

FONDATION DE NICE
PATRONAGE SAINT PIERRE - ACTES

SECTEUR ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

6 avenue de l'Olivetto
06000 NICE

☎ 04.93.53.17.00
☎ 04.93.53.17.18
csapa@fondationdenice.org

RAPPORT D'ACTIVITÉ
DU 01/01/2017 AU 31/12/2017

~~~~~

**CENTRE DE SOINS**  
**D'ACCOMPAGNEMENT**  
**ET DE PRÉVENTION**  
**EN ADDICTOLOGIE**

**C.S.A.P.A.**

**6 avenue de l'Olivetto**  
**06000 NICE**



# SOMMAIRE

## INTRODUCTION

|                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 – LE PROJET .....</b>                                         | <b>6</b>  |
| <b>2 – LE FONCTIONNEMENT .....</b>                                 | <b>10</b> |
| <b>3 – LE REGLEMENT .....</b>                                      | <b>11</b> |
| <b>4 – LES PERSONNES ACCUEILLIES .....</b>                         | <b>12</b> |
| <b>5 – LES ACTES MEDICAUX .....</b>                                | <b>17</b> |
| <b>6 – LES ACTES SOCIAUX .....</b>                                 | <b>18</b> |
| <b>7 – LA REDUCTION DES RISQUES .....</b>                          | <b>21</b> |
| <b>8 – CONCLUSION .....</b>                                        | <b>22</b> |
| <b>9 - ANNEXES .....</b>                                           | <b>23</b> |
| • <b>Participation des usagers (questionnaire de satisfaction)</b> |           |
| • <b>Notre participation à la formation des stagiaires</b>         |           |

En 2016, la Fondation du Patronage Saint-Pierre/ACTES devient la Fondation de Nice Patronage Saint-Pierre ACTES, pour développer une nouvelle activité de soutien auprès des associations de bénévoles du département, à partir de la collecte de dons et legs.

Néanmoins, son action se poursuit en faveur des plus démunis, dans la réponse aux situations de précarité et d'exclusion, selon des valeurs et des principes qui privilégient la dignité, le respect, la solidarité, les droits et les responsabilités de la personne accompagnée, du citoyen.

En 2016, afin de rendre plus lisible ses interventions, unir les efforts et ressources dans le but d'amener la meilleure offre de service aux personnes accompagnées, ces 3 secteurs d'activité continuent d'évoluer :

- **Le secteur accompagnement social et médico-social** rassemble désormais outre les 3 établissements médico-sociaux du champ des addictions et de la précarité associée aux maladies invalidantes, le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) pour personnes isolées et familles, Actes Jeunes, la Halte de nuit. Un nouveau service migrants est créé pour accompagner la demande d'asile sur le moyen et haut pays. Ce secteur compte 100 salariés, dispose d'un budget de 8 millions d'euros.
- **Création du secteur accès à l'emploi** pour affirmer l'intérêt que porte la Fondation à l'accès à l'autonomie par l'activité. Il regroupe, un atelier d'adaptation à la vie active (AAVA) avec le support d'une ressourcerie, le dispositif Cap entreprise qui met en relation directes offres et demandes d'emploi à partir de la méthode IOD, Flash emploi pour les nouveaux entrants dans le RSA ainsi que le centre de pré-orientation pour définir un nouveau projet professionnel pour des personnes en situation de handicap, l'auto-école sociale..... Ce secteur compte 70 salariés, dispose d'un budget de 4 millions d'euros.
- **Le secteur enfance famille**, qui regroupe de manière stable divers établissements de la protection de l'enfance (Maison d'enfants à caractère social, internats pour adolescents/tes et jeunes majeurs/es, Accueil Educatif à Domicile, accompagnement à la parentalité, service professionnalisé d'administrateurs ad'hoc) étoffé par un nouveau service de placement à domicile et un lieu ressource pour enfants déscolarisés, apporte un soutien matériel, éducatif et psychologique aux enfants accueillis en collaboration avec leur famille. Ce secteur compte 90 salariés, dispose d'un budget de 6 millions d'euros.

La cellule projets créée en 2013 pour accompagner et stimuler l'innovation sociale de manière transversale, poursuit son fonctionnement comme unité « recherche et développement » de la Fondation, afin de susciter l'émergence d'initiatives variées.

Depuis sa création, elle a bénéficié de 270 000 euros de fonds privés au service de projets comme l'épicerie solidaire, l'aménagement d'un terrain de sport, l'acquisition de véhicules et d'outillage, le financement du fonctionnement de la Ressourcerie, ...

Les orientations de la Fondation pour 2017 sont :

- Développer l'accès au numérique aussi bien dans les pratiques professionnelles que pour favoriser l'autonomie des personnes accompagnées.
- Accroître le développement du pouvoir d'agir pour faire de l'utilisateur un acteur de son rétablissement.
- Accompagner l'émergence d'une nouvelle identité managériale afin de tendre vers un système de gestion des ressources humaines moins hiérarchisé, permettant encore plus de participation de l'ensemble des salariés.

## 1 – LE PROJET

Notre action s'inscrit dans la politique de santé publique et plus généralement dans la politique sociale qui cherche à **réduire les facteurs de vulnérabilité par des actions de solidarité**.

En référence à la définition de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) : *"La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité, ... L'accession au niveau de santé le plus élevé possible est un objectif social extrêmement important. Les hommes ont le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des mesures de protection sanitaire qui leurs sont destinées."*

Le CSAPA de la Fondation de Nice PSP-ACTES assure l'accueil, l'information, l'évaluation, l'orientation et la prise en charge médicale psychologique et sociale des personnes ayant des conduites addictives (drogues illicites, alcool, tabac, ...). Nous visons l'autonomisation des personnes, les rendant acteurs et responsables de leur prise en charge.

Pour parler de l'objet de notre intervention, il est nécessaire de donner **une définition des conduites addictives**. La plus communément admise est celle proposée par GOODMAN en 1990 et revisitée en 2008, à savoir : *"Processus par lequel un comportement pouvant permettre à la fois une production de plaisir et d'écarter, ou d'atténuer, une sensation de malaise interne est employé d'une façon caractérisée par l'impossibilité rejetée de contrôler ce comportement et sa poursuite en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives"*.

Nous inscrivons notre action en complémentarité de l'existant, dans un travail en réseau, avec nos différents partenaires et **avec les dispositifs de droits communs**. Nous veillons, chaque fois que cela est possible, à orienter et à accompagner chaque personne pour les réhabiliter dans leurs droits. Un travail de médiation est alors nécessaire pour faciliter les relations et pour **faire évoluer les représentations** aussi bien des toxicomanes que des différents acteurs.

**Notre action vise à réduire les facteurs de vulnérabilité de chaque personne reçue**. Le champ de notre intervention est varié et global, il concerne :

- l'hébergement de transition puis l'accès à un logement stable
- l'insertion sociale par l'accès aux réseaux des droits et obligations
- les démarches d'insertion professionnelle
- l'amélioration des relations familiales et de voisinage
- l'accès aux soins et la continuité des soins
- la réduction des risques et des dommages liés aux conduites addictives

Notre action vise à soutenir la démarche de soins et d'insertion sociale.

### 1-1 L'ACCÈS AUX SOINS (à la fois soigner et prendre soin)

L'accès aux soins est une priorité pour l'équipe du C.S.A.P.A. Une consultation médicale obligatoire, lors du premier accueil, est assurée par un médecin généraliste.

Ce dernier propose une prise en charge adaptée à l'état de santé de chaque personne : traitement de substitution, prévention de risques infectieux, accompagnement psychologique, orientation vers le secteur psychiatrique, bilan de santé global, différents examens complémentaires, ...

## **La réduction des risques**

Le service propose des outils de réductions des risques en faveur du public reçu. Cette action concerne les personnes qui consomment des drogues illicites et licites. De part leur addiction, ces dernières peuvent avoir des comportements à risques liés aux produits, aux modes d'usage.

L'important est d'aider le public concerné à limiter les risques sanitaires et sociaux et de permettre le soin.

Le C.S.A.P.A. permet aux personnes d'accéder :

- à des entretiens individuels concernant les pratiques
- à du matériel de prévention des risques infectieux (seringues, compresses alcoolisées, ...)
- à du matériel lié aux risques sexuels (préservatifs)
- à de la documentation diversifiée
- à des actions collectives organisées par l'infirmière et en partenariat avec d'autres structures (ex : AIDES, Médecins du Monde, ...)

## **1-2 L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL**

### **L'accès aux droits**

L'accès à la citoyenneté est aussi une priorité pour l'équipe du C.S.A.P.A. Le travailleur social informe et accompagne les personnes dans les démarches liées à la régularisation administrative de leurs droits.

Ces démarches, qui peuvent réclamer un long travail de médiation avec les différentes administrations concernées, nécessitent l'investissement et la participation active des usagers.

### **L'accès au logement**

A partir de l'évaluation faite en équipe, les travailleurs sociaux peuvent proposer aux personnes sans domicile stable des aides qui concernent l'accès ou le maintien dans un logement.

Compte-tenu de la difficulté du marché de l'immobilier, ces aides peuvent concerner :

- la recherche de logement d'urgence (hébergement en meublé)
- la recherche de logement autonome
- le maintien dans le logement (participation au loyer, ...)

### **Les démarches d'insertion professionnelle**

Notre accompagnement individualisé, formalisé par un contrat, nous permet de prendre en compte ce qui freine l'insertion professionnelle. Le travail constitue un levier majeur de RDRD pour les personnes. Il permet la consolidation ou l'accroissement des ressources financières. Il est un facteur de reconnaissance sociale et d'autonomie. Il constitue un levier d'entrée ou de stabilisation dans le soin.

Les référent(e)s tentent, dans la mesure du possible, d'identifier avec chaque personne, sous forme d'entretiens individuels, les capacités et les aptitudes de chacun afin de proposer une orientation adaptée.

L'orientation peut se faire vers des structures adaptées aux personnes qui proposent un travail alternatif payé à la journée, tel que REPRISES ou les AVAA.

## **L'amélioration des relations familiales et de voisinage**

Une véritable insertion suppose une participation à la vie de la cité. L'équipe des travailleurs sociaux et l'infirmière participent au rétablissement des liens sociaux par des activités (atelier cuisine, sorties, ...).

De plus, un travail de restauration des liens familiaux est initialisé en accord avec la personne et sa famille.

## **1-3 LA CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS**

### **OBJECTIF**

La Consultation avancée Jeunes Consommateurs doit faciliter la rencontre avec les jeunes usagers en proposant dans les lieux qu'ils fréquentent, un espace spécialisé sur les conduites addictives, identifié comme tel, afin de promouvoir une équité sociale et sanitaire sur un territoire.

Il ne s'agit pas seulement de décentraliser une permanence ou un lieu d'accueil. Pour que cette stratégie soit efficace, elle doit reposer sur un travail très actif à l'interface entre services spécialisés et réseaux de partenaires en contact direct avec la population visée.

Elle offre un espace d'information, de conseils, d'échanges, de prévention et d'évaluation des conduites addictives où le jeune peut aborder ses propres usages ou ceux de ses proches.

## **ORGANISATION DES INTERVENTIONS**

### **Les personnes concernées**

Ce sont les adolescents et jeunes adultes fréquentant :

- Le Carrefour Santé Jeunes du Conseil Départemental, sis à Nice
- Les Missions Locales de Nice
- Les ESAT de l'ADAPEI
- Les foyers de l'enfance

Les professionnels du CSAPA adaptent leur intervention en s'inscrivant dans une cohérence du parcours de l'usager, déjà inscrit dans un parcours d'accompagnement dans la structure fréquentée.

### **Les modalités**

La consultation peut avoir lieu ponctuellement, sur demande de l'institution, ou régulièrement, fixée dans le temps. En dehors des moments de présence du professionnel spécialisé, elle nécessite une information sur les particularités de cette consultation, sur son calendrier et un bouche-à-oreille entre les jeunes.

Une affiche sera posée dans les lieux d'interventions pour informer les personnes de la présence d'un intervenant du CSAPA.

Des rencontres régulières avec les professionnels de la structure d'accueil permettent de partager les situations, de faciliter les orientations et de réfléchir sur leur pertinence.

Les professionnels de la consultation avancée apporteront une culture du repérage et de la prise en compte des consommations des jeunes et sensibiliseront les personnels aux interventions possibles auprès des jeunes.

### **Les conventions de partenariats**

Les objectifs de la consultation, les modalités de fonctionnement et d'intervention définis conjointement avec la structure d'accueil font l'objet d'une convention de partenariat afin de garantir leur pertinence et leur cadrage éthique (confidentialité, anonymat...).

### **La communication et la confidentialité**

Les professionnels de cette consultation doivent être attentifs au risque de stigmatisation, de perte de l'anonymat et de la nécessaire confidentialité.

Par ailleurs, une communication régulière et adaptée devra être mise en place, auprès de l'ensemble des partenaires, mais également auprès des jeunes, pour qu'ils aient envie de venir à la consultation si le besoin se fait sentir. Il semble notamment important d'impliquer des publics concernés dans la réflexion sur l'organisation du lieu et la communication afin de favoriser leur venue.

## **2 – LE FONCTIONNEMENT**

### **OUVERTURE AU PUBLIC**

#### Du lundi au vendredi

- Le matin : de 8h30 à 12h30 sauf le mardi et le mercredi
- L'après-midi : de 13h30 à 17h15 sauf le mercredi
- Consultations médicales : sans RDV aux mêmes horaires d'ouverture au public, sauf le jeudi AM réservé avec rendez-vous

Le Mardi matin est réservé pour la réunion d'équipe.

Le mercredi est réservé aux consultations avancées à l'extérieur du centre (CJC) ou sur rendez-vous dans le centre.

### **LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE**

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| • Médecin généraliste          | 0,90 ETP       |
| • Infirmière                   | 1,50 ETP       |
| • Assistante de service social | 3,00 ETP       |
| • Educateur Spécialisé         | 1,00 ETP       |
| • Directeur et chef de service | 1,20 ETP       |
| • Secrétaire et comptable      | 0,93 ETP       |
| • Educateur technique          | 0,50 ETP       |
| • Total général                | <hr/> 9,03 ETP |

**LES AIDES FINANCIÈRES POUR L'HÉBERGEMENT, L'ALIMENTAIRE, LE TRANSPORT** (peuvent être envisagées)

En réunion d'équipe, le mardi matin, il est possible de bénéficier d'une aide financière, ou d'un prêt d'argent, en fonction de la situation de chaque personne. Le travailleur social soumettra la demande à l'équipe médico-sociale pour décision.

### 3 - RÈGLEMENT

#### RÈGLEMENT INTÉRIEUR RELATIF AUX CONDITIONS D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT AU C.S.A.P.A.

**AFIN DE GARANTIR UNE BONNE QUALITE D'ACCUEIL POUR TOUS,  
NOUS VOUS PRIONS DE RESPECTER LE REGLEMENT SUIVANT :**

- NE PAS FUMER DANS LES LOCAUX.
- NE PAS MANGER, NI BOIRE DANS LES LOCAUX EN DEHORS DES MOMENTS ORGANISÉS PAR LE CSAPA (Activités).
- NE PAS INTRODUIRE, NI CONSOMMER DE DROGUES, D'ALCOOL OU DE MEDICAMENTS.
- TOUT TRAFIC OU ECHANGE DE PRODUITS OU OBJETS EST PROHIBÉ.
- TELEPHONER ET FAIRE DES PHOTOCOPIES EST POSSIBLE UNIQUEMENT APRES ACCORD DE L'EQUIPE.
- TENIR EN LAISSE LES CHIENS. POUR LES CATEGORIES I ET II, LES MUSELIERES SONT OBLIGATOIRES (lois de janvier et décembre 1999).
- NE PAS STATIONNER DANS LA COUR
- NE PAS GENER LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE PAR UN COMPORTEMENT BRUYANT, AGRESSIF OU INADAPTE.
- TOUT ACTE DE VIOLENCE ENTRAINERA UNE EXCLUSION TEMPORAIRE OU DEFINITIVE.

**TOUT MANQUEMENT A CE REGLEMENT ENTRAINE UNE EXCLUSION DU SERVICE**



## 4 – LES PERSONNES ACCUEILLIES

Les personnes accueillies au C.S.A.P.A. sont en rupture de lien social. En situation de précarité, elles se trouvent dans un état d'instabilité sociale caractérisée par la perte d'une ou plusieurs sécurités les empêchant de jouir de leurs droits fondamentaux. Elles ont connu des parcours de vie chaotique avec parfois des prises en charge en institution laissant une empreinte de méfiance vis-à-vis des travailleurs sociaux. Elles peuvent posséder des chiens, avoir une santé altérée, consommer des produits illicites ou non, vivre en squat ou dans la rue. C'est un **parcours dérangement**, en rupture de lien social vis-à-vis des travailleurs sociaux, des autres et de la société.

Il nous faut faciliter l'accès au système de soins car la précarité augmente la probabilité d'être affecté par un problème de santé et d'avoir une perception plus dégradée de sa propre santé.

Pour cela, nous nous adaptions en permanence en faisant preuve de souplesse au regard du fonctionnement du service et des exigences de la personne. En effet, c'est en respectant leur rythme et en s'adaptant pour vaincre leurs résistances que nous pouvons envisager d'aller jusqu'au bout de leur projet individuel.

Ainsi, les chiens, "leurs compagnons de galère", sont importants dans cet accompagnement médico-social dont il nous faut tenir compte pour mettre en place un projet d'hébergement et d'insertion.

**Le C.S.A.P.A. a accueilli 260 personnes**, dont 105 pour une première demande d'accompagnement médico-social.

Nous avons aidé à l'hébergement de 58 personnes dans l'année.

**Les chiffres qui sont présentés dans ce rapport sont le résultat des différentes fiches d'entretiens médicaux et sociaux en cours d'informatisation. C'est pourquoi certains chiffres ne correspondent pas à la totalité des suivis car toutes les informations n'ont pas pu être renseignées.**

### DES HOMMES EN GRANDE MAJORITÉ

Les hommes représentent 80 % de la population accueillie. Ce pourcentage est stable.

|              | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|--------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Hommes       | 192        | 81 % | 204        | 81 % | 209        | 80 % |
| Femmes       | 44         | 19 % | 48         | 19 % | 51         | 19 % |
| <b>TOTAL</b> | <b>236</b> |      | <b>252</b> |      | <b>260</b> |      |

### UNE POPULATION VIEILLISSANTE

La population est relativement âgée puisque les moins de 30 ans ne représentent que 12 % de la population accueillie.

Les personnes viennent nous consulter après un long parcours d'errance et de prise de produits. La tranche d'âge des 30-49 ans représente 71 % des personnes.

|                    | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|--------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Moins de 20 ans    | /          | /    | 5          | 2 %  | 1          | 1 %  |
| Entre 20 et 24 ans | 12         | 5 %  | 9          | 4 %  | 7          | 3 %  |
| Entre 25 et 29 ans | 18         | 8 %  | 22         | 9 %  | 20         | 8 %  |
| Entre 30 et 39 ans | 89         | 39 % | 89         | 36 % | 83         | 34 % |
| Entre 40 et 49 ans | 84         | 37 % | 84         | 34 % | 90         | 37 % |
| 50 ans et +        | 27         | 11 % | 36         | 15 % | 5          | 17 % |
| <b>TOTAL</b>       | <b>230</b> |      | <b>245</b> |      | <b>243</b> |      |

### DES PERSONNES ORIGINAIRES DU DÉPARTEMENT

La majorité des personnes qui viennent au C.S.A.P.A. se reconnaissent des attaches dans ce département.

|                                                    | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|----------------------------------------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Nombre de personnes originaires du département     | 190        | 82 % | 226        | 90 % | 255        | 98 % |
| Nombre de personnes originaires de la région       | 13         | 6 %  | 6          | 2 %  |            |      |
| Nombre de personnes en provenance d'autres régions | 27         | 12 % | 20         | 8 %  | 5          | 2 %  |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>230</b> |      | <b>252</b> |      | <b>260</b> |      |

### DES PERSONNES SANS LOGEMENT STABLE

La majorité des personnes accueillies sont à la recherche d'un logement et, pour un grand nombre, l'hébergement nous semble un préalable indispensable pour démarrer des soins. La part des personnes sans domicile stable représente 27 % de la population accueillie.

Renseignements déclarés par l'utilisateur lors du recueil de données de la fiche de premier accueil.

|                                                    | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|----------------------------------------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Logement durable                                   | 96         | 42 % | 120        | 50 % | 110        | 55 % |
| Logement provisoire ou précaire (meublés, copains) | 47         | 20 % | 24         | 10 % | 35         | 18 % |
| SDS (Sans Domicile Stable)                         | 87         | 38 % | 96         | 40 % | 53         | 27 % |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>230</b> |      | <b>241</b> |      | <b>198</b> |      |

### LES RESSOURCES PROVIENNENT MAJORITAIREMENT DES AIDES SOCIALES

Les personnes sans ressources représentent 23 % des personnes accueillies. Nous accompagnons des personnes en situation de précarité où les fins de mois sont souvent très difficiles. 71 % des personnes vivent avec des ressources de substitution (hors emploi) dont 61 % des minima sociaux (RSA + AAH).

|                                 | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|---------------------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Revenus de l'emploi             | 14         | 7 %  | 22         | 9 %  | 11         | 6 %  |
| ASSEDIC                         | 16         | 7 %  | 15         | 6 %  | 14         | 7 %  |
| RSA                             | 57         | 27 % | 82         | 34 % | 58         | 29 % |
| AAH                             | 77         | 37 % | 75         | 31 % | 53         | 32 % |
| Sans ressources                 | 46         | 22 % | 46         | 19 % | 46         | 23 % |
| Autres prestations sociales     | /          | /    | 3          | 1 %  | 6          | 3 %  |
| Ressources provenant d'un tiers | /          | /    | /          | /    | /          | /    |
| <b>TOTAL</b>                    | <b>210</b> |      | <b>243</b> |      | <b>198</b> |      |

### DES PERSONNES ISOLÉES

La majorité des personnes déclarent être seules sans lien social ou familial.

### UN NIVEAU SCOLAIRE DE FIN DE COLLÈGE

Un faible niveau d'étude qui ne facilite pas l'insertion professionnelle.

### UNE COUVERTURE SOCIALE IMPARFAITE

Un grand nombre des personnes accueillies n'ont pas de couverture sociale à l'entrée, ce qui pose des problèmes pour le suivi des traitements et des examens complémentaires nécessaires, compte tenu des faibles ressources des usagers.

C'est pourquoi, dans la mesure où nous sommes amenés à prescrire des traitements, nous avons négocié des conventions avec des pharmacies partenaires qui vont ensuite nous facturer ces traitements, lorsque cela s'avère nécessaire.

Ainsi, de nombreuses personnes sont endettées vis-à-vis de leur santé (dettes hospitalières, soins dentaires, maison de repos, ...). Afin de pallier à cette difficulté, nous avons fait le choix de privilégier l'aide à l'adhésion à une mutuelle (complémentaire santé) pour que l'accès aux soins soit facilité.

### DE NOMBREUSES INCARCÉRATIONS

La moitié des personnes accueillies ont fait au moins un séjour en prison. Pour une bonne part d'entre elles, un partenariat est mis en place avec les services médicaux sociaux internes à la maison d'arrêt pour réfléchir à un projet de sortie. Nous sommes parfois amenés à les rencontrer à la maison d'arrêt, ce qui s'avère parfois bien utile au démarrage de la prise en charge.

## DES DEMANDES À L'INITIATIVE DES PERSONNES

Les personnes accueillies nous connaissent principalement par le "bouche à oreille" et viennent spontanément nous rencontrer.

|                                                                | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Initiative de la personne ou des proches                       | 170        | 79 % | 188        | 78 % | 146        | 73 % |
| Médecin de ville                                               | /          | /    | 2          | 1 %  | 2          | 1 %  |
| Autres structures spécialisées (CCAA, C.S.A.P.A., CAARUD, ...) | 25         | 12   | 24         | 10 % | 20         | 10 % |
| Equipe de liaison                                              | /          | /    | 6          | 2 %  | 6          | 3 %  |
| Autre hospitalisation / autre sanitaire                        | 4          | 2 %  | /          | /    | 4          | 2 %  |
| Institutions et services sociaux                               | 13         | 6 %  | 18         | 8 %  | 18         | 9 %  |
| Justice, classement avec orientation                           | 3          | 1 %  | 3          | 1 %  | 5          | 2 %  |
| Milieu scolaire, universitaire                                 | /          | /    | /          | /    | /          | /    |
| <b>TOTAL</b>                                                   | <b>215</b> |      | <b>241</b> |      | <b>201</b> |      |

## UNE POLYCONSOMMATION

Une majorité de personnes sont des polyconsommateurs, ils consomment tous types de produits, avec une appétence particulière pour l'alcool et la Ritaline.

Parmi les opiacés, le produit le plus utilisé reste le Skénan (sulfate de morphine) prescrit par quelques médecins et acheté dans la rue.

73 % des personnes sont en situation de dépendance vis à vis des produits consommés.

## LES OPIACÉS ET L'ALCOOL SONT MAJORITAIREMENT À L'ORIGINE DE LA PRISE EN CHARGE

| Alcool | Opiacés | Cannabis | Cocaïne | Traitement de substitution aux opiacés TSO détournés |
|--------|---------|----------|---------|------------------------------------------------------|
| 34 %   | 37 %    | 8 %      | 5 %     | 13 %                                                 |

## L'UTILISATION DE LA VOIE INTRAVEINEUSE RESTE PROBLÉMATIQUE

28 % des personnes accueillies déclarent s'être injectées des produits, lors du mois précédent l'admission. L'équipe se mobilise sur les messages, les outils et la mise à disposition de matériel de réduction des risques à mettre à délivrer aux personnes.

|                                                                                                | 2015       |      | 2016       |      | 2017       |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|------------|------|------------|------|
| Nb de personnes ayant utilisé la voie intraveineuse (lors du mois précédent)                   | 66         | 29 % | 50         | 33 % | 42         | 28 % |
| Nb de personnes ayant utilisé la voie intraveineuse (pas dans le dernier mois mais auparavant) | 47         | 20 % | 27         | 18 % | 26         | 17 % |
| Nb de personnes n'ayant jamais utilisé la voie intraveineuse                                   | 117        | 51 % | 73         | 49 % | 83         | 55 % |
| <b>TOTAL</b>                                                                                   | <b>230</b> |      | <b>150</b> |      | <b>151</b> |      |

Age de la première injection : entre 16 et 25 ans.

## DES PERSONNES ADDICTIVES DÉPENDANTES

|                                                       | 2015 |      | 2016 |      | 2017 |      |
|-------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
|                                                       |      |      |      |      |      |      |
| En abstinence (durant au moins les 30 derniers jours) | /    | /    | 12   | 7 %  | 9    | 5 %  |
| En usage simple                                       | 6    | 3 %  | 2    | 1 %  | 2    | 1 %  |
| En usage à risque ou en usage nocif                   | 40   | 19 % | 27   | 15 % | 35   | 20 % |
| En dépendance                                         | 167  | 78 % | 140  | 77 % | 127  | 74 % |

## DÉCÈS

|                                              | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------------------------|------|------|------|
| Nombre total de décès                        | /    | 3    | 3    |
| Dont nombre de décès par surdose aux opiacés | /    | 3    | 1    |

## VACCINATIONS ET DÉPISTAGE

| Hépatite B                                                 | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------------------------------------------------|------|------|------|
| Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit | 110  | 90   | 60   |
| Nombre de personnes ayant débuté une vaccination           | 10   | 5    |      |
| Nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal       | 6    | 3    |      |

| Hépatite C                                                                 | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite C | 110  | 90   | 60   |

| VIH                                                       | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------------------------------------------|------|------|------|
| Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage du VIH | 110  | 90   | 60   |

## PERSONNES BÉNÉFICIAIRE D'UN TRAITEMENT DE SUBSTITUTION AUX OPIACÉS

|                                                                                | 2016      |     | 2017      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|-----------|-----|
|                                                                                | Méthadone | BHD | Méthadone | BHD |
| <b>Prescription :</b>                                                          |           |     |           |     |
| Sous traitement quel que soit le prescripteur                                  | 68        | 30  | 71        | 25  |
| Pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre     | 68        | 30  | 71        | 25  |
| Pour lesquels le traitement a été initié par le centre                         | 15        | 13  | 56        | 21  |
| Pour lesquels a été primo-prescrit de la méthadone gélules                     | 7         | /   | 4         |     |
|                                                                                |           |     |           |     |
| <b>Dispensation:</b>                                                           |           |     |           |     |
| pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre                   | 42        | /   | 51        |     |
| pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie de ville                  | 68        | 30  | 10        | 25  |
| pour lesquels une prescription en relais est faite par le centre (vacances...) | 3         | /   | 5         |     |

Quantité totale de méthadone délivrée par le centre par an (en mg) : 49000

## 5 – LES ACTES MEDICAUX

**Le médecin du C.S.A.P.A.** a reçu 185 patients pour 2032 consultations.

Les consultations se font sans rendez-vous pour s'adapter au public accueilli, qui de par leurs conditions de vie n'est pas en mesure d'accepter des horaires contraignants.

La prise en charge médicale concerne les demandes ou les propositions :

- de substitution
- de soins somatiques
- de sevrages

Mais c'est avant tout la globalité de la santé des usagers qui est au cœur des préoccupations des soignants, et ce bien au-delà de la "simple" prescription de TSO ou de la mise en œuvre des cures de sevrage. Ce faisant, le travail du médecin participe à la réduction des risques dans la mesure où il ne se contente pas de traiter uniquement la consommation.

Les personnes suivies au CSAPA ont un long parcours de rupture de soins, avec souvent des pathologies associées.

Au-delà du soin des addictions, lors des consultations, est également abordé tout ce qui touche aux conséquences de l'usage, notamment les injections et les pathologies infectieuses. Une incitation au dépistage, une orientation et un accompagnement vers les services spécialisés dans le traitement des VIH/VHB et C est organisé. Un traitement VHC peut être mis en place au sein du service.

Le centre est de mieux en mieux repéré par les usagers au fil du temps et le bouche à oreille entre personnes fonctionne bien sur la base d'une qualité de prise en charge globale.

**L'infirmière** a reçu 125 patients pour 1257 consultations avec des soins pour les personnes.

Le rôle de l'infirmière au C.S.A.P.A. est multiple, relevant de son rôle propre ou sur prescription du médecin :

- Entretien d'écoute, évaluation du niveau de santé et de l'accès aux soins, orientation et coordination du parcours de santé de la personne et accompagnement, si besoin, pour les personnes les plus en rupture.
- Education à la santé, prévention, réduction des risques, dépistage (bilans sanguins sur prescription).
- Réalisation de soins simples : pansements, ablation de points, soins des pieds, ...
- Administration des traitements, éducation pour l'observance ... travail de lien avec les IDE (Infirmière Diplômée d'Etat) libérales.
- Suivi des TSO (Traitement de Substitution aux Opiacés), dont la méthadone, en collaboration avec le médecin, éducation à la prise des TSO, explication des risques, des intérêts, travail en lien avec les pharmacies partenaires du centre.
- Traitement VHC : suivi observance, administration, différents bilans, ...

### **Traitements de substitution aux opiacés**

37 % des personnes accueillies sont sous traitement de substitution.

## 6 – LES ACTES SOCIAUX

**Les travailleurs sociaux** ont réalisé 3908 actes. Ils concernent les démarches administratives, l'aide à la recherche d'un logement, les problèmes de justice et les relations avec l'entourage et la famille ...

L'accompagnement social vise l'amélioration de l'accès aux dispositifs de droits communs et à l'amélioration de la qualité de vie. A savoir : l'obtention d'une adresse chez un tiers, ou d'une "domiciliation", l'obtention des papiers d'identité, la régularisation de la situation administrative, la mise en règle de la situation judiciaire, l'ouverture d'un compte bancaire, le transfert de dossiers administratifs, la mise en place d'une couverture sociale de base et/ou complémentaire et l'obtention de ressources.

Cet ensemble de démarches, de par la complexité des dispositifs et des solutions particulières, nécessite un travail d'accompagnement parfois long et fastidieux. En effet, il est primordial d'avoir l'adhésion de l'utilisateur pour faire autant que possible avec, et non **"à la place de"**.

Pour une grande majorité des personnes accompagnées dans le service, il y a "tout à faire". Les personnes, venant d'un autre département ou d'une autre région, arrivent bien souvent sans papiers, en le justifiant par une perte ou par un vol. Ce qui complexifie la régularisation de leur situation. C'est un accompagnement qui s'inscrit dans le temps.

Les travailleurs sociaux et les personnes doivent avoir de la patience et de la ténacité pour arriver jusqu'au bout de l'accompagnement.

Les travailleurs sociaux se trouvent souvent confrontés au jugement et représentations de la part des différents services partenaires qui ne facilitent pas les orientations nécessaires au mieux-être des personnes.

Participer à faire évoluer le regard porté sur les personnes ayant des conduites addictives fait partie intégrante de notre travail au quotidien.

### LES ACTIVITÉS DE GROUPE THÉRAPEUTIQUE

Nous avons constaté que de nombreuses personnes suivies par notre CSAPA sont en mauvaise condition physique, n'ont que très peu de loisirs et sont assez isolées. L'ennui, le manque de projets, ... peuvent mettre en échec une stabilisation, un sevrage.

C'est pour cette raison que nous avons mis en place plusieurs types d'activités au sein du CSAPA, pour lesquelles la participation reste libre.

Les objectifs globaux sont :

- Ludique, prendre plaisir
- Social : convivialité, échange, communication, respect de soi et des autres, revalorisation de l'estime de soi, ...
- Sanitaire : hygiène corporelle, forme physique, bien être psychologique

Ces activités sont aussi un espace de parole et d'échange différent avec les membres de l'équipe.

|                                                                                                           | Nombre de type d'ateliers, de groupes | Nombre de réunions des groupes | Nombre de personnes concernées |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Groupe d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique) : lavage des mains/Injection     | 1                                     | 2                              | 15                             |
| Ateliers d'activité artistique et d'expression (théâtre, peinture, écriture...) : ateliers dessin/cuisine | 2                                     | 13                             | 53                             |
| Ateliers d'activité corporelle (sport...)                                                                 | 3                                     | 33                             | 115                            |

## LES PERSONNES AYANT BÉNÉFICIÉ DE SEVRAGES

|                                                                                    | Nombre de sevrages | Nombre de patients |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Sevrages initiés lors de l'année (dans le centre ou avec accompagnement du centre) | 26                 | 21                 |
| dont sevrages en ambulatoire initiés en ambulatoire par le centre                  | 7                  | 7                  |
| dont sevrages initiés assurés par l'hôpital et suivi par le centre                 | 19                 | 19                 |

## L'HÉBERGEMENT

### DURÉE DE SÉJOUR

- Nombre de personnes hébergées : 58
- Nombre total de journées d'hébergement réalisées : 3696
- Durée de l'aide à l'hébergement en jours : 64 jours en moyenne par personne hébergée

L'hébergement se décline en deux modes :

- L'hébergement d'urgence, avec un niveau d'exigence adapté à la personne, pour les usagers les plus marginalisés, pour lesquels il faut du temps pour se réadapter à des conditions de vie plus organisées.
- L'hébergement de transition visant à soutenir une démarche de soins mais aussi une insertion sociale et professionnelle. Celui-ci doit permettre à la personne de se confronter à la "vraie vie" tout en restant soutenu par des professionnels médico-sociaux.

Il est de plus en plus difficile de trouver un logement autonome, à la sortie, car les garanties demandées par les bailleurs ne permettent pas l'accès aux logements compte-tenu des faibles ressources des personnes accueillies (RSA, AAH, ...).

De plus, la majorité des meublés avec lesquels nous travaillons imposent des cautions égales souvent au montant du loyer (entre 500 et 550 €). Les cautions sont avancées par le service, ce qui alimente une dette supplémentaire pour les usagers car ils doivent nous la rembourser.

Le service n'a pas les moyens de multiplier ces aides aux cautions, qui n'existaient pas il y a quelques années. Nous sommes dans l'obligation d'attendre le remboursement d'une caution pour en faire bénéficier un autre. Ainsi, les aides directes et mensuelles au loyer s'en trouvent réduites de manière significative.



La durée moyenne de l'aide à l'hébergement par le service est d'environ 4 mois, ce qui implique que rapidement les personnes vont devoir être en capacité d'avoir les ressources nécessaires pour prendre en charge leur hébergement.

Nombre de personnes hébergées sorties entre le 1<sup>er</sup> Janvier et le 31 Décembre : 40

| DURÉE D'HÉBERGEMENT | 2015 |      | 2016 |      | 2017 |      |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|
| Au + 1 mois         | 10   | 24 % | 14   | 35 % | 0    |      |
| De 1 à 3 mois       | 20   | 48 % | 18   | 45 % | 31   | 58 % |
| De 3 à 6 mois       | 9    | 21 % | 7    | 18 % | 22   | 42 % |
| De 6 mois à 1 an    | 3    | 7 %  | 1    | 2 %  |      |      |

Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées et ont abouti afin de trouver.

|                               | Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées | Nombre de patients pour lesquels des démarches ont abouti |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Un autre hébergement          | 40                                                              | 19                                                        |
| Un emploi                     | 29                                                              | 5                                                         |
| Une formation professionnelle | 11                                                              | 0                                                         |
| Maintien et accès aux droits  | 53                                                              | 45                                                        |

**MOTIF DE FIN DE PRISE EN CHARGE** (pour les personnes hébergées)

|                                                                                                           | 2015 |      | 2016 |      | 2017 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Contrat d'accompagnement mené à terme                                                                     | 31   | 74 % | 27   | 68 % | 38   | 72 % |
| Réorientation vers une structure médico-sociale plus adaptée (ACT, centre thérapeutique résidentiel, ...) | 1    | 2 %  | 2    | 5 %  | 7    | 13 % |
| Rupture à l'initiative de la personne                                                                     | 7    | 17 % | 1    | 2 %  | 8    | 15 % |
| Décès                                                                                                     | 3    | 7 %  | 10   | 25 % | 53   |      |

## 7 – LA RÉDUCTION DES RISQUES : UN SOUCI CONSTANT

Les parcours humains sont rarement linéaires, les personnes ayant des conduites à risques rencontrent souvent des difficultés qui amènent à des rechutes fréquentes. C'est la raison pour laquelle il faut accepter ces "reprises" de risques inhérentes aux modes de consommation des drogues.

En respectant l'anonymat et la confidentialité, nous mettons à disposition des usagers dans notre salle d'attente :

- du matériel d'injection stérile : kits, seringues, tampons alcoolisés, eau distillée...
- des préservatifs (masculins, féminins)
- des prospectus d'informations

Ce matériel est disponible en accès libre et chacun peut se servir selon ses besoins. Lors de l'entretien d'accueil, nous informons les personnes sur les mesures préventives liées à leur consommation et nous restons à leur disposition pour échanger dans la confidentialité.

| MATÉRIEL DISTRIBUÉ     | 2015  | 2016  | 2017  |
|------------------------|-------|-------|-------|
| Seringues              | 21200 | 18700 | 16000 |
| Kits +                 | 1980  | 2160  | 3330  |
| Préservatifs masculins | 2000  | 2000  | 2500  |
| Préservatifs féminins  | 100   | 100   | 100   |

L'accès au matériel stérile reste confidentiel sur la ville de Nice et les lieux de distribution ne sont suffisants. De ce fait, nous acceptons que des personnes non prises en charge par le CSAPA viennent prendre du matériel dans le service. Cela explique, en partie, le nombre toujours important de seringues distribuées.

## 8 – CONCLUSION

L'addiction n'est pas une pathologie, même si les personnes ayant des conduites addictives avec des comportements à risques peuvent avoir des dommages physiques et sociaux. La personne accueillie au centre n'est pas uniquement considérée comme "malade" car ce terme renvoie à un statut social enfermant. Cependant, la situation peut parfois être vécue comme protectrice car ils se sentent dans un cadre non culpabilisant. Néanmoins, les représentations stigmatisantes de la dépendance dans la société, peuvent encore amener celle-ci à juger les usagers responsables de leur maladie voir de les pénaliser.

C'est pourquoi, considérant que nous avons affaire à une conduite problématique plus qu'à une simple pathologie, nous avons axé notre accompagnement autour d'une approche pluridisciplinaire.

Notre accompagnement englobe le soin mais aussi ce qui le précède et ce qui le suit. La relation d'aide et de confiance fait partie de cet accompagnement proposé au C.S.A.P.A. de ACTES. Cette création de lien est indispensable à notre travail. Elle vise à l'autonomie de la personne en respectant son rythme, en garantissant la confidentialité et en ayant toujours à l'esprit la question du sens de notre travail.

Elle est aussi une conception de la relation qui repose sur une absence de rapport vertical avec la personne, "on n'impose rien, on chemine à côté".

Seule la personne sait ce qui est bon pour elle. Notre travail a pour finalité d'être centré sur elle (ses émotions, ses objectifs, ses ressources, ...) et d'exclure le jugement ou la représentation.

Pour cela, il nous faut un diagnostic médico-psycho-social pour permettre de prendre en compte la demande de la personne. L'idée étant que le projet d'accompagnement corresponde réellement à ce qui est important pour elle. Pour cela nous avons absolument besoin d'étoffer notre équipe par **la présence d'un ou d'une psychologue** afin d'améliorer encore la qualité de notre accompagnement et répondre pleinement aux missions du CSAPA.

Et cela est encore plus vrai aujourd'hui avec le développement de nos Consultations Jeunes Consommateurs et des interventions précoces (où nous allons à leur rencontre là où ils se trouvent).

## VOTRE AVIS SUR LE CENTRE DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE

### RESULTATS 2017

**MOYENNE GLOBALE : 8,40**

**1) Avez-vous trouvé facilement le CSAPA ? :** **7,5 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**2) Etes-vous satisfait(e) par les locaux et le mobilier qui s'y trouvent ?** **8 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**3) Avez-vous été satisfait(e) de l'accueil de l'équipe lors de votre première venue ?** **9 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**4) Avez-vous trouvé dans le livret d'accueil les informations claires et utiles ?** **7,7 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**5) Etes-vous satisfait(e) du suivi médical ?** **9 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**6) Etes-vous satisfait(e) du suivi infirmier ?** **8 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**7) Etes-vous satisfait(e) du suivi social ?** **9 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

**8) Avez-vous eu le sentiment d'être écouté(e) ?** **9 / 10**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--|
| ☹ Pas satisfait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Très satisfait ☺ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> </tr> </table> | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9  | 10 |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |    |  |

## NOTRE PARTICIPATION A LA FORMATION DES STAGIAIRES

| NOM                   | CENTRE DE FORMATION                 | OBJET DU STAGE                          | DUREE                       | GRATIFICATION |
|-----------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|---------------|
| FAVARQUE Marine       | IESTS                               | Educateur Spécialisé                    | 05/09/16<br>au<br>12/03/17  | OUI           |
| OLLIVIER Cécile       | Université Nice<br>Sophia Antipolis | Master 2                                | 10/10/16<br>au<br>31/05/17  | OUI           |
| BAGARRE Jérémy        | CHU Nice                            | Infirmier                               | 02/01/17<br>au<br>03/02/17  | NON           |
| LEVERRIER Maude       | TETRAccord                          | BPJEPS, spécialité<br>Animation Sociale | 06/01/17<br>au<br>28/07/17  | OUI           |
| THOMANN Alexandre     | CHU Nice                            | Infirmier                               | 06/02/17<br>au<br>09/03/17  | NON           |
| DI ROCCO Océane       | CHU Nice                            | Infirmier                               | 13/03/17<br>au<br>14/04/17  | NON           |
| FALL COLY Fatou       | IESTS                               | Assistant de Service Social             | 14/03/16<br>au<br>20/01/17  | OUI           |
| TESFAYE Nathalie      | IESTS                               | Assistant de Service Social             | 20/03/17<br>au<br>26/01/18  | NON           |
| DEMARTY Lucas         | IESTS                               | Assistant de Service Social             | 20/03/17<br>au<br>26/01/18  | OUI           |
| HALLERMEIER Virginie  | Université Nice<br>Sophia Antipolis | Licence                                 | 29/05/17<br>au<br>29/06/17  | NON           |
| HAZAN Salomé          | Université Nice<br>Sophia Antipolis | Licence                                 | 02/10/17<br>au<br>10/05/18  | OUI           |
| MORENO-LOPEZ<br>Yoann | Université Nice<br>Sophia Antipolis | Licence                                 | 14/10/17<br>au<br>30/06/18  | OUI           |
| HUCHET Aude           | CHU de NICE                         | Doctorat de Médecine<br>en Psychiatrie  | 02/11/17<br>au<br>30/04/18  | NON           |
| CHARENTREUIL Agnès    | IESTS                               | CAFERUIS                                | 27/11/17<br>au<br>Mars 2019 | NON           |

## DEMANDE D'ADMISSION

### C.S.A.P.A.

**Date de la demande :**

**Orienté par :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date et lieu de naissance :**

**Situation sociale :**

**Demande de la personne au niveau social :**

**Situation médicale :**

**Demande de la personne au niveau de la santé :**

**Réponse :**

**Intervenants :**



**C.S.A.P.A.**

6 Avenue de l'Olivetto - 06000 NICE  
Tél : 04.93.53.17.00 - Fax : 04.93.53.17.18  
csapa@fondationdencie.org

**DOCUMENT INDIVIDUEL D'ACCOMPAGNEMENT**

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part,

Le C.S.A.P.A., représenté par son Directeur, Jean-David ESCANES,

Et d'autre part,

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Objectifs : \_\_\_\_\_

Actions : \_\_\_\_\_

Intervenants : \_\_\_\_\_

Périodicité : \_\_\_\_\_

Evaluation : \_\_\_\_\_

L'Etablissement

L'Usager  
"Lu et Approuvé"

Nice, le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_2017\_

## LA FONDATION DE NICE PATRONAGE SAINT PIERRE / ACTES

Le C.S.A.P.A. fait partie du Pôle d'Accompagnement Spécialisé de la Fondation de Nice Patronage Saint Pierre - ACTES qui occupe une place reconnue dans le Département des Alpes-Maritimes. Son action s'inscrit dans la réponse aux situations de précarité et d'exclusion. Elle met en œuvre des dispositifs publics et des initiatives d'interventions, selon ses valeurs de dignité, de respect, de solidarité, de droits et devoirs du citoyen.

La Fondation de Nice Patronage Saint Pierre – ACTES intervient, auprès d'adultes, de familles, de mineurs en voie d'exclusion sociale ou en situation très marginalisée. Les axes forts de son engagement sont l'accompagnement, l'enseignement, l'accès à l'emploi, au logement et aux soins, la recherche de l'autonomie.

La Fondation de Nice Patronage Saint Pierre-ACTES est dirigée par un Conseil d'Administration composé de Membres et de Conseillers Techniques qui se réunissent régulièrement.

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

La Fondation s'est engagée dans la **lutte contre les discriminations**. A ce titre, **si vous estimez être victime d'une discrimination**, vous pouvez faire appel **au sein de la Fondation aux Référénts de la Cellule d'Ecoute Diversité** :

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| Michèle RIBER      | 04.97.08.82.37 |
| Marianna RIGANTE   | 04.97.03.29.60 |
| Cyril PAPADOPOULOS | 04.93.92.62.42 |

**Courriel** : [diversite@psp-actes.org](mailto:diversite@psp-actes.org)

La loi du 2 Janvier 2002 (article 9) – l'article L311-5 du nouveau code de l'action sociale et des familles permet à "Toute personne prise en charge par un établissement, un service social a la possibilité de faire appel à une personne qualifiée pour l'aider à faire valoir ses droits. Le MEDIATEUR est choisi sur une liste établie par le préfet et le président du Conseil Général".

Médiateur de la République : Préfecture des Alpes-Maritimes – 04.93.72.22.73.

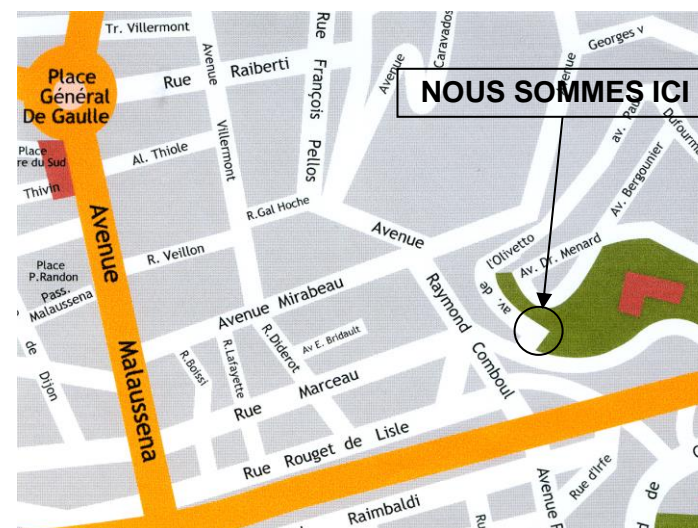
ACTES – Rapport d'activité CSAPA 2017 - 28/06/2018 - 23



**CENTRE DE SOINS  
D'ACCOMPAGNEMENT  
ET DE PREVENTION  
EN ADDICTOLOGIE**



## LIVRET D'ACCUEIL



**C.S.A.P.A.**  
**6 avenue de l'Olivetto**  
**06000 NICE**  
**Tél : 04.93.53.17.00**  
**Fax : 04.93.53.17.18**  
**csapa@fondationdenice.org**

## LE PROJET DU SERVICE

**Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie vous souhaite la bienvenue.**

**Notre centre a pour mission l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale, l'accompagnement et l'orientation des personnes qui ont des conduites addictives.**

### Notre Projet

- L'accès aux soins et à leur continuité : Un médecin addictologue et deux infirmier(e)s assurent des consultations médicales. Elles vous proposent des soins adaptés à votre état de santé : traitement de substitution, prévention de risques infectieux, dépistages, soins infirmiers.
- L'accès ou la mise à jour de vos droits sociaux : Un travailleur social référent vous informe et vous accompagne dans la régularisation administrative de votre situation.
- L'amélioration de vos relations familiales et de voisinage : L'équipe pourra faciliter les liens sociaux et familiaux.
- La réduction des risques et des dommages liés à vos consommations : Nous mettons à votre disposition du matériel stérile d'injection, des préservatifs et nous proposons des actions de prévention des risques infectieux liés aux modes de consommation et aux risques sexuels.
- L'insertion professionnelle : Les référent(e)s tentent d'identifier avec vous vos capacités et vos aptitudes afin de vous proposer une orientation adaptée.

Selon les situations, et uniquement suite à une décision d'équipe, nous pouvons également proposer :

- Une aide à l'hébergement qui peut concerner :
  - la recherche de logement d'urgence (hébergement en meublé)
  - la recherche de logement autonome
  - l'entrée / le maintien dans le logement (participation au loyer, ...)
- Une aide financière exceptionnelle : Vous devez en faire la demande auprès de votre référent(e).

### Procédure d'admission

- 1 rendez-vous médical + 1 rendez-vous social sont obligatoires.
- Une commission d'admission se réunit le mardi matin pour étudier votre demande. En cas de refus, une réorientation peut être proposée.
- Un DIDA (Document Individuel D'Accompagnement) sera rédigé avec vous et fixera les objectifs et la durée de l'accompagnement. Il sera réévalué avec vous dans un délai maximum de 6 mois.

### Droits et Obligations Partagés

- Respect de la confidentialité des informations vous concernant. Les dossiers sont informatisés et ne sont pas accessibles en dehors du service. Les informations sont partagées entre les membres de l'équipe. Si un service extérieur sollicite des renseignements vous concernant, votre accord sera préalablement demandé, sauf dérogation légale.
- Respect de l'accès à toute information vous concernant.
- Respect du document individuel d'accompagnement établi lors de votre admission.
- Respect du règlement intérieur.
- Le non-respect du suivi social ou du suivi médical peut entraîner un arrêt de l'accompagnement

### Horaires du Service

Accueil sans RDV sauf certains jours de la semaine. Un cahier est à votre disposition dans la salle d'accueil qui vous permet de vous inscrire dès votre arrivée dans le service. Une personne de l'équipe viendra vous chercher pour un entretien.

| JOURS    | MATIN        | APRES-MIDI      |
|----------|--------------|-----------------|
| Lundi    | 8h30 – 12h30 | 13h30 – 17h15   |
| Mardi    | Fermé        | 13h30 – 17h15   |
| Mercredi | Fermé        | Fermé           |
| Jeudi    | 8h30 – 12h30 | Sur rendez-vous |
| Vendredi | 8h30 – 12h30 | 13h30 – 17h15   |



**REGLEMENT INTERIEUR****AFIN DE GARANTIR UNE BONNE QUALITE D'ACCUEIL POUR TOUS,  
NOUS VOUS PRIONS DE RESPECTER LE REGLEMENT SUIVANT :**

- NE PAS FUMER DANS LES LOCAUX.
- NE PAS MANGER, NI BOIRE DANS LES LOCAUX EN DEHORS DES MOMENTS ORGANISÉS PAR LE CSAPA (Activités).
- NE PAS INTRODUIRE, NI CONSOMMER DE DROGUES, D'ALCOOL OU DE MEDICAMENTS.
- TOUT TRAFIC OU ECHANGE DE PRODUITS OU OBJETS EST PROHIBÉ.
- TELEPHONER ET FAIRE DES PHOTOCOPIES EST POSSIBLE UNIQUEMENT APRES ACCORD DE L'EQUIPE.
- TENIR EN LAISSE LES CHIENS. POUR LES CATEGORIES I ET II, LES MUSELIERES SONT OBLIGATOIRES (lois de janvier et décembre 1999).
- NE PAS STATIONNER DANS LA COUR
- NE PAS GENER LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE PAR UN COMPORTEMENT BRUYANT, AGRESSIF OU INADAPTE.
- TOUT ACTE DE VIOLENCE ENTRAINERA UNE EXCLUSION TEMPORAIRE OU DEFINITIVE.

**TOUT MANQUEMENT A CE REGLEMENT  
ENTRAINE UNE EXCLUSION DU SERVICE****LA DIRECTION****ARTICLE 1****Principe de non-discrimination**

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

**ARTICLE 2****Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté**

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

**ARTICLE 3****Droit à l'information**

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

**ARTICLE 4****Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne**

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1) La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge.
- 2) Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3) Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

#### **ARTICLE 4 SUITE**

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

#### **ARTICLE 5**

##### **Droit à la renonciation**

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

#### **ARTICLE 6**

##### **Droit au respect des liens familiaux**

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

#### **ARTICLE 7**

##### **Droit à la protection**

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

#### **ARTICLE 8**

##### **Droit à l'autonomie**

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

#### **ARTICLE 9**

##### **Principe de prévention et de soutien**

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

#### **ARTICLE 10**

##### **Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

#### **ARTICLE 11**

##### **Droit à la pratique religieuse**

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

#### **ARTICLE 12**

##### **Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.