la personne est pas au courant de ce que vous faites. Je préfère qu'on me voit comme une personne normale que comme quelqu'un qui cherche la facilité.

Une expérience de parole particulière dans ta vie ? Quand je suis avec des gens j'évite de parler comme ça je raconte pas de conneries. Quand on ment après c'est un engrenage. Des fois on se trompe de mots on fait pas attention et il y a des gens qui trouvent ça suspect.

Le bon usage du silence ? À la place de dire des conneries je préfère ne rien dire. En prison par contre on est obligé de s'affirmer sinon vous vous faites manger. Il faut avoir de la répartie, pas se laisser faire, montrer qu'on est pas une victime.

Des fois on se trompe de mots on fait pas attention et il y a des gens qui trouvent ça suspect.



