

# PROJET D'ETABLISSEMENT

2020-2025

CAARUD L'OASIS

MONTARGIS

Validé par le Conseil d'Administration de l'Association ESPACE  
en date du 18 octobre 2019

**ESPACE**  
avec vous, pour vous



# Table des matières

<b>I. Contextes, cadres et missions</b> .....	8
1.1- Contexte politique et institutionnel.....	8
1.2- Le cadre des CAARUD.....	10
1.3- Les missions des CAARUD .....	10
1.4- Autorisation de fonctionnement .....	11
<b>II. Présentation de la structure</b> .....	12
2.1- L'association Espace.....	12
2.2- Missions et valeurs .....	13
2.3- Composition du conseil d'administration .....	13
2.4- Zone d'intervention.....	14
<b>III. Le CAARUD l'OASIS</b> .....	15
<b>IV. Public</b> .....	16
4.1- Evolution de la file active et du nombre de contacts entre 2013 et 2018 .....	16
4.2- Proportion d'utilisateurs par sexe en 2018 .....	16
4.3- Répartition selon l'âge (2018).....	17
4.4- Type d'activités (2018).....	17
4.5- Type d'hébergements (2018).....	18
4.6- Ressources (2018) .....	18
4.7- Evolution des types de consommations entre 2014 et 2018 .....	19
4.8- Evolution des modes de consommations entre 2014 et 2018 .....	20
<b>V. Nature de l'offre de service et son organisation</b> .....	22
5.1- Organisation du service .....	23
<b>a. Les temps d'ouverture</b> .....	23
<b>b. Le lieu fixe</b> .....	24
<b>c. Les services</b> .....	24
5.2- Les modalités d'admission .....	24
<b>a. Le premier accueil</b> .....	24
<b>b. La prise en charge de la personne</b> .....	25
<b>c. Fin de prise en charge</b> .....	26
<b>d. Le livret d'accueil</b> .....	26
<b>e. La charte des droits et liberté des personnes accueillies</b> .....	26
<b>f. Le règlement de fonctionnement</b> .....	26
<b>g. Protocole en cas de manquement au règlement intérieur</b> .....	27
5.3- La mise à disposition du matériel de réduction des risques.....	27
5.4- Usager relais.....	28
5.5- La récupération du matériel de consommation usagé .....	28
5.6- Les dispositifs de « L'aller-vers ».....	28

a.	<b>La permanence sur le GIENNOIS</b> .....	29
b.	<b>La Réduction des Risques à Distance</b> .....	29
c.	<b>Le PES en officines</b> .....	30
d.	<b>Visite à Domicile ou sur les lieux de consommation</b> .....	30
e.	<b>La Télémédecine</b> .....	30
f.	<b>TAPAJ</b> .....	31
g.	<b>Facebook</b> .....	32
5.7-	Instance et outils d'expression pour les usagers .....	32
5.8-	Le dépistage par TROD .....	33
5.9-	Les ateliers collectifs .....	33
5.10-	Nalscue .....	33
5.11-	Les accompagnements individuels sur le CAARUD .....	33
a.	<b>Accompagnement en réduction des risques</b> .....	35
b.	<b>Accompagnement infirmier</b> .....	35
c.	<b>Accompagnement social</b> .....	38
d.	<b>Accompagnement psychologique</b> .....	39
e.	<b>Accompagnement professionnel</b> .....	41
5.12-	Ancrage du CAARUD l'Oasis dans le territoire .....	43
a.	<b>Médiation</b> .....	43
b.	<b>Partenariats</b> .....	43
c.	<b>Veille sanitaire</b> .....	44
<b>VI.</b>	<b>Principes d'intervention et gestion des paradoxes</b> .....	46
6.1-	Les CVS .....	46
6.2-	Espace Femmes .....	46
6.3-	Accueil Entourage .....	47
6.4-	Accueil Mineur consommateur .....	47
6.5-	Nutrition .....	47
6.6-	Le mobile .....	47
6.7-	Les maraudes .....	47
6.8-	PES en pharmacie .....	48
6.9-	PES à GIEN .....	48
<b>VII.</b>	<b>ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT</b> .....	49
7.1-	Le financement des CAARUD .....	49
7.2-	Les ressources humaines au 30/04/2019 .....	49
7.3-	L'organigramme .....	50
7.4-	Accompagnement des professionnels .....	51
a.	<b>Les formations</b> .....	51
b.	<b>Entretiens annuel</b> .....	51

c.	<b>Fiches de poste</b> .....	51
d.	<b>Convention collective</b> .....	51
e.	<b>L'accueil des nouveaux salariés</b> .....	51
f.	<b>L'outil informatique</b> .....	52
g.	<b>Les moyens matériels</b> .....	52
7.5-	Coordination et réunions d'équipe .....	56
<b>VIII.</b>	<b>PROJETS</b> .....	57
8.1-	La CCM (Chromatographie sur Couche Mince) .....	57
8.2-	Les maraudes .....	57
8.3-	Atelier avec un intervenant extérieur .....	58
8.4-	Psychoactif .....	58
8.5-	Renforcer les liens partenariaux .....	58
	Pour le CAARUD .....	58
	Pour la Réduction des Risques à Distance .....	58
8.6-	RdR alcool .....	58
8.7-	Nouveaux locaux .....	58
<b>LEXIQUE</b>	.....	59
<b>ANNEXES</b>	.....	61



Généralisé par la loi du 2 janvier 2002, le projet d'établissement est une obligation légale (art. L. 311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles). Au-delà de cette exigence, il est surtout un document de référence pour la structure et l'équipe. Il est évolutif (renouvelé tous les 5 ans) et aborde les 3 dimensions suivantes :

<b>Dimension descriptive</b>	<b>Dimension projective</b>	<b>Dimension stratégique</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir à l'usager la qualité de l'offre de service.</li> <li>- Clarifier le positionnement institutionnel de la structure.</li> <li>- Donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indiquer les évolutions en terme de public, de missions, de compétences et de coopérations.</li> <li>- Conduire l'évolution des pratiques et de la structure.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communiquer à l'interne et à l'externe.</li> <li>- Déterminer des objectifs.</li> </ul>

Le projet d'établissement s'articule avec les évaluations interne et externe. Ainsi, il constitue la base documentaire à partir de laquelle les questions évaluatives vont être posées. Il est à la fois objet et support de l'évaluation de l'activité et de la qualité des prestations délivrées.

Concernant le calendrier des évaluations, une dérogation<sup>1</sup> pour les établissements ouvert avant la date de promulgation de la loi HPST (21/07/2009) entre en vigueur et indique de communiquer les résultats d'au moins une évaluation interne au plus tard 3 ans avant la date de renouvellement de leur autorisation et au moins une évaluation externe au plus tard 2 ans avant la date de renouvellement de leur autorisation.

En 2011, l'équipe au complet du CAARUD a collaboré à l'évaluation interne dans une approche systémique. Cette évaluation a été réalisée directement par le service au regard de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS. L'évaluation interne a pour objet les activités et la qualité des prestations délivrées. Des sous-groupes ont été composés en fonction des thématiques traitées et de leur transversalité. Puis chaque thématique a été mise en commun et travaillée en équipe. Le référentiel, proposé par la fédération addiction, a été utilisé.

L'évaluation externe a pour but de vérifier la concordance entre les objectifs et les pratiques. Elle repose sur la mobilisation des professionnels, des usagers et des partenaires. L'évaluateur externe formule dans son rapport des propositions dans le but d'améliorer la qualité des activités et des prestations délivrées. L'évaluation externe du CAARUD a été réalisée par le cabinet Pluriel Formation en 2019.

Ces évaluations nous ont permis de mener des réflexions en équipe afin d'améliorer notre prise en charge mais aussi de construire notre projet d'établissement. Ce dernier a été réalisé en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS « élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ».

L'actualisation du précédent projet d'établissement (2014-2019) a mobilisé tous les acteurs du CAARUD (professionnels, encadrants, usagers, partenaires). Des sous-groupes de professionnels ont travaillé par thématiques et le travail a été partagé en équipe une fois par mois de janvier à juin 2019. Les usagers et les partenaires ont été mobilisés à l'aide de questionnaires et de témoignages. Le projet a été finalisé en juillet 2019.

<sup>1</sup> Normalement les établissements doivent réaliser 3 évaluations internes et 2 évaluations externes sur les 15 ans d'autorisation de fonctionnement.

## I. Contextes, cadres et missions

### 1.1- Contexte politique et institutionnel

Au cours des vingt dernières années, l'Union européenne et ses États membres ont élaboré ensemble une approche européenne durable en matière de lutte contre les drogues. Cette approche est consacrée dans la stratégie antidrogue de l'UE 2013-2020, mise à exécution au moyen de deux plans d'actions consécutifs. La stratégie antidrogue s'articule autour de deux domaines d'action : la réduction de l'offre de drogue et la réduction de la demande de drogue.

En découle le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, validé par le cabinet du Premier ministre le 19 décembre 2018 au terme du plan gouvernemental 2013-2017 qui indique les priorités et les principales mesures à mettre en œuvre en France pour les quatre années à venir. Il appuie également la volonté du gouvernement de faire de la lutte contre les addictions une priorité de l'action publique.

Le Projet Régional de Santé (PRS) de la région Centre Val de Loire est élaboré par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il définit la politique régionale de santé pour la période 2018-2022 et porte une vision stratégique de la santé pour les dix ans à venir en tenant compte du plan national.

L'ARS s'appuie sur les Contrats Locaux de Santé (CLS) pour coordonner les actions de santé entre les collectivités et tous les acteurs du territoire.

Les stratégies du CAARUD sont alimentées par ces différents plans et projets afin de définir ses modes d'actions, de répondre aux demandes et aux besoins des usagers qu'il accueille en leur proposant un accompagnement personnalisé.



<p>Plan national MILDECA 2018-2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protéger dès le plus jeune âge ;</li> <li>• Répondre aux conséquences des addictions pour les citoyens et la société ;</li> <li>• Améliorer l'efficacité de la lutte contre le trafic ;</li> <li>• Renforcer les connaissances et favoriser leur diffusion ;</li> <li>• Renforcer la coopération internationale ;</li> <li>• Créer les conditions de l'efficacité de l'action publique sur l'ensemble du territoire.</li> </ul>
<p>Projet Régional de Santé 2018-2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer une culture de la prévention, collective et individuelle, des conduites addictives et favoriser sa mise en œuvre ;</li> <li>• Développer une culture de la réduction des risques et des dommages des conduites addictives et favoriser sa mise en œuvre ;</li> <li>• Développer une culture du lien pour favoriser les soins et l'accompagnement des personnes présentant une conduite addictive (et ses comorbidités) et favoriser sa mise en œuvre.</li> </ul>
<p>CLS Montargis et Gien</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favoriser et optimiser l'accès à l'offre de soins ;</li> <li>• Optimiser les parcours de santé ;</li> <li>• Soutenir les actions de prévention ;</li> <li>• Défendre l'inclusion culturelle et sportive des plus précaires.</li> </ul>
<p>Stratégie d'actions anti drogue UE 2013-2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuer à une réduction mesurable de la consommation, de la dépendance et des risques/dommages sanitaires/sociaux liés à l'usage de drogues ;</li> <li>• Contribuer à perturber le marché des drogues illicites et réduire de manière mesurable la disponibilité de ces substances ;</li> <li>• Encourager la coordination par un discours énergique, une analyse des évolutions et des enjeux dans le domaine des drogues au niveau de l'UE et au niveau international ;</li> <li>• Renforcer le dialogue, la coopération de l'UE avec les pays tiers et les organisations internationales pour les questions liées à la lutte contre les drogues ;</li> <li>• Contribuer à mieux faire comprendre le phénomène des drogues sous tous ses aspects ainsi que l'effet des interventions afin de fournir des données factuelles fiables et complètes pour l'élaboration des politiques et des actions.</li> </ul>
<p>Plan d'actions UE 2013-2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire la demande de drogue ;</li> <li>• Réduire l'offre de drogue ;</li> <li>• Coordonner les actions ;</li> <li>• Renforcer la coopération internationale ;</li> <li>• Favoriser la recherche et l'information.</li> </ul>
<p>Plan d'actions UE 2017-2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conserver et actualiser les principaux champs d'intervention 2013-2016 ;</li> <li>• Contrôler les nouvelles substances psychoactives ;</li> <li>• Utiliser les nouvelles technologies de communication pour la prévention ;</li> <li>• Améliorer l'efficacité de coopération judiciaire et la législation au sein de l'UE.</li> </ul>

## 1.2- Le cadre des CAARUD

L'article L. 3121-5 du Code de la Santé Publique (CSP) issu de la loi du 9 août 2004 crée une nouvelle catégorie d'établissement médico-social :

*« Les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue relèvent du 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et concourent, avec les autres dispositifs, à la politique de réduction des risques. Leurs missions sont définies par décret en Conseil d'Etat.*

*Les dépenses afférentes aux missions des centres mentionnés par le présent article sont prises en charge par l'assurance maladie, sans préjudice d'autres participations, notamment des collectivités territoriales. Pour le financement de ces dépenses, il n'est pas fait application des dispositions du code de la sécurité sociale et du code rural et de la pêche maritime relatives à l'ouverture du droit aux prestations couvertes par les régimes de base, au remboursement de la part garantie par l'assurance maladie, à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base aux remboursements, ainsi qu'au forfait mentionné à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale.*

*Les actions de réduction des risques sont conduites selon les orientations définies par un document national de référence approuvé par décret.*

*Les personnes accueillies dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue bénéficient d'une prise en charge anonyme et gratuite. »*

## 1.3- Les missions des CAARUD

Les missions du CAARUD L'Oasis sont définies par décret du 19 décembre 2005 :

1. *L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ;*
2. *Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend :*
  - *L'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place*
  - *L'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun*
  - *L'incitation au dépistage des infections transmissibles*
3. *Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;*
4. *La mise à disposition de matériel de prévention des infections ;*
5. *L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers.*

Il développe des actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.

Par ailleurs, *« il participe au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers »*. Enfin, le CAARUD L'Oasis répond

aux obligations définies par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) concernant l'envoi à l'autorité de tarification du rapport d'activité joint au compte administratif à la clôture de chaque exercice.

#### **1.4- Autorisation de fonctionnement**

Le CAARUD L'Oasis est autorisé à fonctionner depuis le 20 novembre 2006. Il est financé par l'Agence régionale de santé (ARS) Centre Val de Loire.

## II. Présentation de la structure

### 2.1- L'association Espace

L'association ESPACE, créée le 21 septembre 1998, s'est fondée sur une pratique de l'accueil inconditionnel de son public. L'ensemble de ses services a été conçu pour que chacun puisse maintenir un lien avec son environnement et conserver ses droits.

Cette approche s'appuie sur la conviction de ses fondateurs que l'inclusion sociale des personnes exige une adaptation des prestations sociales et médico-sociales. Ainsi, l'un des mots d'ordre de l'association est de s'adapter à chaque personne et à chaque situation.

Initialement, l'association Espace s'adressait à des personnes marginalisées par des consommations de produits psychoactifs qui ne fréquentaient pas les dispositifs médico-sociaux existants, et ainsi leur proposer un accompagnement social et professionnel dans une perspective d'accès aux soins et de maintien des droits.

Très rapidement, un Programme Echange de Seringues (PES), financé par l'ARS, est ouvert pour permettre aux usagers de drogues d'avoir accès à du matériel stérile sur un lieu fixe, anonyme et gratuit, dans le but d'enrayer les épidémies de maladies inhérentes aux consommations à risques de drogues.

Cela a permis de réelles améliorations des conditions de vie et de santé des usagers de drogues (nette diminution des overdoses, meilleur accès au système de soin, maintien des droits).

Un an plus tard, pour éviter la stigmatisation des personnes accueillies à l'Association, un service d'insertion pour les bénéficiaires de minima sociaux (demandeurs d'emploi longue durée, RMI puis RSA) a vu le jour.

Le service propose, en outre, une action d'accompagnement auprès des travailleuses du sexe sur tout l'Est du Département du Loiret.

Grâce à la légalisation de la politique de réduction des risques, le PES devient Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) en 2006.

L'association propose aussi dès 2000 des actions de formation à destination des professionnels, des élus et du grand public sur l'ensemble des thématiques qu'elle traite (addiction, insertion, sexualité...). A ce titre, elle est agréée centre de formation.

Enfin, l'association met en place des actions de prévention sur la sexualité et les addictions en milieu scolaire, en proposant une méthode d'intervention originale basée sur le renforcement des compétences psychosociales.

En 2011, l'Association ouvre son Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) destiné aux usagers de drogues souhaitant accéder au soin.

L'Association s'enrichit d'un nouveau service en 2016, accessible à tout public : le Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) pour le VIH, les hépatites virales et les IST.

En 2017, un centre de vaccination tout public a ouvert ses portes au sein de l'association.

Ainsi, l'association a vu ses prérogatives renforcées, ses missions et son public s'élargir.

Pour compléter son action, l'association répond chaque année à des appels à projets en lien avec son objet et ses missions.

## 2.2- Missions et valeurs

Les missions de l'association Espace dans le domaine de l'addictologie sont :

- L'accueil et l'accompagnement **inconditionnel, anonyme et gratuit** de tout usager de drogues afin de favoriser leur (ré) insertion sociale et/ou professionnelle,
- La promotion de la réduction des risques liés aux consommations et la distribution de matériel,
- L'accès au soin et/ou à des traitements de substitution aux opiacés,
- La prévention de la marginalisation extrême,
- L'information et la prévention sur les conduites à risque et les dépendances,
- La formation des intervenants médicaux et sociaux à la prise en charge des usagers de drogues.

Concernant l'insertion, les missions de l'association sont :

- L'accompagnement des bénéficiaires du RSA,
- La mise en place de dispositifs comme TAPAJ ou le suivi justice.

Ses missions en termes de santé et de sexualité sont :

- Le dépistage du VIH, des hépatites virales et des IST pour tous,
- La prévention des IST et la réduction des risques auprès des personnes prostituées,
- La prévention et la détection des violences sexuelles,
- Le soutien aux personnes victimes d'actes homophobes ou se posant des questions sur leur orientation sexuelle,
- La vaccination dès l'âge de 6 ans.

Les valeurs de l'association Espace sont :

- Le respect des droits fondamentaux de l'être humain,
- La croyance dans sa capacité à évoluer positivement,
- La certitude profonde que chaque individu compte et qu'aucun n'est plus important qu'un autre,
- L'adaptation des prestations et des services au plus proche des besoins des personnes accueillies,
- La tolérance,
- Le non jugement.

Ces principes constituent la base de la prise en charge proposée par l'association Espace.

## 2.3- Composition du conseil d'administration

Au 30 avril 2019, le conseil d'administration est composé ainsi :

- Présidente : Nathalie Uro
- Trésorière : Gisèle Petit
- Trésorier adjoint : Mustapha Benslimane
- Secrétaire : Séverine Monteiller

Les autres membres sont : Camille Gattlen, Gisèle Joncourt, Hélène Pasty et Alicia Delcambre.



### III. Le CAARUD l'OASIS

En 1998, l'association Espace accueillait gratuitement et anonymement tous les usagers de drogues dans le cadre du Programme d'Echange de Seringues (PES). Mis en place par les DDASS sur le financement de lutte contre le SIDA, ce programme permet de donner aux usagers de drogues l'accès gratuit et en quantité adaptée aux pratiques de chacun à du matériel stérile sur un lieu fixe.

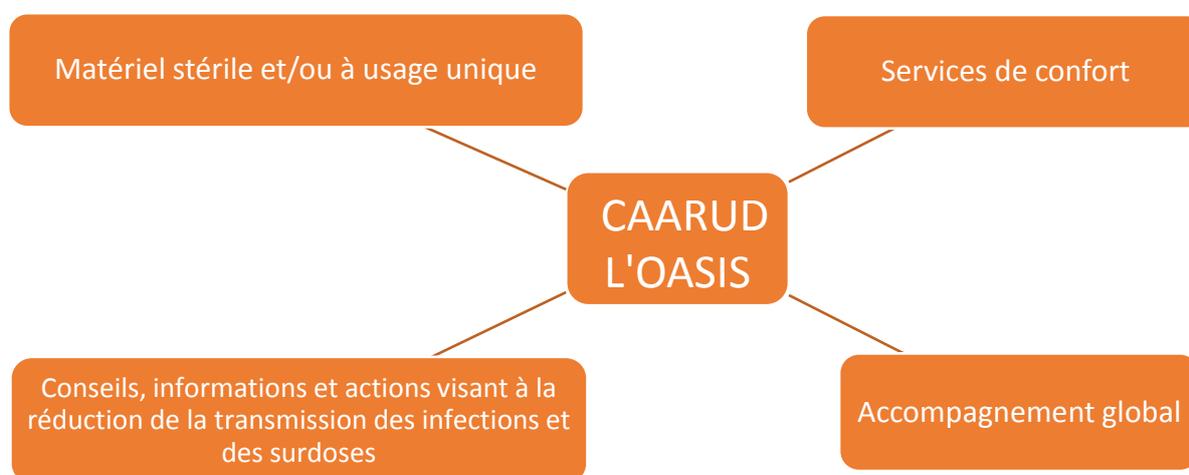
Depuis 1998, l'association Espace est la seule structure sur l'est du Loiret à prendre en charge des usagers de drogues pour un accompagnement d'insertion et d'accès aux soins à « bas seuil d'exigence ». En effet, aucune structure spécialisée n'est présente à moins de 80 km, avec un réseau de transport en commun peu développé.

En 2005, le législateur a reconnu le travail réalisé par les acteurs de première ligne auprès des usagers actifs au vu des résultats produits par leurs actions (diminution drastique des infections VIH, division par 10 des décès par overdose, compliance aux protocoles de RdR liés à l'injection).

Ainsi, le décret du 12 décembre 2005 a permis la transformation du PES en CAARUD en pérennisant son financement.

Depuis 2006, le CAARUD l'Oasis accueille des usagers de substances psychoactives ayant plus de 16 ans, dans une perspective de réduction des risques sanitaires, psychologiques et sociaux. Il propose aux usagers un accueil inconditionnel, anonyme et gratuit.

Il donne accès à :



Le CAARUD l'Oasis met à disposition des usagers divers services selon leurs besoins :

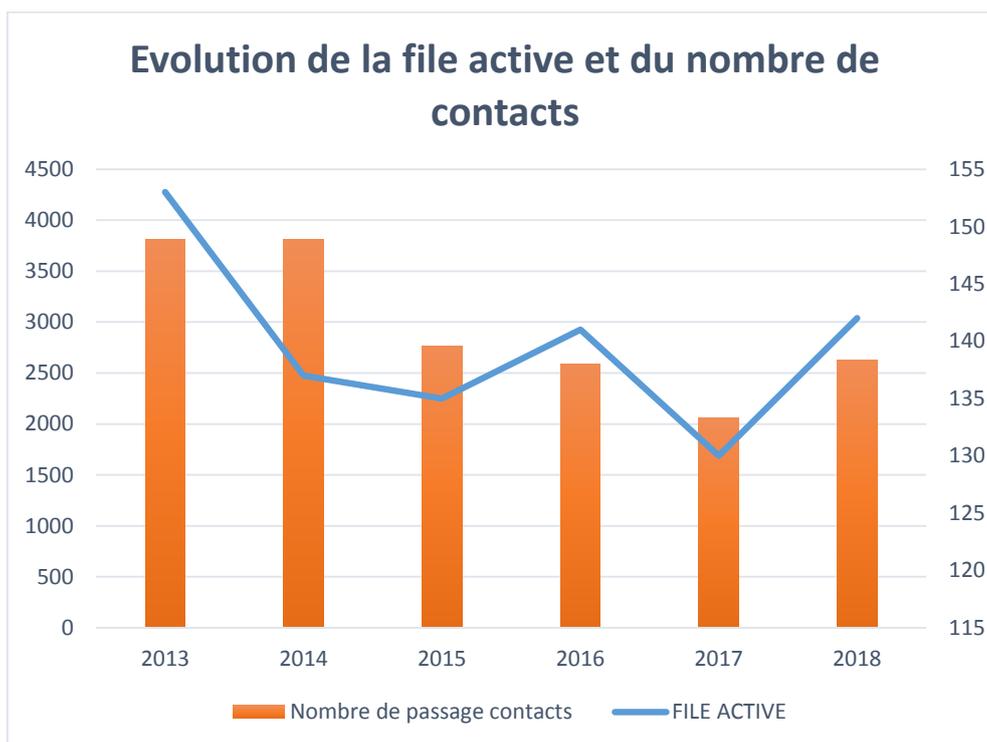
- Hygiène : salle de bain, buanderie avec lave-linge et sèche-linge,
- Casiers fermant à clé pour un dépôt provisoire,
- Prêt de duvets pour les usagers sans domicile fixe,
- Téléphone et borne internet pour les démarches administratives,
- Programme de nutrition,
- Domiciliation.

Les animaux sont admis au CAARUD sous la responsabilité de leurs maîtres.

## IV. Public

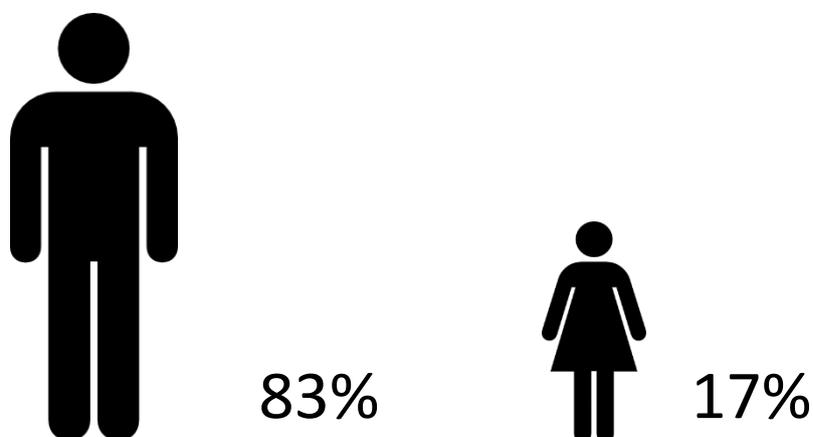
Le public visé par le CAARUD l'Oasis est celui des usagers de substances psychoactives illicites. L'accueil est inconditionnel, anonyme et à seuil adapté pour toute personne consommatrice de plus de 16 ans, que son usage soit problématique ou non, qu'elle soit précarisée ou non, engagée ou non dans une démarche de soins ou dont les modes de consommation ou les produits consommés l'expose à des risques majeurs de type infectieux, accidentel ou psychologique, qu'elle réside sur l'est du département du Loiret ou soit juste de passage.

### 4.1- Evolution de la file active et du nombre de contacts entre 2013 et 2018



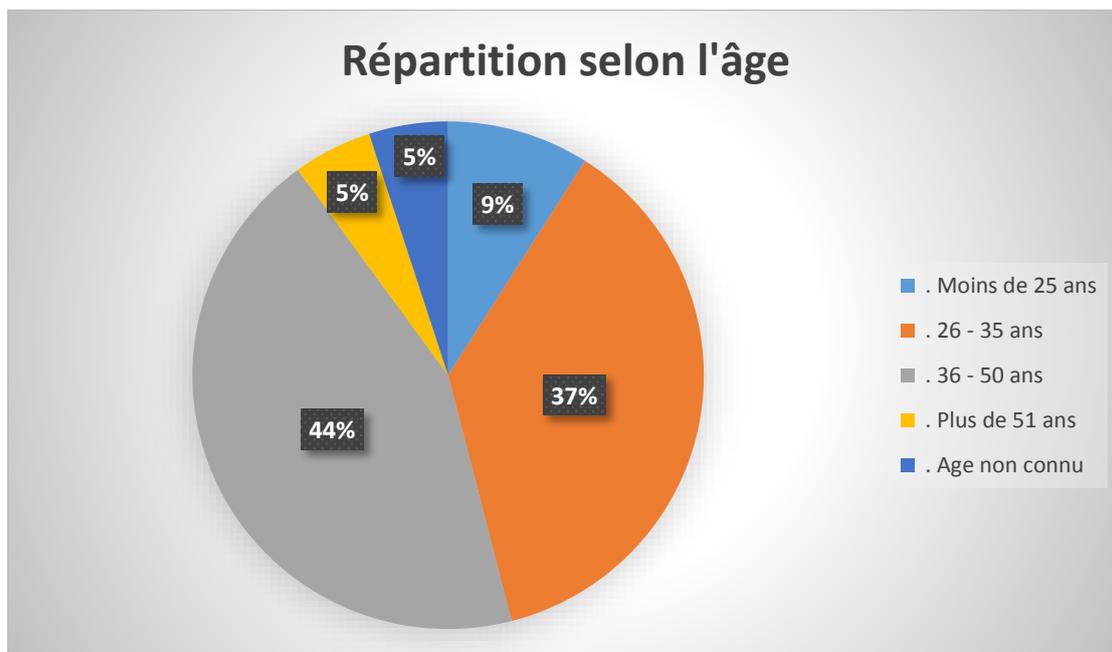
La file active et le nombre de passages du CAARUD ont connu une diminution en 2017 dans un contexte de changement d'équipe et de difficultés de recrutements. Depuis 2018, la file active est en progression.

### 4.2- Proportion d'usagers par sexe en 2018



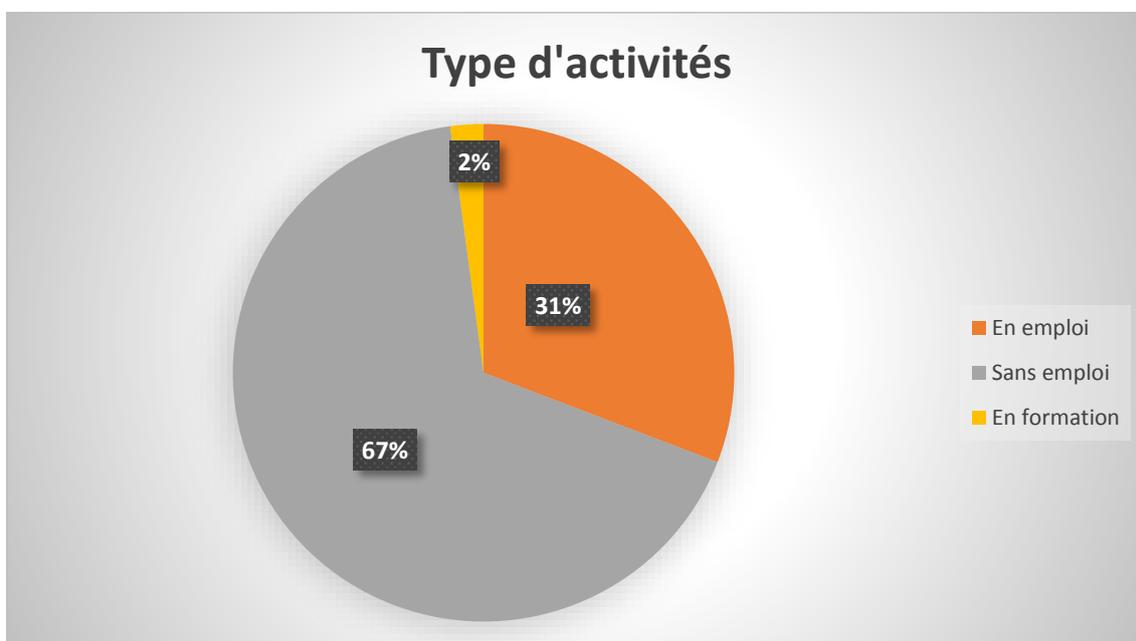
Comme sur les autres CAARUD ruraux, les hommes représentent une majorité de la file active.

#### 4.3- Répartition selon l'âge (2018)



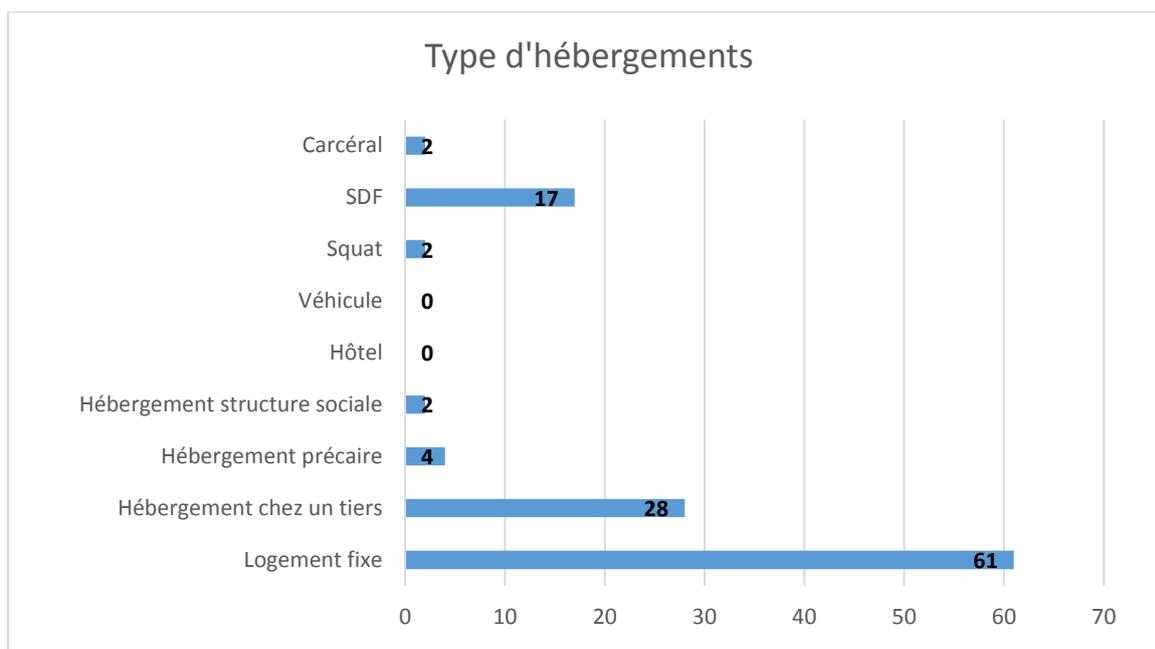
Les usagers sont majoritairement âgés entre 26 et 51 ans (81%). Les mineurs peuvent être accueillis à partir de 16 ans sur le lieu fixe après une évaluation en équipe et une éventuelle orientation vers la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) en fonction des problématiques rencontrées.

#### 4.4- Type d'activités (2018)



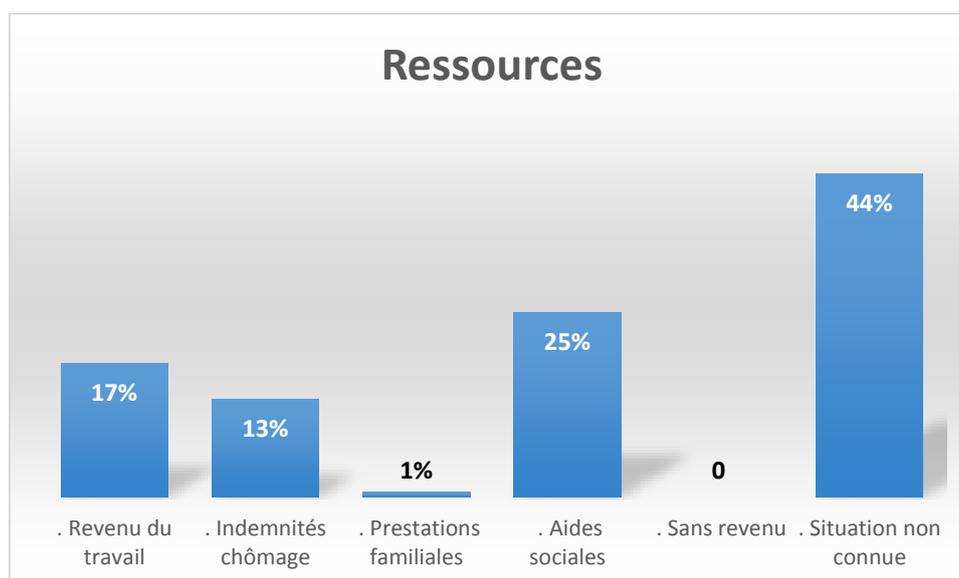
En 2018, 31% des usagers occupaient un emploi et 2% étaient en formation, à contrario 67% étaient sans emploi. Aucun étudiant ou retraité ne constituait la file active de 2018.

#### 4.5- Type d'hébergements (2018)



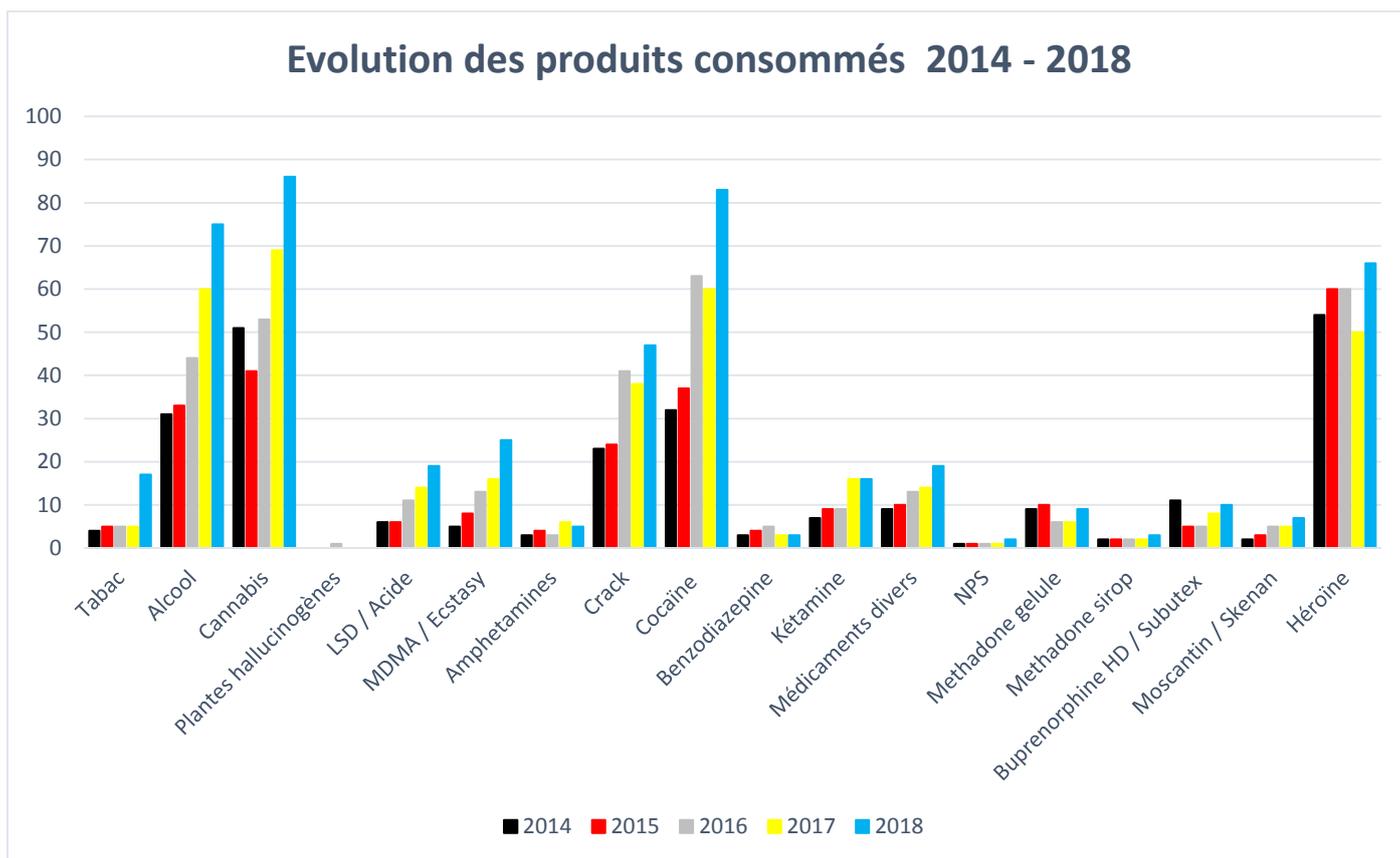
En 2018, la plus grande partie des usagers (60%) disposaient d'un logement fixe. Tandis que 28% d'usagers étaient hébergés chez un tiers et 17% étaient SDF. Les usagers accueillis résident pour une grande majorité dans le Loiret et plus précisément dans l'agglomération montargoise.

#### 4.6- Ressources (2018)



Les usagers du CAARUD sont souvent en rupture familiale. Leurs ressources proviennent majoritairement des minimas sociaux, des indemnités chômagees et des revenus du travail. Toutefois, il est à noter que de nombreuses situations étaient non connues. En effet, les usagers ne souhaitent pas toujours répondre à cette question concernant leurs revenus.

#### 4.7- Evolution des types de consommations entre 2014 et 2018



En 4 ans, la cocaïne, le crack, le cannabis et l'alcool ont connu une augmentation dans les types de consommation.

A Montargis, les produits qui circulent, proviendraient majoritairement de la Région Ile de France (Nemours, Paris...). Par ailleurs, les usagers font plus fréquemment le trajet Montargis/Paris que Montargis/Orléans.

Les usagers expliquent que les produits circulent et changent rapidement. Les prix, tout comme les produits vendus ne sont pas les mêmes suivant les quartiers. En 2019, l'héroïne est vendue par 5g pour 50-60 euros, la cocaïne entre 50 euros et 60 euros le gramme.

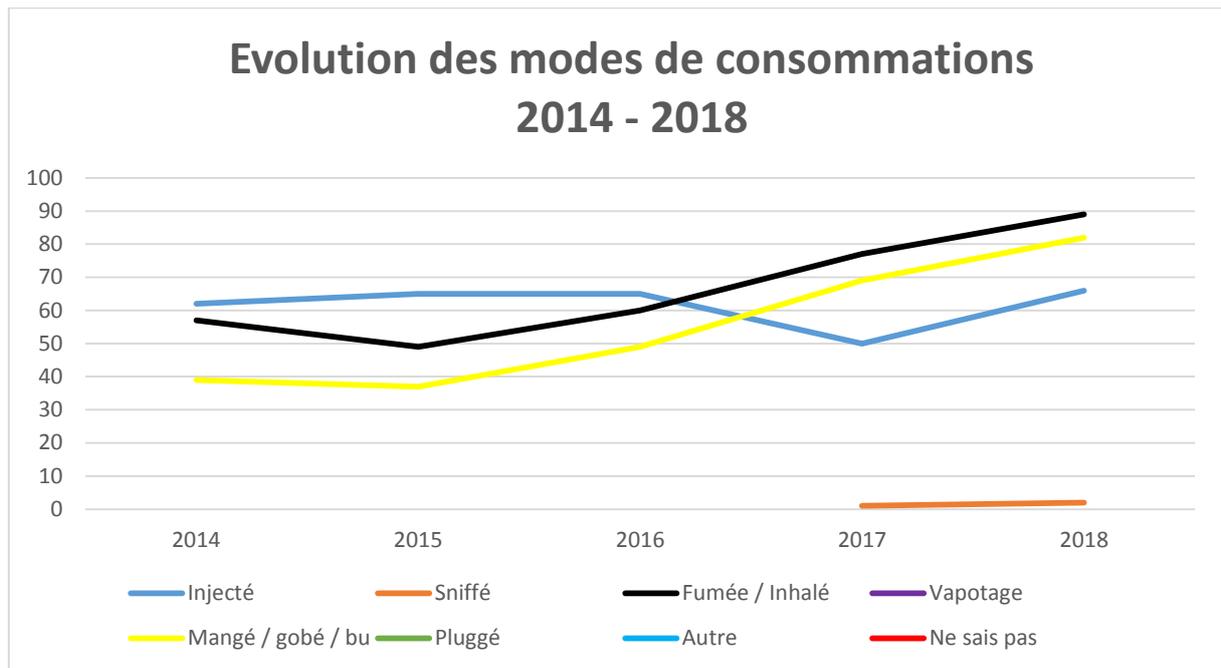
Qu'elle soit consommée en injection, en sniff ou en inhalation, la cocaïne est le produit majoritairement consommé par les usagers du CAARUD.

Suite à des analyses SINTES effectuées en 2019, la teneur de produit psychoactif est très variable.

Pour pouvoir la consommer en inhalation les usagers transforment la cocaïne chlorhydrate en « cailloux » par réaction chimique de la cocaïne avec une base bicarbonate de sodium ou ammoniacque ce que l'on nomme Crack. L'inhalation est le mode de consommation où les effets sont les plus rapidement ressentis et très court. Le « craving » est fort et la descente peut être difficile à gérer. Pour cela, les usagers, vont utiliser d'autres produits comme de l'alcool (qui aura un effet dépressif), de la méthadone (ou autre opioïde) et certains, du cannabis pour gestion des troubles du sommeil.

L'association alcool + crack est très commune et peut entraîner une problématique appelée l'alcoolorexie. C'est l'une des hypothèses qui peut expliquer l'augmentation des consommations d'alcool et de crack.

#### 4.8- Evolution des modes de consommations entre 2014 et 2018



Notre logiciel permet, depuis peu, de recenser les nouveaux modes de consommation. Les résultats seront donc plus parlants lors du prochain rapport d'activités. La consommation selon le mode fumé/inhalé est en augmentation, ce qui est en corrélation avec la hausse des consommations de crack. L'injection reste à un niveau stable.

La plupart des usagers du CAARUD L'Oasis sont coupés du système de soin. En effet, nous pouvons faire le constat suivant :

- Ils ont des difficultés à trouver un médecin généraliste (notamment du fait de la désertification médicale de notre région mais aussi du fait de la représentation de certains médecins face aux usagers de substances psychoactives),
- Ils parlent peu ou pas de leurs consommations avec leur médecin,
- Ils ne vont pas à l'hôpital lorsqu'ils ont un problème (infection, abcès) parce qu'ils se sentent souvent mal reçus ou mal pris en charge,
- Ils ne font pas les examens qui leur sont prescrits,
- Ils adhèrent mal à leurs traitements ou les consomment de manière non conforme à l'AMM.

La difficulté de leur mode de vie (hébergements épars, insalubres ou inexistant, errance, incarcérations, malnutrition, manque d'hygiène) et les risques pris dans leurs pratiques de consommations (partage de matériel, réutilisation de matériel, etc.) amplifient les risques de contamination VIH, hépatites et la survenue de maladies opportunistes, etc.

Par ailleurs, les priorités données à l'achat de produit, leurs faibles ressources, leur manque d'appétence pour toute autre chose que le produit, les conduisent à ne plus se nourrir correctement ni régulièrement, provoquant malnutrition et fonte musculaire, renforçant les problèmes dentaires et gastriques, provoquant des troubles du cycle.

Les usagers du CAARUD L'Oasis sont orientés pour la majorité d'entre eux par leurs pairs, usagers de nos services. D'autres sont orientés par les intervenants des divers services de l'Association ESPACE ainsi que, dans une moindre mesure, par les partenaires du réseau social, médico-social et sanitaire dans lequel le CAARUD s'inscrit (MDD, CCAS, médecins généralistes, CHAM, entreprises d'insertion, etc.).

Il est important de souligner que les usagers du CAARUD L'Oasis viennent principalement pour accéder au matériel de réduction des risques (kits d'injection, kits de sniff, matériel à l'unité, matériel d'inhalation, etc.) mais aussi pour satisfaire une forte demande d'accompagnements individualisés.

Au-delà des usagers de substances psychoactives, nous accueillons :

- Les conjoints et proches qui participent et accompagnent l'utilisateur dans une démarche de réduction des risques,
- Toute personne permettant, à un consommateur refusant de se faire connaître de nos services, de s'engager dans une démarche de réduction des risques liée à ses consommations.

Toutefois et afin de préserver l'anonymat des usagers présents, l'entourage n'est pas accueilli sur le lieu fixe. Ils peuvent être reçus sur rendez-vous lorsque l'accueil collectif est fermé.

Dans le même esprit, nous permettons aux usagers de venir avec leurs enfants mais une salle, à l'écart du lieu collectif, leur est réservée.

## V. Nature de l'offre de service et son organisation

L'existence de discriminations, les difficultés particulières aux usagers de drogues d'une part et les carences de prise en charge spécialisée sur le territoire d'autre part, ont justifié pour le CAARUD L'Oasis la mise en place de moyens spécifiques par rapport à des valeurs et des objectifs qui sont communs à tout projet d'insertion – ou qui devraient l'être.

Ces moyens s'inscrivent dans le cadre du principe de subsidiarité : l'objectif est de se situer en complémentarité par rapport aux dispositifs sociaux existants et non de se substituer à eux.

Le CAARUD L'Oasis participe à la mise en œuvre de l'objet général de l'Association ESPACE défini à l'article 2 de ses statuts : « Prévenir la marginalisation extrême dont celle liée à la toxicomanie et aux conduites addictives ».

La dignité de la personne humaine est une valeur fondatrice défendue par l'Association ESPACE. Elle passe par l'autonomie sociale qui rend possible l'exercice de la citoyenneté. Ceci suppose des échanges équilibrés avec elle : cette dernière reconnaît des droits à la personne et les défend, l'individu social se reconnaît des devoirs vis-à-vis d'elle.

Les personnes accueillies et accompagnées par le CAARUD L'Oasis se trouvent majoritairement en rupture d'autonomie sociale, donc en déficit de citoyenneté : soit du fait de la société (phénomènes d'exclusion, de précarisation, de discrimination, de criminalisation, de violences, etc.), soit du fait de l'individu (histoire familiale, comportement déviant, pathologies), soit du fait des deux. Il y a déséquilibre dans les échanges entre l'individu et la société, voire absence d'échanges.

La défense de la dignité de la personne humaine au sein du CAARUD L'Oasis s'inspire des principes de pragmatisme et d'humanisme de la réduction des risques dont l'ensemble des stratégies vise à limiter les risques et les dommages sanitaires et sociaux liés à l'usage de drogues :

- Accueillir inconditionnellement les usagers ;
- Reconnaître les usagers comme citoyens possédant des droits et le pouvoir d'agir ;
- Respecter l'anonymat des personnes accueillies ;
- Associer les usagers dans leurs choix et en faire des partenaires de prévention.

Enfin, il est important de souligner qu'une partie de notre public est insérée ayant une vie sociale, familiale et professionnelle ordinaire.

Au vu de ces constats, l'équipe a comme priorité de réaliser un accueil de qualité. Cet accueil est « à seuil adapté ». C'est à dire que l'accueil et l'accompagnement proposé par l'équipe sont adaptés à la situation de chaque l'utilisateur, à son parcours de vie et à ses expériences de consommation. Mais il est aussi adapté au quotidien en fonction de l'humeur, des projets et des intentions des usagers. Chaque jour, l'accueillant s'adapte à la disponibilité, aux capacités de la personne et aux besoins de cette dernière. Les rendez-vous individuels pris avec les usagers peuvent être reportés. Le professionnel s'adapte à la temporalité de la personne : des usagers peuvent avoir des soucis de mémoire à plus ou moins long terme et aussi des changements de priorités dans leurs besoins.

Pour certains usagers, passer la porte du CAARUD est une épreuve. Beaucoup éprouvent de l'appréhension face à l'accueil qui pourrait leur être réservé. Il est donc important de prendre en compte l'individu avant ses consommations et d'échanger avec lui sur ses besoins. Accueillir une personne consommatrice de

produit psychoactif doit se faire avec bienveillance et sans jugement ni de l'individu ni de ses consommations.

L'écoute attentive des usagers, le soutien moral, le lien social, les services de confort et l'accompagnement proposé par le CAARUD permettent de mettre en place une relation de confiance. Cette dernière est primordiale afin que l'utilisateur puisse évoquer, sereinement, ses pratiques de consommation. Le professionnel pourra alors promulguer ses conseils de RdR et proposer du matériel adapté.

La parole de l'utilisateur reste le premier indicateur de ses besoins, souhaits et projets. L'équipe doit la favoriser et donner à l'utilisateur la possibilité de s'impliquer dans l'évolution des services et actions proposés.

L'accompagnement en réduction des risques peut prendre du temps suivant le lien qu'entretiennent les intervenants avec les usagers.

## 5.1- Organisation du service

### a. Les temps d'ouverture

Le CAARUD fixe se situe 40 rue Perier à Montargis. Les horaires sont les suivants :

CAARUD		
	Matin	Après-midi
Lundi	9 h 00 – 12 h 30	15 h 00 – 17 h 30
Mardi	9 h 00 – 13 h 00	Rendez-vous extérieur
Mercredi	9 h 00 – 12 h 00	Fermé
Jeudi	Réunion Equipe	13 h 30 – 17 h 30
Vendredi	9 h 00 – 12 h 30	15 h 00 – 17 h 30

Les horaires ont été revus en 2019 pour permettre aux usagers qui travaillent de venir sur les temps du midi le mardi et le jeudi. Le mardi après-midi est consacré aux RDV extérieurs.

De plus, le CAARUD a une permanence de Réduction des Risques dans les locaux d'Imanis, 16 route de Bourges à GIEN le MERCREDI de 9h00 à 12h00.

## b. Le lieu fixe

Les usagers du CAARUD L'Oasis sont accueillis au sein du service nommé également lieu fixe ou accueil collectif afin de le différencier des accueils extérieurs (permanences...). L'organisation du service a été pensée en respectant les valeurs et missions expliquées précédemment.

## c. Les services

Les services proposés au CAARUD L'Oasis sont gratuits, en libres services et accessibles à tous les usagers quelle que soit leur envie de s'engager ou non dans un projet. Les services évoluent en fonction des besoins des personnes en restant dans le cadre des missions du CAARUD. L'anonymat y est respecté. Il peut être levé avec l'accord des bénéficiaires dans le cadre de l'accompagnement individuel.

Il regroupe un ensemble de services :

- Distribution de matériel stérile et/ou à usage unique,
- Récupération de matériels usagés,
- Accompagnement et entretiens individuels RdR, social, professionnel, psychologique et infirmier avec possibilité d'accompagnement à l'extérieur,
- Services de confort (douches, machine à laver, sèche-linge, casier individuel, lieu de repos),
- Vestiaire avec un Programme d'Echange de fringues (PEF) où les usagers disposent de linge que d'autres ont déposé.
- Point d'accès pour les démarches administratives (borne informatique et téléphone pour les démarches administratives...),
- Distribox mis à disposition des usagers. Il se trouve à l'entrée du parking du CAARUD permettant la délivrance de matériel d'injection lors de la fermeture du service

## 5.2- Les modalités d'admission

### a. Le premier accueil

Le CAARUD L'Oasis accueille de façon inconditionnelle tout usager de drogues. Les usagers sont reçus en tant qu'individu unique ayant des consommations de produits psychoactifs, problématiques ou non.

Lors de la première venue de l'utilisateur, l'équipe s'assure que la personne est consommatrice de substances psychoactives. La priorité est de ne pas perdre le contact et d'établir une relation de confiance pour permettre un accompagnement de qualité.

Il s'agit pour l'équipe d'évaluer la situation de la personne, ses besoins et ses attentes mais aussi de savoir qui l'a orienté.

Un rappel des conditions d'accueil est également réalisé : confidentialité, anonymat, respect mutuel, tolérance et respect des règles de vie en collectivité.

Le premier entretien, réalisé à partir d'un questionnaire, est fait avec l'utilisateur, dans l'idéal, lors de son premier passage sur le CAARUD.

Cette « fiche premier entretien » rassemble des informations générales sur l'utilisateur et nécessaires à son accompagnement (**Annexe 1**). Cet entretien permet de créer un premier lien avec la personne, de présenter les missions du CAARUD, de présenter l'équipe, d'échanger autour de ses consommations et de cibler les demandes et les besoins de l'utilisateur pour l'accompagner au mieux.

Les intervenants rédigent avec l'utilisateur le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) (**Annexe 2**). Le PPA a été conçu et réfléchi par l'équipe pour ne pas le rendre trop rigide et plus adapté à la personne. Il permet de retranscrire les premières demandes de l'utilisateur, les objectifs et connaître le professionnel qui l'accompagnera dans ses démarches.

Le premier entretien, qui est revisité tous les ans, permet à l'équipe et à l'utilisateur d'échanger sur les évolutions (social, professionnel, sur ses consommations...) et de pouvoir établir avec lui de nouveaux objectifs.

La situation de l'utilisateur est présentée lors des réunions CAARUD puis les informations sont retranscrites dans un dossier informatique (logiciel TAGALIS). Le dossier de l'utilisateur est anonyme et les informations seront actualisées en fonction de l'évolution globale de sa situation.

A l'issue de cet entretien, les intervenants en réduction des risques remettent à l'utilisateur le livret d'accueil qui contient un descriptif des services proposés par le CAARUD ainsi que la charte des droits et des libertés et le règlement de fonctionnement (**Annexe 3**).

Les intervenants en réduction des risques réalisent alors une présentation des locaux et des différents services du CAARUD. Ils présentent l'Association dans son ensemble et les différents services présents. Ils présentent le matériel de réduction des risques adaptés aux pratiques de consommation de la personne.

Dès sa première venue, l'utilisateur peut bénéficier s'il le souhaite du matériel nécessaire à la réduction des risques selon son mode de consommation, mais également profiter des autres services de l'accueil fixe.

Il arrive que les demandes des usagers ne correspondent pas aux missions proposées par le CAARUD. Ces derniers seront alors orientés vers des structures partenaires adaptées.

## **b. La prise en charge de la personne**

L'équipe du CAARUD s'est appropriée et applique quotidiennement les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS concernant l'accueil et la prise en charge des usagers de substances psychoactives. De même que celles concernant la bientraitance et le questionnement éthique dans les établissements médico sociaux. Ces thématiques sont traitées en journée de travail et mise en exergue par les professionnels du CAARUD.

La prise en charge de la personne sur le CAARUD est très individualisée et à seuil adapté. Cela s'explique par plusieurs facteurs :

Le premier facteur est celui de la consommation de produit psychoactif. En effet les usagers peuvent venir en ayant consommé des produits ou en état de manque. La prise de produit à long terme, peut entraîner des troubles de la mémoire, des problèmes de sommeil, des troubles somatiques... Lors de ces phases, il peut être compliqué pour les usagers d'honorer leur rendez-vous et/ou ils se sentent dans l'incapacité de faire leurs démarches de soins ou administratives.

Le deuxième facteur est celui de l'irrégularité dans le passage des usagers sur l'accueil fixe. Certains usagers peuvent passer une fois par mois et d'autres tous les jours. Des usagers viennent sur le CAARUD juste pour

obtenir du matériel de consommation alors que d'autres viendront pour les services de confort, pour un café (vecteur de lien social important) ou pour avoir un accompagnement individuel. Les professionnels s'adaptent et répondent aux mieux aux demandes des usagers en prenant en compte l'état physique et psychologique de la personne. Par exemple des entretiens peuvent être reportés lorsque la personne n'est pas en état de s'entretenir et de se concentrer.

Les usagers bénéficient des compétences de l'équipe pluridisciplinaire et peuvent être suivis de façon individuelle en entretien RdR, professionnel, social, psychologique, infirmier soit sur RDV soit directement sur le lieu fixe.

Tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire participent à l'accueil des usagers et à l'organisation du lieu de vie.

#### c. Fin de prise en charge

Il n'y a pas de durée de prise en charge établie. L'utilisateur choisi de son propre chef d'arrêter sa prise en charge lorsqu'il le souhaite. Alors l'accompagnement s'arrête et peut reprendre si l'utilisateur revient.

Si la personne déménage, l'équipe lui donne les coordonnées du CAARUD le plus proche de son lieu d'habitation et l'informe du dispositif de réduction des risques à distance au niveau national. En aucun cas les intervenants en réduction des risques ne se mettront en contact avec d'autres services (anonymat de la personne). C'est à la personne de prendre contact ou non avec la nouvelle équipe. Toutefois, lorsque la levée d'anonymat a été réalisée par un membre de l'équipe, ce dernier peut contacter les partenaires directement mais toujours avec l'accord de l'utilisateur.

De plus, la prise en charge peut prendre fin en cas d'exclusion définitive du service (non-respect du règlement intérieur).

#### d. Le livret d'accueil

Le livret d'accueil a été repensé par l'équipe en 2018. Il a été soumis aux avis des usagers et aux membres du Conseil d'Administration. Il est donné à chaque premier entretien. Le livret d'accueil reprend les missions du service, la charte des droits et liberté de la personne mais aussi le règlement de fonctionnement et le règlement intérieur du CAARUD.

#### e. La charte des droits et liberté des personnes accueillies

Les droits des usagers sont explicités dans la charte des droits et liberté des personnes accueillies incluse dans le livret d'accueil.

#### f. Le règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement a pour objet de définir les droits des personnes accueillies ainsi que leurs obligations nécessaires au respect des professionnels, des autres usagers, des règles de vie collective et des locaux.

### g. Protocole en cas de manquement au règlement intérieur

Ce protocole est inscrit dans le livret d'accueil, donné et expliqué aux usagers lors du premier entretien. L'équipe a travaillé sur une grille de sanction dans le but d'unifier les réponses des professionnels de l'équipe aux usagers.

En cas de manquement au règlement de fonctionnement l'utilisateur est exclu immédiatement du lieu collectif. L'équipe l'informe qu'il sera reçu par la direction. Les rendez-vous individuels et la distribution de matériel sont maintenus, seul le lieu collectif est interdit.

L'équipe et la direction se réunissent afin de réfléchir à des sanctions et/ou mesures de réparation en fonction du contexte, du cadre et de la réglementation. L'utilisateur est ensuite reçu par la direction et un membre de l'équipe afin de discuter du manquement au règlement intérieur, de recueillir sa version des faits et de lui annoncer la sanction décidée en équipe. Les sanctions peuvent aller de l'exclusion temporaire à l'exclusion définitive ou prendre la forme de mesure de réparation lorsque cela peut s'appliquer.

Enfin, il est important de garder à l'esprit que le CAARUD est souvent le dernier lieu possible d'insertion et de prise en charge pour ceux qui n'adhèrent pas aux services de droit commun, les usagers les plus précarisés, les plus instables et aux comportements les plus difficiles à gérer.

#### **5.3- La mise à disposition du matériel de réduction des risques**

Le CAARUD L'Oasis est un lieu de sensibilisation et d'éducation à la santé. L'équipe développe et diffuse des messages de prévention en vue de responsabiliser l'utilisateur et de le rendre acteur de sa prise en charge.

Les usagers ont à leur disposition du matériel de consommation, quel que soit leur mode de consommation (injection, sniff, inhalation, etc.) leur permettant de réduire les risques de contamination infectieuse. Lors de ce retrait, les professionnels échangent avec les usagers sur leurs consommations, l'utilisation du matériel, les différentes pratiques de consommation et réalisent des démonstrations de l'utilisation du matériel.



L'équipe est vigilante à l'évolution des pratiques de consommation afin d'avoir le matériel adapté.

Tout nouveau matériel introduit au CAARUD, dû à un changement de fournisseur par exemple, est testé par des usagers volontaires. En effet, ces derniers participent pleinement aux choix des outils de réduction des risques mis à leur disposition.

Par ailleurs, nous participons à des enquêtes et expérimentations : par exemple les études menées par l'Association SAFE dans le cadre d'un conventionnement avec la DGS pour la mise en place des filtres toupie.

L'accès au matériel n'est pas conditionné par le retour du matériel usagé mais ce retour est vivement encouragé.

La quantité de matériel délivrée est fonction des besoins de l'utilisateur, de ses habitudes et de sa situation. Il n'y a pas de limitation arbitraire. De plus, les usagers peuvent prendre du matériel pour eux et pour leur groupe de pairs. Ce sont des usagers relais.

#### **5.4- Usager relais**

L'utilisateur relais est un utilisateur qui devient relais pour d'autres utilisateurs qui ne souhaitent pas venir ou ne peuvent pas venir au CAARUD L'Oasis. Il distribue le matériel de réduction des risques et véhicule les messages adaptés en fonction des situations de chacun. Il transmet également les informations concernant les services proposés au CAARUD.

#### **5.5- La récupération du matériel de consommation usagé**

La récupération du matériel souillé fait partie intégrante de la réduction des risques liée à la consommation de drogues. Ainsi, le CAARUD L'Oasis met à disposition des utilisateurs des containers afin de déposer le matériel souillé qui est stocké dans des containers de récupération collectifs dans un placard fermant à clef.

Les utilisateurs peuvent également remettre aux professionnels leurs containers sécurisés lors des rencontres extérieures ou les déposer dans les pharmacies partenaires du programme d'échanges de seringues.

La provenance du matériel importe peu. En effet, les utilisateurs peuvent rapporter le matériel obtenu au sein du service, acheté en pharmacie, obtenu dans d'autres établissements ou auprès de leurs pairs.

Selon la réglementation en vigueur<sup>2</sup>, une fois par mois, (ou si besoin plus souvent) les containers de récupération collectifs sont évacués pour destruction. Une convention est établie à ce sujet avec le Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise (CHAM).

#### **5.6- Les dispositifs de « L'aller-vers »**

L'aller-vers est une notion qui prend tout son sens dans l'est du département du Loiret. C'est aller au-devant de l'ensemble des utilisateurs qu'ils soient ou non marginalisés par leurs pratiques et leurs consommations. Le CAARUD L'Oasis développe ainsi des réponses de proximité dans le but de toucher :

- Ceux qui n'ont pas identifié le service,
- Ceux qui ne souhaitent pas venir sur le lieu d'accueil fixe,
- Ceux qui ne se reconnaissent pas comme utilisateur,

---

<sup>2</sup> Arrêté du 14 octobre 2011 modifiant les arrêtés du 7 septembre 1999 relatifs aux modalités d'entreposage et au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.

- Ceux qui consomment de façon occasionnelle ou en milieux festifs,
- Ceux qui ne peuvent pas se rendre sur le lieu d'accueil fixe (difficultés de mobilité, contraintes horaires, etc.).

C'est également un moyen de favoriser le contact, de promouvoir le service, etc. L'aller-vers se traduit par plusieurs actions qui permettent de s'adapter à la situation de chaque usager et d'offrir une alternative à chacun d'entre eux. Les propositions faites sont le résultat d'un repérage du territoire en fonction de la typographie de la zone de travail.

Il est important que les usagers puissent avoir accès au matériel dont ils ont besoin. Ainsi, nous proposons plusieurs lieux de distribution. Au sein des locaux de l'Association, les usagers trouvent du matériel de réduction des risques dans :

- Le lieu d'accueil fixe,
- Les bureaux des professionnels de l'association,
- Les couloirs et toilettes de l'Association (bornes de distribution).

Le CAARUD L'Oasis répond aux besoins des usagers sur un territoire rural, c'est pourquoi les usagers peuvent également retirer du matériel de réduction des risques :

- Au distributeur automatique installé et entretenu par l'équipe du CAARUD,
- Lors des permanences extérieures,
- Dans les pharmacies partenaires,
- Avec le service de Réduction des Risques à Distance,
- Lors de visite à domicile.

#### a. La permanence sur le GIENNOIS

Une permanence fixe a été remise en place à Gien en septembre 2017. Ce dispositif a été élaboré à la suite d'une permanence mobile en camping-car appelée « Le Rencard ».

Devant le peu de fréquentation de ce dispositif, les actions du mobile « Le Rencard » n'ont pas pu être pérennisées. Après une réflexion d'équipe, il a été convenu d'ouvrir une permanence fixe à Gien.

Actuellement, la permanence se situe 16 route de Bourges à Gien dans les locaux d'IMANIS tous les mercredis matin de 9h00 à 12h00. La permanence offre aux usagers la possibilité d'obtenir du matériel de consommation, des entretiens individuels et collectifs, un point d'information sur les modes de consommation, les produits et associations de produits.

Un travail partenarial a été effectué auprès de plusieurs acteurs sociaux et médico-sociaux du Giennois. Le réseau partenarial devra être affiné et entretenu dans les années à venir afin d'améliorer la prise en charge des usagers.

#### b. La Réduction des Risques à Distance

Le CAARUD L'Oasis porte le dispositif de Réduction des Risques à Distance en Région Centre Val de Loire depuis 2016. Ce dispositif innovant met en sens la notion « d'Aller-Vers » car il est destiné aux usagers qui ne veulent pas venir, ne peuvent pas venir pour des questions de mobilité, qui ne se reconnaissent pas dans le public accueilli sur le CAARUD ou qui ne connaissent pas les différents dispositifs existant. La Réduction des Risques à Distance ne se substitue pas aux différents services proposés en Région Centre Val de Loire.

Le dispositif de réduction des risques à distance permet à l'utilisateur de passer des commandes de matériel de consommation à moindre risque par téléphone ou par mail. Un entretien d'accueil est réalisé afin d'expliquer le dispositif, la confidentialité, l'accompagnement proposé. L'utilisateur obtiendra un identifiant (les initiales de son prénom et de son nom suivi du numéro de son département). Il n'y a pas de limite au niveau de la quantité envoyée. La personne commande ce dont elle a besoin pour elle et/ou ses compagnons de consommation. Les intervenants assurent un accompagnement identique à celui proposé en CAARUD.

Des orientations et des suivis d'utilisateurs ont pu être mis en place entre les structures en addictologie. La Réduction des Risques à Distance permet d'accompagner des personnes hors des structures. Elle laisse le choix aux usagers de contacter ou non les structures partenaires.

Pour ce faire, nous collaborons avec l'association SAFE. Le personnel est formé régulièrement à la RdR à Distance et nous utilisons le logiciel Tagalis pour gérer notre base de données.

### c. Le PES en officines

Le CAARUD travaille en partenariat avec des pharmacies présentes sur l'ensemble de notre territoire d'intervention et conventionnées dans un Programme d'Echange de Seringue. Ce partenariat permet de promouvoir la Réduction des Risques dans son ensemble en implication des acteurs de santé. Ce programme permet avant tout de délivrer du matériel aux pharmacies pour les usagers qui en ont besoin et d'avoir un partenaire de proximité pour les usagers. Le réseau partenarial devra être affiné et entretenu dans les années à venir afin d'améliorer la prise en charge des usagers et le quadrillage de notre territoire d'intervention (L'Est d'un département).

Actuellement, le CAARUD travaille en étroite collaboration avec trois pharmacies. Les échanges se font par téléphone ou entretien physique.

Tous les trois mois, un entretien sera fait afin d'échanger sur le public qui vient chercher du matériel, s'ils ont connaissance du CAARUD et les difficultés que les pharmaciens peuvent avoir. Il est important d'avoir une grande flexibilité de travail afin de se rendre disponible pour les partenaires.

### d. Visite à Domicile ou sur les lieux de consommation

Des usagers relais ont pu exprimer les difficultés de certains consommateurs de leur entourage à venir au CAARUD (stigmatisation, ne veulent pas rencontrer d'autres usagers...). L'équipe a réfléchi et a proposé aux usagers une modification des horaires du CAARUD. Le mardi après-midi, le CAARUD fixe est fermé permettant aux professionnels de se rendre à l'extérieur pour des entretiens de réductions des risques et ainsi aller au contact des usagers qui ne veulent pas venir.

### e. La Télémédecine

Depuis janvier 2019, le CAARUD propose un service de télémédecine aux usagers. La télémédecine est une pratique médicale effectuée par un médecin à distance en mobilisant des technologies de l'information et de la communication.

C'est une autre manière de soigner, avec les mêmes exigences de qualité et de sécurité que des actes classiques. Elle est également un vecteur important d'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones fragiles comme notre territoire. En effet, elle permet une meilleure prise en charge au plus près du lieu de vie des patients et contribue aux prises en charge coordonnées par les professionnels de santé et les professionnels du secteur médico-social. Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer

une décision thérapeutique, de prescrire des produits de santé, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état de santé des patients.

Elle n'a pas pour objectif de remplacer les actes médicaux en présentiel mais elle leur est complémentaire. Elle ne se substitue pas aux pratiques médicales plus habituelles mais constitue une réponse aux défis auxquels est confrontée l'offre de soins aujourd'hui.

L'article 78 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite « HPST » (hôpital, patients, santé et territoires) définit pour la première fois la télémédecine.

Cinq actes de télémédecine sont ensuite définis dans le décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 ainsi que leurs conditions de mise en œuvre.

De plus, le guide de bonnes pratiques de l'HAS vient encadrer cette pratique médicale pour assurer la qualité et la sécurité des soins et des échanges.

Le CAARUD propose 3 actes de télémédecine sur les 5 définis dans le décret de 2010 :

- La téléconsultation qui permet à un professionnel médical de donner une consultation, à un patient, à distance par l'intermédiaire des technologies de l'information et de la communication.
- La téléexpertise qui permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux par l'intermédiaire des technologies de l'information et de la communication.
- Le téléstaff qui permet aux membres de l'équipe de participer à des réunions par l'intermédiaire des technologies de l'information et de la communication.

#### f. TAPAJ

TAPAJ, pour Travail Alternatif Payé À la Journée, est un dispositif de réduction des risques fondé sur l'insertion. Il permet aux jeunes de 18 à 25 ans en errance d'être rémunérés en fin de journée, pour une activité professionnelle qui ne nécessite pas de qualification ou d'expérience professionnelle particulière et ne les engage pas sur la durée. TAPAJ apporte en cela une réponse adaptée aux jeunes en errance que leurs problématiques sociales, éducatives et sanitaires tiennent éloignés des dispositifs de droit commun.

Il s'agit d'un projet de **revalorisation** pour la réinsertion sociale des jeunes en grande précarité.

En pratique, le CAARUD l'Oasis porte le dispositif en :

- rencontrant les partenaires susceptibles de proposer des missions ponctuelles de courte durée et ne nécessitant aucune qualification ni compétence spécifique ;
- étant garant de l'encadrement des jeunes sur les temps de travail et en les accompagnants dans leurs démarches d'insertion socioprofessionnelle le reste du temps ;
- travaillant en partenariat étroit avec une Association Intermédiaire (AI). L'AI est juridiquement l'employeur des jeunes « Tapajeurs ». C'est elle qui les rémunère et édite les bulletins de salaire. Petit à petit, l'AI devient un acteur à part entière de l'accompagnement du jeune.

Le dispositif TAPAJ s'articule en 3 phases :

- Lors de la 1<sup>ère</sup> phase, les jeunes du CAARUD ou qui sont orientés vers le CAARUD par des institutions partenaires, des travailleurs sociaux, d'autres professionnels de l'association ESPACE, effectuent une mission de 4h au minimum, rémunérée 10€/heure presque immédiatement.
- En phase 2, les missions peuvent être plus longues (3 jours) et permettre d'accéder à des démarches d'ordre sociales, sanitaires ou professionnelles. Le point d'étape principal est la recherche de logement.
- La 3<sup>ème</sup> et dernière phase permet aux jeunes d'entrer dans un accompagnement plus important en termes de volume horaire et d'exigences : le jeune expérimente les chantiers seuls en tant que salarié en insertion au sein de l'AI, il se projette vers une formation, un contrat en chantier d'insertion ou un contrat classique. Il poursuit en parallèle ses démarches d'insertion sociale.

TAPAJ est un réel tremplin entre les réponses d'assistance et les réponses d'insertion classique par le travail.

#### g. [Facebook](#)

Les intervenants en réduction des risques mettent à jour la page Facebook du service. Cet outil permet d'informer les usagers sur les horaires d'ouverture, des publications en lien avec la réduction des risques et les événements du CAARUD.

### 5.7- Instance et outils d'expression pour les usagers

L'équipe du CAARUD applique les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS concernant « la participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie ».

Ainsi, des questionnaires de satisfaction anonymes sont mis à disposition des usagers dans lesquels ils peuvent s'exprimer sur l'accompagnement général proposé par le CAARUD (**Annexe 4**).

L'équipe adapte le questionnaire pour les usagers qui ne savent ni lire ni écrire lors d'un entretien neutre et impartial.

De plus, une assemblée d'expression a été mise en place tous les derniers vendredis du mois.

La réunion d'expression permet d'échanger avec les usagers sur la vie du CAARUD, son organisation, ses améliorations. Un ordre de réunion est proposé aux usagers :

- en fonction de leurs demandes préalablement échangées lors du temps d'accueil (organisation du CAARUD...),
- en fonction des propositions des professionnels échangées lors des points CAARUD (aménagement des horaires d'ouverture, rendre plus discret la délivrance de matériel...),
- en apportant des réponses de la direction sur des questions posées lors de la dernière réunion.

Un ordre du jour est rédigé et affiché sur le CAARUD afin de recueillir la parole des usagers qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas venir à cette instance d'expression.

Suite à l'assemblée, un compte rendu est réalisé et affiché sur le lieu collectif.

## 5.8- Le dépistage par TROD

5 professionnels de l'équipe ont été formés au Test de Dépistage Rapide d'Orientation et de Diagnostic (TROD) en juin 2019. Ce renforcement de l'équipe de trodeurs permet un accès plus large au dépistage des usagers dont la demande se fait souvent dans l'instant, et ainsi, améliore la régularité des dépistages VIH - VHC, en complément des orientations vers le CeGIDD pour un dépistage plus complet des IST, et une confirmation des TROD POSITIFS. Une consultation d'infectiologie par téléconsultation (CHRO d'ORLEANS) permet un accès rapide à une prise en charge médicale en cas de résultat positif. Nous disposons ainsi d'un parcours simplifié permettant :

- D'aller vers les usagers,
- De renforcer le lien de proximité,
- D'adapter la prise en charge,
- De traiter au bon moment.

Le CAARUD s'implique ainsi dans les objectifs de santé publique d'accès universel au traitement VHC et à l'éradication du virus.

## 5.9- Les ateliers collectifs

Les conseils en RDR sont transmis lors d'entretiens individuels ou lors d'ateliers collectifs appelés les ateliers de RDR.

L'objectif de ces ateliers est d'échanger sur les pratiques de chacun, de pouvoir conseiller, informer sur les produits. On constate trop souvent un décalage entre le message donné à l'utilisateur et la pratique de ce dernier. Il importe de s'appuyer sur le savoir expérientiel des usagers afin d'adapter les conseils de réduction des risques en fonction des pratiques de chacun. Ces ateliers permettent de libérer la parole dans le respect et le non jugement des consommations de chacun.

Les thèmes abordés peuvent porter sur :

- Les techniques de consommation,
- Les risques liés à la consommation de produits,
- Les risques de transmissions du VIH/VHC,
- La santé,
- Etc.

## 5.10- Nalscue

Le CAARUD l'Oasis distribue du Nalscue aux usagers consommateurs d'opiacés. Toute l'équipe a été formée à l'administration du Nalscue. Les professionnels forment à leur tour les usagers au Nalscue et à la mise en Position Latérale de Sécurité (PLS). Toute l'équipe du CAARUD a été formée au geste de premier secours. Tout membre de l'équipe est en capacité de pouvoir exercer les gestes de premiers secours auprès d'un usager en surdosage de produit.

## 5.11- Les accompagnements individuels sur le CAARUD

Dans le précédent projet d'établissement (2014-2019), l'équipe du CAARUD était composée de deux parties, l'équipe éducative d'une part et le service accompagnement d'autre part. Le service accompagnement

venait faire des permanences sur le CAARUD. Après réflexion en équipe et suite à l'expérience de terrain, il nous a semblé nécessaire de revoir ce fonctionnement qui ne permettait pas une bonne cohésion d'équipe.

Ainsi, le terme « service accompagnement » ne sera plus employé. L'équipe du CAARUD est constituée de différents corps de métiers qui forment une seule et même équipe pluridisciplinaire. Les permanences n'ont donc plus lieu d'être car les professionnels sont présents directement sur le lieu collectif à hauteur de leur ETP.

Chaque membre de l'équipe réalise les missions suivantes sur le CAARUD :

L'accueil des usagers sur le lieu fixe

La délivrance de matériel de RdR

La récupération du matériel usagé

La gestion quotidienne du lieu collectif

Cette équipe pluridisciplinaire est aussi garante de la bonne ambiance au sein du CAARUD, gère les conflits et réalise la médiation.

Ensuite chaque corps de métier œuvre dans sa spécificité en proposant des accompagnements individuels.

Toute personne accueillie au CAARUD L'Oasis a droit à un accompagnement. Les accompagnements se déroulent lors d'entretiens individuels et n'ont pas pour préalable le soin.

L'accompagnement a un sens bien particulier. Accompagner signifie cheminer, être aux côtés de, avec pour objectif de faire renaître sa responsabilité en tant qu'acteur. Il arrive parfois de réaliser certaines démarches pour les personnes les plus en difficultés, démarches qui leur semblent insurmontables et qu'elles n'ont plus l'habitude de réaliser. Cela permet de créer du lien, d'éviter d'accentuer les échecs, leur exclusion et de les amener progressivement à le faire d'elles-mêmes.

Les membres de l'équipe doivent essayer d'être perçus comme personnes ressources en cas de besoin pour les usagers. Ils doivent donc être facilement accessibles et souples dans leur pratique. Les modalités de rendez-vous sont variables, adaptées à la demande et à l'état psychique de la personne. La fréquence des rencontres est adaptée aux besoins et à la situation de chaque usager. De fait, les objectifs sont définis lors des premières séances mais évoluent au cours de l'accompagnement, en fonction de la demande.

Le CAARUD L'Oasis propose donc aux usagers des accompagnements portant sur des questions liées à l'insertion sociale ou professionnelle, au soutien psychologique, au suivi par un infirmier et à la prise en charge des conduites addictives.

Selon la nature de la problématique travaillée, l'utilisateur peut être pris en charge par un ou plusieurs professionnels du CAARUD L'Oasis ou orienté vers un partenaire.

Les usagers sont reçus dans les locaux du CAARUD. Toutefois, si l'utilisateur ne peut se déplacer (pas de moyen de locomotion, maladie, éloignement, obligations familiales), l'accompagnement est réalisé à proximité de son lieu de vie, soit en mairie ou dans les locaux du centre social, soit à domicile.

En fonction de ses besoins, l'utilisateur peut également être accompagné physiquement dans ses démarches (accompagnement à Pôle emploi, accompagnement à un rendez-vous médical, etc.).

#### a. Accompagnement en réduction des risques

Les intervenants RdR proposent des entretiens individuels et/ou collectifs en réduction des risques afin d'aborder les perspectives d'évolutions ou d'améliorations des modes de consommation. Les professionnels s'appuient sur les expériences des usagers afin de mieux les informer, de pouvoir leur proposer du matériel plus adapté à leur mode de consommation.

Les entretiens sont axés sur l'information concernant les associations de produits, les signes de surdosage et les risques liés aux différents modes de consommation (risques de transmissions hépatiques et autres infections). Ils peuvent aussi faire l'objet de manipulation de matériel (notamment pour l'injection) afin de leur proposer du matériel plus adapté à leur consommation s'ils le souhaitent. Les entretiens peuvent se réaliser soit dans le Programme d'Echange de Seringue, soit dans le bureau suivant la disponibilité, selon le souhait de discrétion de chaque usager.

L'intervenant suit l'évolution de la consommation de la personne suivant ce qu'elle en dit. Il se positionne en prenant toujours en compte le discours de l'utilisateur, le contexte de consommation et sa disponibilité à recevoir ou non, l'information.

Les intervenants sollicitent les usagers dans l'organisation de la vie quotidienne du CAARUD. Ils recueillent les besoins, les demandes et les revendications des usagers. Les usagers sont informés et questionnés lors des changements organisationnels.

Les professionnels proposent des visites à domicile ou à l'extérieur. Suivant la demande de l'utilisateur, un autre membre de l'équipe peut être sollicité lors de ces rencontres.

Ils accompagnent quotidiennement les usagers et les orientent vers les membres de l'équipe ou vers les partenaires compétents.

Ils sont force de proposition pour développer des actions pour toucher le plus grand nombre d'utilisateurs (développement de la file active) et proposer des outils adaptés aux pratiques de consommation.

Les intervenants sont garants de la bonne gestion des stocks et avertissent le cadre de direction lorsque le stock de matériel diminue (en fonction du nombre de passage des usagers, du type de matériel qui augmente).

Pour finir, ils peuvent assurer la médiation auprès des riverains et des partenaires.

#### b. Accompagnement infirmier

Le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 détaille les missions des infirmiers au CAARUD :

- L'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place,
- L'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun,
- L'incitation au dépistage des infections transmissibles.

Les soins infirmiers sont réalisés selon un accueil à « seuil adapté » en fonction des demandes des usagers sur le lieu fixe ou en maraude selon les principes suivants :

- Accueil inconditionnel,
- Ecoute active,
- Non jugement,
- Soins sur place,
- Accompagnement dans le soin vers l'extérieur (vaccination, consultations spécialisées, recherche de médecin...),
- Orientations vers l'équipe pluridisciplinaire ou vers les partenaires extérieurs (CeGIDD, Centre de vaccination, CSAPA, CHAM...).

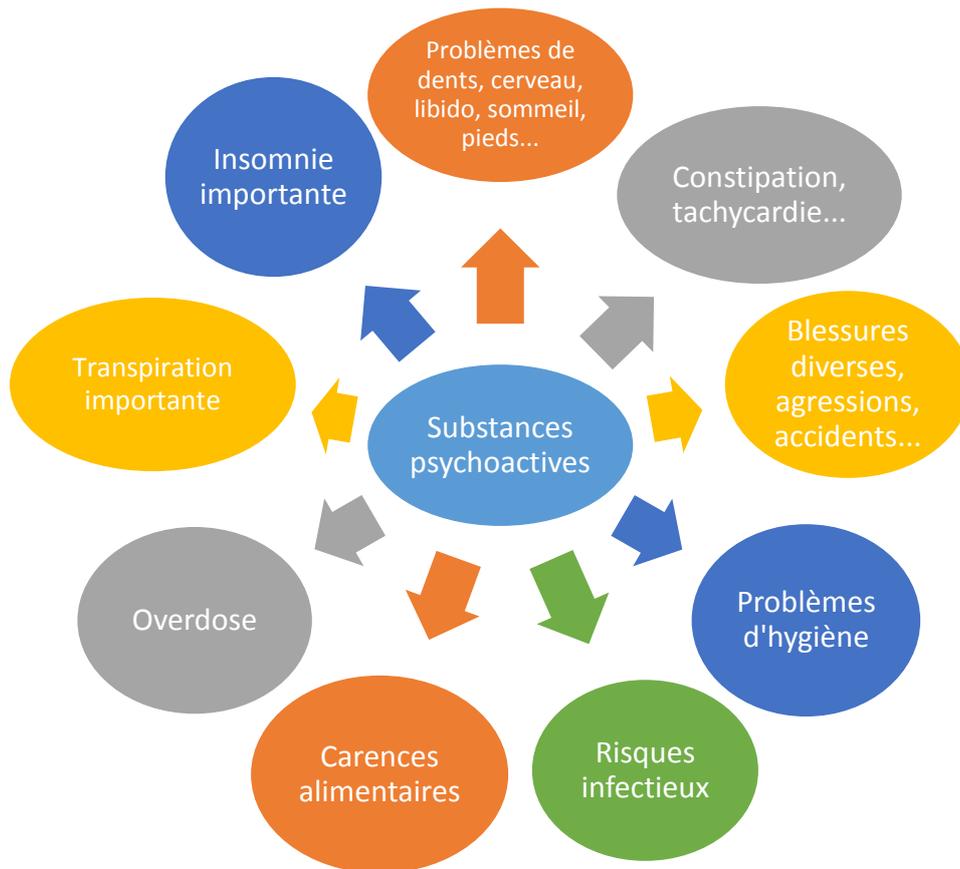
Réponse « *immédiate* » aux besoins des usagers, les soins de première nécessité se font sur prescription médicale, soit du médecin traitant de l'utilisateur, soit d'un médecin spécialiste. Celui-ci doit informer son médecin de la possibilité de faire réaliser les soins par l'infirmière du CAARUD L'Oasis. Il devra aussi avoir une ordonnance lui permettant d'obtenir tout le matériel nécessaire auprès de la pharmacie de son choix. Toutefois, 44% des usagers n'ont pas de médecin traitant, l'infirmier réalise donc les soins de première nécessité, sur demande.

L'infirmier organise les soins en fonction de la prescription médicale et des disponibilités de l'utilisateur. Ils concernent des actes tels que : pansements de plaies et de sites d'injection, soins postopératoires, abcès, etc.

Si les soins ne peuvent être pris en charge au CAARUD L'Oasis, ou ne relèvent pas d'un acte infirmier, l'utilisateur est orienté vers le système de soins spécialisés ou de droit commun (CHAM, CDAG, planning familial, dispensaire, etc.).

Sa formation complémentaire en réduction des risques lui permet d'échanger librement avec les usagers et ses connaissances professionnelles leur apportent un éclairage différent sur les risques et les enjeux. Tous ses actes sont accompagnés de conseils liés aux bonnes pratiques d'injection, d'hygiène, et d'entretien.

L'infirmier est confronté aux problèmes suivants :



L'infirmier réalise également des entretiens infirmiers dont l'objectif est d'aller plus loin avec l'utilisateur dans la connaissance de son état de santé et de ses besoins (nom du médecin traitant, pathologies connues, traitements en cours, besoins spécifiques, etc.). Ils sont également l'occasion de :

- Surveiller les constantes en fonction de l'état général et/ou de la demande de l'utilisateur (pouls, tension, température, poids, saturation O<sub>2</sub>),
- Aider dans l'observance des traitements prescrits : soutien, vérification des bonnes pratiques, explications complémentaires, rappel des objectifs, écoute de l'utilisateur (la gestion du traitement ne peut pas être réalisée sur le CAARUD),
- Vérifier la validité des droits de protection sociale,
- Promouvoir et réaliser le dépistage des infections transmissibles (par prélèvement sanguin, urinaire et TROD) puis d'orienter et/ou accompagner vers la structure adaptée,
- Selon les résultats, l'infirmier et l'utilisateur mettent en place un suivi spécifique pour la coordination des rendez-vous, examens et traitements auprès de spécialistes,
- Promouvoir une éducation sanitaire, dont l'objectif est le maintien en bonne santé. Il est nécessaire de parler et d'inciter à la vaccination, de la prise en charge médicale globale par son médecin traitant, de l'hygiène corporelle, dentaire et alimentaire,

- Etre médiateur entre le système de soins et l'utilisateur : de part et d'autre, les réticences sont grandes et les préjugés tenaces. La présence de l'infirmier permet de faciliter l'accès au système de soin, d'y maintenir l'utilisateur plus longtemps, d'être un élément facilitateur pour les équipes sanitaires et un interlocuteur de confiance pour l'utilisateur.

60% des usagers déclarent manger en quantité insuffisante et 60% ne mangent pas trois fois par jour. Pour répondre à ce besoin, le CAARUD L'Oasis a mis en place un programme de nutrition, animé par l'infirmier, dont les objectifs sont de :

- Favoriser une prise de conscience de l'importance de la nutrition,
- Améliorer l'appétit des usagers en leur proposant des collations équilibrées et variées.

Ce travail s'articule entre besoins nutritionnels et équilibre. Les usagers sont partie prenante dans le choix des collations qui sont prises collectivement.

Tous les besoins, ainsi que les carences ou les excès, les difficultés et handicaps physiques (absence de dents, intolérance digestive, allergies alimentaires, traitements et pathologies) sont pris en compte.

La confection des collations et l'accès à la cuisine permettent aussi d'aborder les questions d'hygiène corporelle et vestimentaire (vêtements et chaussures propres, mains et bras lavés, charlotte, port de gants et de tablier conditionnent l'accès à la pièce).

Il existe des temps de restauration :

- Le petit-déjeuner de 9h à 10h30,
- L'encas de 15h à 17h30.

Occasionnellement, un repas collectif est partagé avec les usagers et l'ensemble de l'équipe. De plus, un repas de fin d'année est proposé aux usagers.

### c. Accompagnement social

Chaque suivi est adapté en fonction de la personne, de sa situation, de sa problématique pour lui permettre d'accéder pleinement à ses droits.

Pour qu'il puisse se réaliser dans des conditions favorables pour l'utilisateur, le suivi doit être flexible mais aussi mobile. L'intervenant social se déplace donc au plus proche du lieu de vie de la personne, facilitant ainsi le contact, l'échange et à terme l'insertion.

Il est nécessaire d'accompagner physiquement les usagers les plus en difficultés qui en font la demande pour éviter de les confronter à des démarches insurmontables ou qu'ils n'ont plus l'habitude de réaliser, évitant ainsi d'accentuer les échecs et de les enfoncer dans l'exclusion.

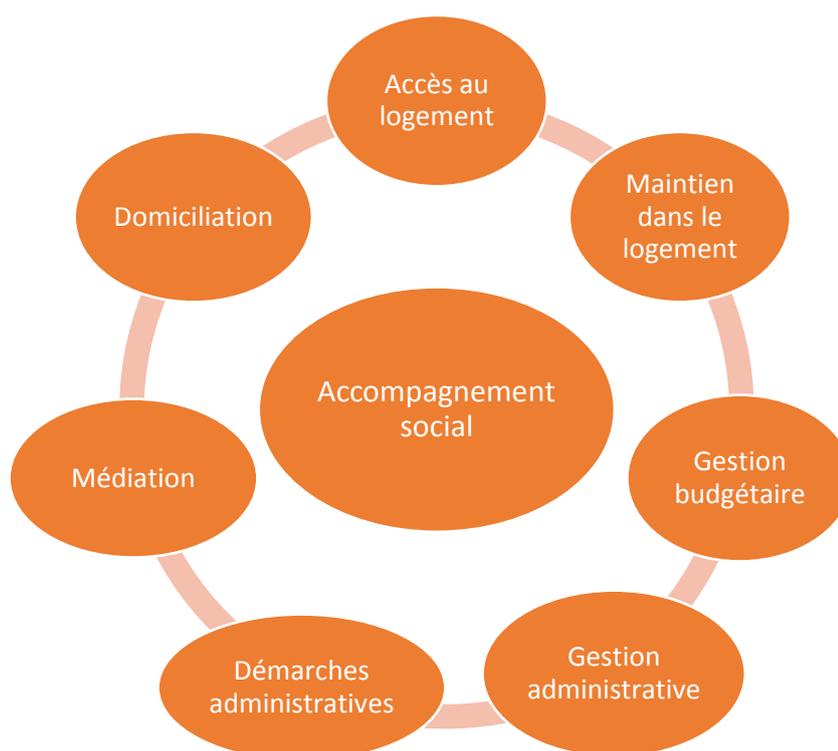
Dans ce cadre, l'intervenant social a un rôle de médiateur entre la personne suivie et les différentes instances sollicitées. Les demandes exprimées par les usagers leur sont propres. Elles sont donc variées et souvent multiples. Il en découle des démarches diverses telles que :

- L'accès au logement : dossiers logement, contacts avec les résidences sociales, les bailleurs privés ou publics, etc...,
- Le maintien dans le logement : gestion de la dette locative, plan d'apurement, contacts avec les bailleurs, contacts avec les assistantes sociales pour des demandes d'aides financières, proposition

d'accompagnements plus intensifs pendant 6 mois avec des entretiens au domicile tous les mois pour réaliser un point sur les démarches et le budget liés au logement ainsi que sur l'entretien de celui-ci si nécessaire, etc...,

- L'aide dans la gestion du budget : classement des documents administratifs, mise en place et élaboration de tableaux de tenue de comptes, point sur les factures, mensualisation, orientation pour des aides financières auprès des diverses instances, élaboration de dossier de surendettement,
- Courriers administratifs variés : plan d'apurement, courrier huissier, avocat, juge et société de recouvrement, déclaration d'impôts, élaboration du dossier de la MDPH, etc...,
- Démarches administratives liées à la santé : factures d'hospitalisations, dettes, régularisation de situations administratives, etc...,
- Accompagnement de médiation auprès des institutions : CAF, MDD, Pôle emploi, bailleurs publics et privés, sous-préfecture, centre des impôts ;
- Domiciliation : le CAARUD L'Oasis propose une domiciliation à tout usager sans domicile fixe de nationalité française dans la limite des places conventionnées. C'est un élément important pour faire valoir ses droits civils, civiques et sociaux. C'est à cette adresse que l'usager reçoit et consulte son courrier de façon constante. L'élection de domicile est accordée pour une durée d'un an, renouvelable de droit tant que la personne remplit les conditions d'obtention.

Si l'usager est de nationalité étrangère, il est orienté vers la Croix Rouge, seul organisme local compétent.

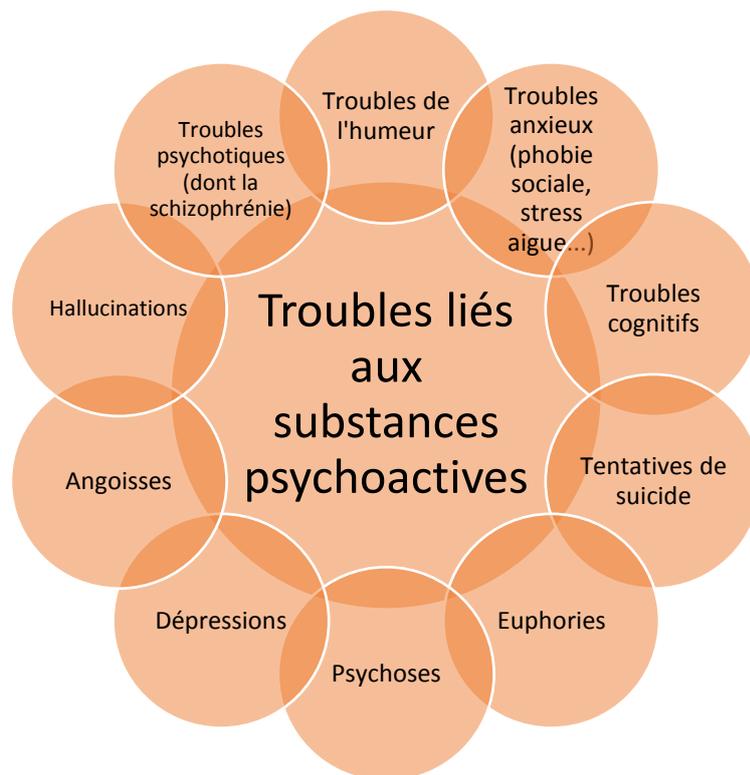


#### d. Accompagnement psychologique

Au CAARUD L'Oasis, le psychologue clinicien bénéficie d'un particularisme lié à l'histoire de vie de nombreux usagers. En effet, beaucoup ont déjà eu à faire à l'institution psychiatrique et à la « psy » dans sa globalité, avec, pour résultante, une appréhension et une méfiance envers ces corps de métiers. Afin de faciliter leur adhésion, d'amorcer un travail et de désacraliser la fonction, le psychologue est régulièrement présent sur

le lieu d'accueil collectif. Bien souvent, la demande de suivi psychologique n'apparaît pas spontanément. Les usagers peuvent se montrer méfiants et ne comprennent pas forcément ce que peut leur apporter le psychologue. Il est donc important de passer par une phase de rencontres et d'échanges informels sur le lieu d'accueil. La flexibilité dans l'organisation est également importante puisqu'elle permet de répondre rapidement aux sollicitations ponctuelles des usagers. Ces discussions débutées sur le lieu fixe permettent de mettre en évidence chez certains usagers des difficultés psychologiques auxquelles le psychologue va tenter d'apporter un éclairage différent.

Au vu de la population que représentent les usagers d'un CAARUD, le psychologue est confronté à la fois aux pathologies dont la prévalence est forte dans la population tout venante mais aussi fréquemment à certaines pathologies plus rares. Dans les pathologies les plus fréquemment représentées nous pouvons noter :



Dans ce cadre, il convient de disposer d'outils à la viabilité reconnue, en adéquation avec les besoins des patients et les utiliser de façon efficace, comme une aide au diagnostic et à la prise en charge. Le psychologue du CAARUD L'Oasis possède une large variété de tests et questionnaires dont les plus utilisés sont les suivants :

- Détection des troubles de l'humeur : questionnaire abrégé de Beck, de l'échelle de dépression de Hamilton et de l'échelle d'attitudes dysfonctionnelles de Weissman et Beck,
- Evaluation des troubles anxieux : échelle d'évaluation des phobies, attaques de panique et anxiété généralisée (PPAG) de Cotreaux,
- Prise en charge des personnes phobiques : test comportemental d'évitement de Marks,
- Evaluation du stress des personnes en fonction d'une situation donnée : l'échelle de stress perçu de Cohen et Williamson,
- Mesure de l'estime de soi et le travail sur l'affirmation de soi : échelle de Rathus, de l'échelle toulousaine de l'estime de soi (public adolescent) et de l'échelle d'estime personnelle (SEI) de Coppersmith (forme adulte).

La démarche de prise en charge psychologique du CAARUD L'Oasis étant ancrée dans les thérapies émotionnelles cognitives et comportementales, le psychologue est amené à mettre en place des outils tels que l'exposition, la prévention de la rechute, la restructuration cognitive, le renforcement positif, etc.

En effet, l'utilisation du discours socratique permet dans un premier temps d'établir l'anamnèse, et d'amener la personne à définir sa problématique ainsi que de mener les entretiens courants. Ensuite, chaque problématique est étudiée à l'aide d'une analyse fonctionnelle qui permet de classer les informations données par l'utilisateur, de mieux comprendre les phénomènes de renforcements en jeu dans les comportements et donc de choisir une piste thérapeutique la plus adaptée à la situation.

L'accompagnement psychologique sur le CAARUD nécessite le recours à divers partenaires afin d'assurer une prestation de qualité : les structures judiciaires et pénales (SPIP notamment) mais aussi avec tout le tissu associatif du Loiret afin de répondre à des demandes plus spécifiques (association de personnes handicapées mentales, associations sportives et culturelles, etc.). Sur le plan médical, la nécessité d'avoir un réseau dense est encore plus important. C'est pourquoi le psychologue travaille en lien avec le CSAPA La Désirade. Il travaille aussi avec les médecins généralistes, les psychiatres libéraux et hospitaliers et les différentes structures de soins du secteur (cure et post cure, CMP, UHP,...).

#### e. Accompagnement professionnel

Une des particularités du CAARUD L'Oasis est de compter au sein de son équipe un Conseiller en Insertion Professionnelle (CIP).

Le CIP intervient directement sur le lieu d'accueil en fonction des demandes des usagers. Cela permet un premier contact informel, dans un environnement qui lui est familier. L'écoute active et le non-jugement sont des qualités indispensables dans l'accompagnement. Tout cela favorise l'établissement d'une relation de confiance avec les usagers.

Le conseiller va, suite aux échanges, pouvoir établir un diagnostic partagé avec l'utilisateur, recueillir ses objectifs à court, moyen et long terme et le guider dans la priorisation des démarches à effectuer. Ainsi, le projet d'accompagnement sera respectueux de la temporalité de l'utilisateur.

Enfin, le CIP pourra estimer si la consommation est le principal frein à l'embauche ou si elle n'est que secondaire. Il a une réelle expertise sur la question.

De plus, il abordera les conséquences d'éventuelles consommations avant ou pendant le travail (risques, loi, etc.). Pour l'utilisateur, c'est la garantie de pouvoir échanger librement sur cette thématique. Il sera considéré dans sa globalité et non uniquement par rapport à ses consommations.

Par ailleurs, le conseiller en insertion professionnelle peut accompagner l'utilisateur sans limite de temps : un accompagnement peut durer plusieurs années si nécessaire ; sans obligation d'assiduité pour l'utilisateur : aucune sanction si la personne n'honore pas plusieurs rendez-vous ; sans pression au niveau des délais de réalisation des objectifs ; en respectant le rythme de la personne.

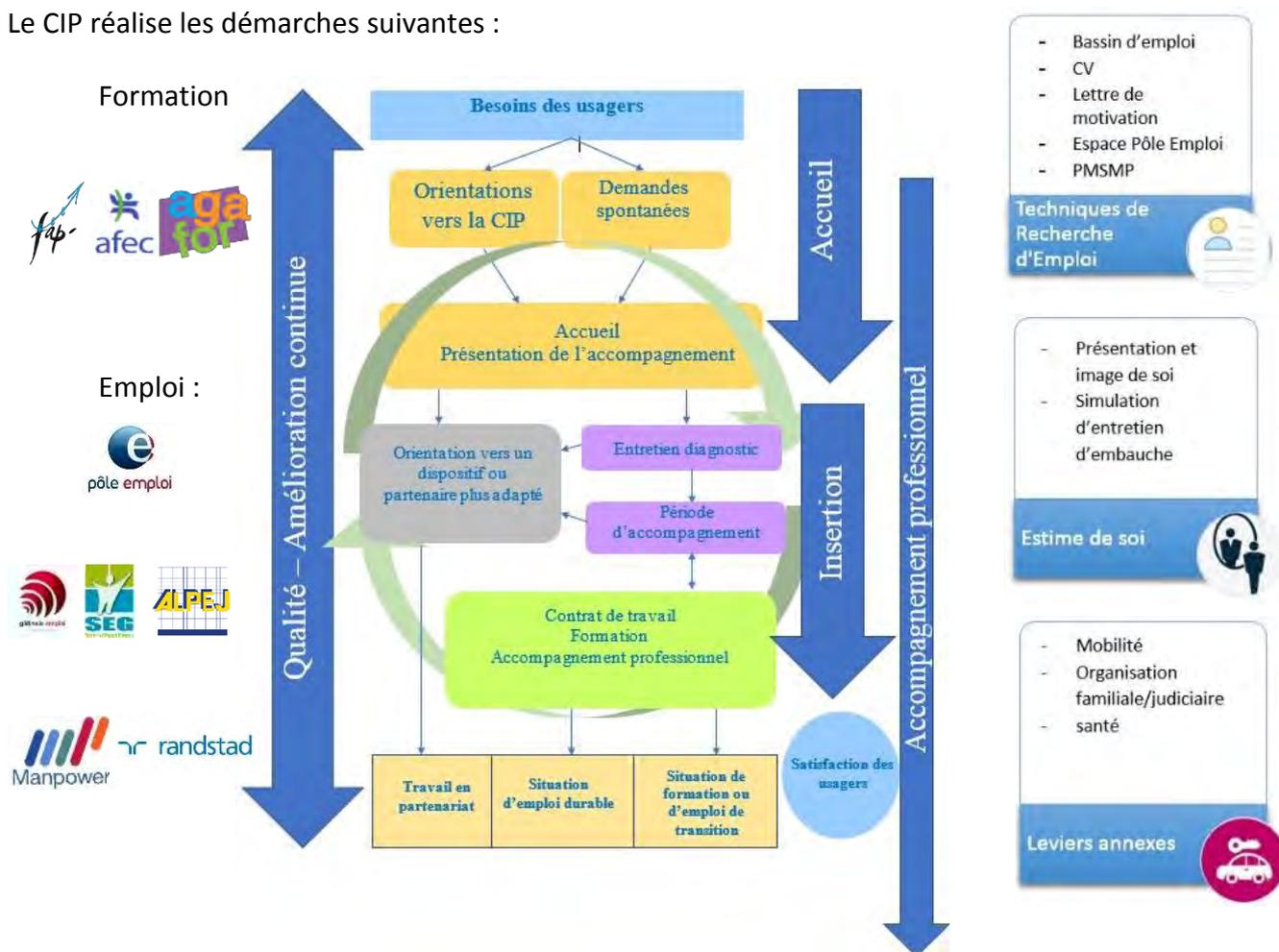
Selon certains usagers, l'accès à un accompagnement vers l'emploi leur est souvent refusé dans les organismes de droit commun sous prétexte qu'ils consomment. On leur impose ainsi un préalable de soin, ce qui peut avoir pour conséquence d'accentuer leur précarité puisqu'on les considère alors comme étant incapables de se projeter professionnellement.

Au CAARUD, il n'y a pas de préalable de soin. Nous partons du principe que toute demande concernant l'emploi ou la formation doit être écoutée et travaillée. Le Conseiller en Insertion Professionnelle accompagne les personnes dans la prise de conscience de leurs capacités, de leurs limites et de la viabilité des projets. Il les soutient dans la réalisation de leurs démarches et les oriente, en fonction des besoins et des souhaits des usagers, vers les professionnels adéquats (intervenants en RdR, psychologues, infirmiers, accompagnatrice sociale).

Certains usagers ont parfois eu le sentiment d'être orientés dans un domaine en fonction des débouchés et non en fonction de leurs souhaits. Au CAARUD, nous mettons un point d'honneur à accompagner l'utilisateur dans ses réflexions sur ce qu'il aime faire quand il s'agit d'élaborer son projet professionnel. L'important pour nous, étant d'offrir à chacun la possibilité de (re)trouver sa place et de s'y épanouir.

Par ses temps de présence sur le lieu d'accueil du CAARUD, le CIP peut rencontrer immédiatement certains usagers pour qui le système de prise de rendez-vous n'est pas adapté. Cela peut, dans certains cas, amorcer une dynamique de réinsertion professionnelle.

Le CIP réalise les démarches suivantes :



Il faut souligner que le conseiller peut accompagner physiquement l'utilisateur dans ses démarches si ce dernier le souhaite.

Nous affichons régulièrement des annonces liées à l'emploi et à la formation sur le lieu d'accueil et au secrétariat. Dans certains cas, ce sera l'occasion pour l'utilisateur de demander à rencontrer le conseiller en insertion professionnelle pour être accompagné dans ses recherches.

Enfin, l'accompagnement professionnel au CAARUD, c'est aussi favoriser l'autonomisation des usagers en leur permettant de faire leurs démarches seuls grâce aux outils mis à disposition (ordinateur, accès internet, imprimante).

## 5.12- Ancrage du CAARUD L'Oasis dans le territoire

### a. Médiation

Le CAARUD L'Oasis n'a pas connu les problèmes liés au syndrome NIMBY (not in my back yard – pas dans mon jardin) comme peuvent le connaître des établissements installés dans de grandes zones urbaines. Ces phénomènes de rejet, motivés par une crainte de la multiplication des usagers de drogues dans une zone habitée du fait de la présence d'une structure de réduction des risques sont moins courants dans les zones semi-urbaines où les consommations sont plus discrètes.

Les professionnels du CAARUD L'Oasis restent toutefois vigilants et maintiennent régulièrement des contacts avec :

- Les habitants du quartier,
- Les collectivités territoriales,
- Les services de police municipaux et nationaux,
- Les gendarmeries,
- Les associations,
- Les pharmacies,
- Les élus.

Les partenaires désireux de visiter les locaux et de rencontrer le personnel sont reçus régulièrement au sein de la structure. C'est alors l'occasion de tisser des liens et expliquer les missions et les actions.

Enfin, des évènements particuliers sont organisés afin de permettre l'acceptation et l'insertion des usagers dans la vie de la cité tels que la Journée mondiale de lutte contre le Sida (le 1<sup>er</sup> décembre), des portes ouvertes de l'Association, etc. Ces évènements permettent une couverture médiatique et un rayonnement plus important des actions réalisées.

### b. Partenariats

La transformation du CAARUD L'Oasis en établissement médico-social a profondément modifié ses relations avec les partenaires locaux. En effet, elle lui a donné une légitimité souvent contestée auparavant parce que sans cadre juridique, sans visibilité nationale, et longtemps décriée par le système de soins. Elle a facilité la collaboration avec le système sanitaire et les services de maintien de l'ordre. Elle a également rassuré les salariés qui défendaient ardemment la culture du secret liée à l'anonymat de la prise en charge.

Aujourd'hui, les partenaires locaux du CAARUD L'Oasis sont multiples.

Ces partenaires peuvent nous orienter des usagers, suivre un usager en binôme avec un intervenant du CAARUD (toujours avec l'accord de l'utilisateur), solliciter un accompagnement pour le maintien en emploi ou dans le logement. Les professionnels du CAARUD les sollicitent dans leurs compétences selon les besoins des usagers.

Ces partenariats font, pour certains, l'objet de conventions et les équipes maintiennent des contacts réguliers.

D'autres partenariats sont plus informels et se mettent en place en fonction des besoins d'un usager de passage dans les structures d'insertion, de soin ou d'action sociale. Ainsi, les principaux partenaires sont :

- Les services sociaux : Maison Du Département (MDD), Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), assistantes sociales des entreprises et institutions locales publiques et privées), etc.,
- Les acteurs de l'insertion : entreprises et chantiers d'insertion, centres de formation, agences intérimaires d'insertion, résidences sociales, Pôle emploi etc.,
- Les acteurs de l'urgence sociale : IMANIS, CHR, hébergements d'urgence, foyers, 115 et Croix Rouge, SIAO, etc.,
- Les acteurs du champ médical : CHAM, médecins généralistes ou spécialistes, pharmaciens, CeGIDD, CSAPA, Centre de vaccination, etc.,
- Les acteurs de la réduction des risques : SAFE, CAARUD en zones limitrophes, groupes autosupports, etc.

Au-delà de situations précises concernant les usagers, la direction du CAARUD L'Oasis participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique locale en intervenant dans différentes instances telles que le contrat local de santé, le contrat de ville, le comité opérationnel de veille sociale, etc.

L'Association SAFE et plus particulièrement Catherine DUPLESSY, sa Directrice, restent des partenaires indispensables et un soutien permanent dans la création de nouveaux services comme le programme de réduction des risques à distance et le développement du parc d'automates d'échange de seringues.

Enfin, nous sommes adhérents à la Fédération Addiction qui a pour but de constituer un réseau au service des professionnels accompagnant les usagers dans une approche médico-psycho-sociale et transdisciplinaire des addictions. La fédération vise à capitaliser les pratiques professionnelles de terrain, pour les « transformer » et les valoriser comme expertise collective.

### c. Veille sanitaire

Le CAARUD L'Oasis participe à la veille sanitaire à travers plusieurs axes. Ainsi, cinq professionnels du CAARUD L'Oasis sont habilités pour collecter des échantillons de produit pour le programme SINTES (Système d'Identification National Des Toxiques Et Substances). Il s'agit d'un dispositif créé par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) dont l'objectif est d'apporter une meilleure connaissance du contenu toxicologique des produits qui circulent et d'identifier rapidement tous les nouveaux produits psychoactifs apparaissant sur le marché illicite en France.

Lorsqu'un usager ressent des effets indésirables lors de sa consommation et/ou que le produit présente un caractère nouveau (appellation, forme, couleur, logo...), le produit peut être analysé. Un entretien est réalisé avec l'usager. Cet entretien est basé sur un questionnaire anonyme regroupant des informations sur l'usager, le produit, le contexte de consommation, le dosage, le mode de consommation, les effets attendus et les effets indésirables ressentis.

Un échantillon de produit est collecté puis envoyé aux laboratoires partenaires du dispositif. L'entretien est transmis au coordinateur régional qui reçoit les résultats et qui les transmet aux professionnels. Les résultats précisent la teneur (quantitative) des composants (principe actif et produits de coupes) présent dans l'échantillon. Ils sont quantitatifs et en aucun cas ils ne sont remis en main propre à l'usager. La structure coordinatrice SINTES de la Région Centre Val de Loire est l'association APLEAT, basée à Orléans.

Par ailleurs, le CAARUD L'Oasis participe à la surveillance des consommations psychoactives et de leurs modes de consommation en transmettant aux usagers les alertes reçues concernant un produit (information orale, affichage, Facebook, etc.).

Enfin, dans le cadre du dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques, le CAARUD L'Oasis participe aux enquêtes de l'OFDT et informe les autorités sur les nouveaux usages.

**Témoignages d'usagers recueillis via les questionnaires de satisfaction et de l'évaluation externe :**

« L'équipe connaît bien le matériel que nous utilisons, notre situation, ils nous donnent des conseils très personnalisés. »

« L'équipe connaît les nouveautés et nous permet de tester le nouveau matériel. »

« Ici c'est l'accueil le plus adapté que j'ai connu. J'ai déjà fréquenté de nombreux accueil, à Paris ou ailleurs, et ce n'est pas toujours comme ici. Soit c'est petit, soit c'est mal fréquenté. C'est plus individualisé ici. »

« Ce qui est bien c'est que les intervenants, ils sont là depuis un certain temps, et ils nous connaissent bien. Même si l'équipe change, c'est toujours le même état d'esprit. »

« Entre deux visites, ils se renseignent, ils s'informent et nous reparlent de notre situation. Ils se soucient de nous. »

« Ils respectent les gens qui viennent ici, ça c'est important. C'est donc important pour nous de respecter les lieux aussi. »

« Ils ne nous jugent pas, ils nous écoutent et nous soutiennent. »

« C'est important de respecter les lieux car si un jour ils ferment alors là on sera vraiment dans la merde. »

« Ici c'est bien, c'est clean, c'est grand. »

**Témoignages de partenaires recueillis via les questionnaires de satisfaction et de l'évaluation externe :**

« Ils sont plutôt réactifs, ils s'adaptent. C'est confortable et rassurant. »

« Notre partenariat est très satisfaisant. On est au clair et ils sont très rigoureux. On échange beaucoup, tout est bien préparé en amont, ils sont précis et solides. On a toujours les réponses. »

« Le CAARUD porte un positionnement autour de l'entraide et de la solidarité ce qui est indissociable avec leur mission. »

« J'ai l'image d'une équipe qui a le désir de bien prendre en charge les usagers et qui est préoccupée par la qualité du lien avec les personnes. »

« Ils ont des objectifs d'accueil, d'accompagnement avec une stratégie institutionnelle. Ils accueillent avec transversalité et orientent afin de répondre aux volontés du parcours de chacun. Ils sont beaucoup dans le sur mesure. »

« Ce sont des partenaires à part entière qui s'approprient les outils de RdR. »

« Il y a beaucoup de bienveillance et une très grande tolérance. C'est un axe très fort. »

« La lutte contre les discriminations est très ancrée. »

« Ils se remettent en question, ça leur donne de la richesse. C'est une association avec une dynamique constante. Ils réfléchissent et se réajustent. »

## VI. Principes d'intervention et gestion des paradoxes

Les principes d'intervention tels que les valeurs associatives, le seuil adapté et l'accueil inconditionnel sont mis en exergue dès l'entretien d'embauche afin de sélectionner les futurs professionnels partageant nos valeurs. Par la suite, différents outils nous permettent de mettre en œuvre ces principes d'intervention, comme :

- Le projet d'établissement,
- La dirigeante de l'établissement,
- Le plan de formation,
- Le livret d'accueil, la charte des droits et liberté, le règlement de fonctionnement,
- Les différentes réunions,
- Les protocoles (**Annexe 5**),

La mise en œuvre de nos actions soulève parfois des difficultés qui sont communes à de nombreux CAARUD ruraux. Ainsi chaque paradoxe est travaillé en équipe afin d'y apporter la meilleure réponse possible.

### 6.1- Les CVS

La loi recommande la mise en place de CVS dans les établissements médico sociaux. Celui-ci doit être composé de deux représentants des personnes accueillies, un représentant du personnel et un représentant de l'organisme gestionnaire. Des réunions sont prévues trois fois par an durant lesquelles le conseil délibère sur les questions figurant à l'ordre du jour. Le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, puis signé par le président.

Nous avons tenté de mettre en place ce CVS au sein du CAARUD et ce, lors de différents moments de la journée mais également de la semaine. Toutefois, cela ne nous a pas permis de mobiliser les usagers. En effet, notre accueil se base sur une libre adhésion rendant aléatoire la présence ponctuelle des personnes concernées. Il est à souligner que notre structure n'est pas un établissement d'hébergement ou d'accueil de jour, nous ne pouvons donc pas prévoir la présence des personnes.

De plus, le CAARUD l'OASIS dispose d'une antenne à GIEN ouverte une fois par semaine, mais ne présentant pas les mêmes services que le CAARUD de Montargis. Certes les personnes sont accueillies pour disposer du matériel mais ne peuvent bénéficier des autres services comme services d'hygiène, buanderie... Ainsi, il semble difficile d'inclure ces personnes dans le CVS du fait de leur éloignement et leur implication qui n'est pas la même que sur l'accueil collectif de Montargis.

Face à ces constats, l'équipe a décidé de mettre en place une réunion d'expression des usagers.

### 6.2- Espace Femmes

Depuis quelques années, une mouvance apparaît dans le but de donner une place particulière aux femmes qui ne se sentent pas légitimes à accéder à ce lieu majoritairement masculin. Il nous a donc paru important d'ouvrir une permanence dédiée aux femmes afin de leur donner un espace privilégié au sein du CAARUD. Nous avons mis en place une large communication auprès de nos partenaires.

Après un an de fonctionnement, le bilan n'a pas été significatif. En effet, peu de femmes se sont saisies du dispositif et la file active n'a pas augmenté. Les femmes qui sont venues, l'ont fait dans des moments d'urgences, souvent avec des demandes spécifiques et ponctuelles.

Au vu de ce constat, cet espace a été suspendu mais toute demande émanant d'une femme qui ne souhaite pas se rendre sur l'espace mixte, est prise en charge de manière individuelle par le biais de rendez-vous lors des temps de fermeture de l'espace collectif.

### **6.3- Accueil Entourage**

Le public visé par le CAARUD L'Oasis est celui des usagers de drogues illicites et de leur entourage. En pratique, il n'est pas rare que des usagers viennent avec leurs proches et que l'équipe se voit obligée de leur demander de quitter les lieux du fait qu'ils ne sont pas consommateurs. En effet, l'accueil fixe est un lieu anonyme réservé aux consommateurs de produits psychoactifs. Ainsi, accueillir sur ce lieu l'entourage des usagers ne peut que poser question puisqu'il faut préserver l'anonymat de chaque consommateur. L'équipe doit veiller à maintenir un cadre sécurisant pour le bien être des usagers venant sur le lieu fixe. C'est pourquoi l'équipe a pris en compte ces demandes et a mis en place un système de rendez-vous individuels, en dehors des temps d'ouverture du CAARUD du lieu collectif. Cela permet de recevoir les proches des usagers sans mettre à mal l'anonymat des consommateurs fréquentant le lieu fixe.

### **6.4- Accueil Mineur consommateur**

En pratique, nous rencontrons très peu de mineurs. Face au peu d'informations sur ce sujet dans la loi, la direction a autorisé l'accueil des mineurs à partir de 16 ans.

Si les consommations de produits psychoactifs sont présentes, ces jeunes ont le droit de disposer de conseils et de matériels au même titre que les majeurs. Cependant le lieu fixe accueille tout type de personne où les rencontres peuvent influencer le parcours de vie et les consommations des mineurs. L'équipe éducative s'est donc interrogée sur un autre mode d'accueil pour ces jeunes. Pour le bien être du mineur, il lui est proposé des rendez-vous individuels pour bénéficier de conseils, obtenir du matériel et accéder à tous les services.

### **6.5- Nutrition**

Nous pouvons constater que notre public présente des carences, des difficultés et handicaps physiques (absence de dents, intolérance digestive, allergies alimentaires, traitements et pathologies) et il serait donc pertinent de permettre aux usagers de cuisiner avec l'équipe afin de travailler sur des repas simples, peu coûteux et équilibrés. Cependant, la législation ne permettant pas de proposer ce type de service au sein de notre établissement, il a été mis en place des ateliers portant sur les courses à moindre coût et des recettes sont mises à la disposition des usagers pour leur usage personnel.

### **6.6- Le mobile**

Le mobile a été arrêté fin 2016. En effet, les salariés du CAARUD L'Oasis se déplaçaient dans tout l'est du département du Loiret et plus particulièrement dans les villes de : Gien, Chatillon-sur-Loire, Chatillon-Coligny, Courtenay, etc. L'unité mobile, Le Rencard, était un camping-car équipé pour recevoir du public, réaliser des entretiens individuels, distribuer du matériel de réduction des risques. Toutefois, au vu du peu d'affluence, ce service mobile a été suspendu. Nous sommes actuellement en réflexion sur de nouvelles modalités qui permettraient de mieux faire connaître notre dispositif et enrichir les rencontres avec les usagers.

### **6.7- Les maraudes**

Les maraudes communes avec notre partenaire, La Croix Rouge, ont pris fin en avril 2016. Ces maraudes avaient été mises en place pour nous permettre de faciliter les rencontres avec les usagers. Le changement d'équipe, à cette époque, a conduit à un arrêt des maraudes. Actuellement, nous avons repris contact avec

cette association dans l'objectif de remettre en action ce type de service. Les difficultés organisationnelles (notamment en termes de temps de travail) restent un point important demandant un certain nombre de réflexions.

### **6.8- PES en pharmacie**

Les difficultés rencontrées sont souvent la méconnaissance des pharmaciens face à ce type de matériels et leurs réticences à le distribuer. Pour certains, il est également compliqué d'accueillir ce type de public. Il était donc utile de mettre en place des sessions d'informations sur la RdR au sein des officines et à destination des équipes.

### **6.9- PES à GIEN**

Après un arrêt de plusieurs années, la permanence de Gien a été remise en place à la clinique en 2017 à raison d'un après-midi par semaine. Cependant, face à une affluence toujours faible des usagers sur ce service, un changement dans les jours d'ouverture et de locaux a été décidé. Toutefois, au vu de la faible fréquentation de ce lieu, la réflexion se poursuit.

En parallèle de ces problèmes organisationnels, la mise en place d'un travail partenarial est également complexe, ce qui ne facilite pas la communication sur cette permanence. De plus, le CAARUD ne peut déployer sur tout ce territoire qu'une seule personne et ce, une seule fois par semaine. Cette périodicité ne permet pas de créer du lien tant avec le public qu'avec les partenaires. De même, un professionnel ne peut proposer à lui seul les mêmes services dont dispose le lieu fixe, tout en sachant que nous ne disposons que d'un bureau.

## VII. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

### 7.1- Le financement des CAARUD

Dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, les CAARUD intègrent le champ des établissements médico-sociaux.

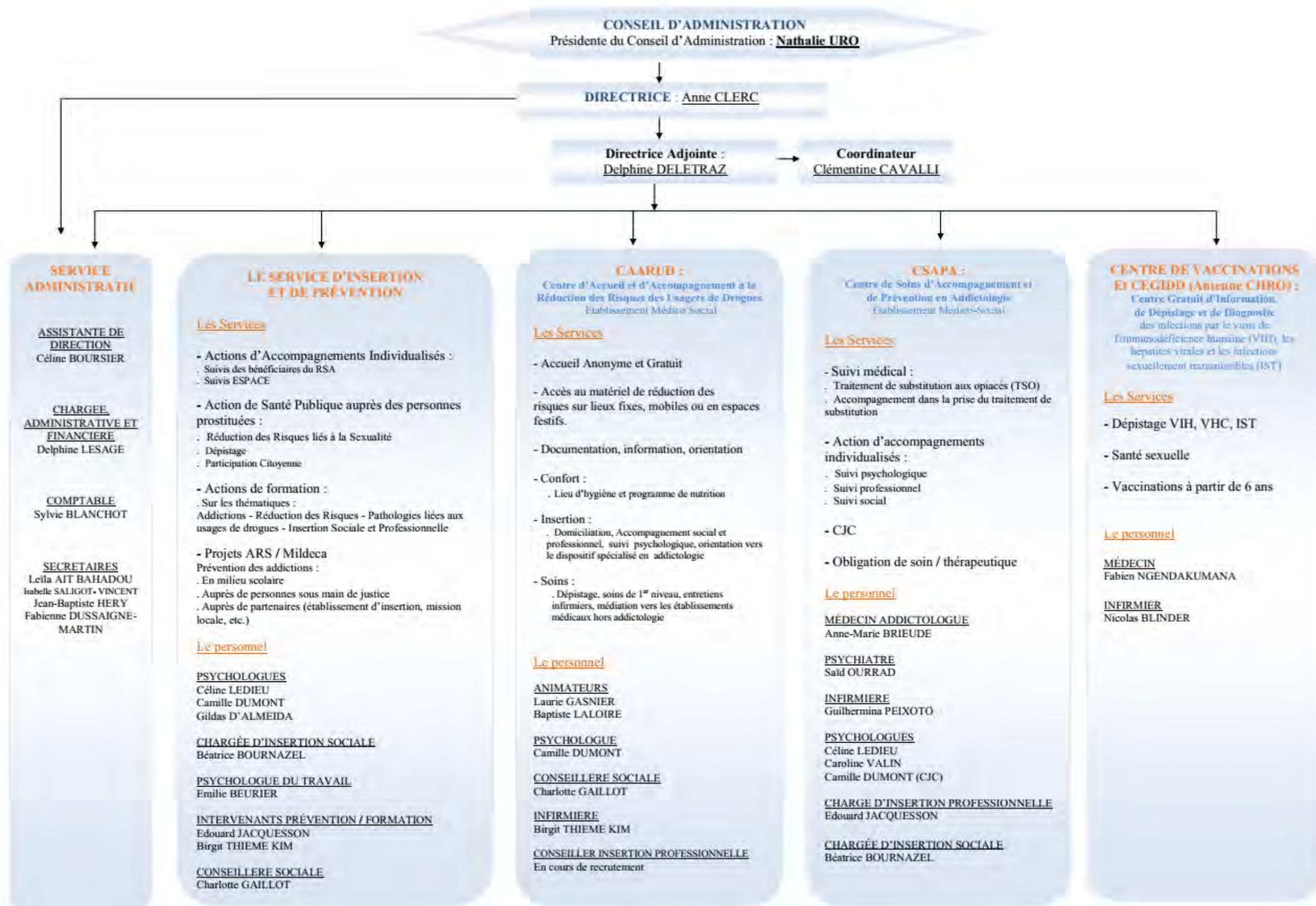
La loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 prévoit que les Agences Régionales de Santé prennent le relais des Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH), des DDASS, des DRASS, des URCAM et des Missions Régionales de Santé (MRS) en 2010, avec des missions plus larges, et la volonté de mettre en œuvre au plan régional la politique de santé publique définie au niveau national.

Le CAARUD L'Oasis a donc pour interlocuteur unique l'ARS.

### 7.2- Les ressources humaines au 30/04/2019

	Détail	Total ETP 2019
Personnel d'encadrement	Chef de service : 1 Directrice : 0.70 Directrice Adjointe : 0.70	<b>2.40</b>
Personnel administratif et comptable	Comptable : 0.49 Agent administratif : 1	<b>1.49</b>
Personnel d'entretien	Agent d'entretien : 0.29 Agent logistique : 0.43	<b>0.72</b>
Personnel paramédical (IDE)	Infirmiers : 0.60	<b>0.60</b>
Personnel socio-éducatif	Educateurs : 2 Psychologues : 0.40 Conseiller en insertion sociale : 0.50 Conseiller en insertion professionnelle : 0.20	<b>3.10</b>
	<b>Total</b>	<b>8.31</b>

7.3- L'organigramme



## 7.4- Accompagnement des professionnels

### a. Les formations

La politique de formation de l'association est centrée sur :

- des actions de formations conduites en interne ou en externe mais aussi avec et par les partenaires pour l'adaptation du personnel aux évolutions de l'environnement et des emplois,
- des actions de formations qualifiantes et de soutien à la validation des acquis et des expériences.

La politique de formation est formalisée par:

- l'information des salariés sur les actions de formation,
- l'expression des demandes et le recueil des besoins (individuels et collectifs),
- la définition des priorités de formation (plans pluriannuel et annuel de formation),
- le déroulement des formations (gestion des plannings, suivi administratif),
- l'évaluation des formations (bilans, entretien annuel).

### b. Entretiens annuel

Tous les ans, les membres de l'équipe réalisent un entretien avec la Directrice adjointe. Deux entretiens sont réalisés en alternance une année sur 2 :

- l'entretien professionnel (relatif aux perspectives d'évolution et de formation)
- l'entretien d'évaluation (relatif à la fiche de poste)

### c. Fiches de poste

Les fiches de poste sont actualisées régulièrement.

### d. Convention collective

Le CAARUD est soumis à la Convention Collective 1966.

### e. L'accueil des nouveaux salariés

L'intégration des nouveaux salariés est un temps fort et indispensable. Tout d'abord, il y a un temps de rencontre avec chacun des membres de l'association afin de prendre connaissance des missions de chacun. Un temps d'observation est également nécessaire pour comprendre le fonctionnement de la structure et les spécificités des publics accueillis. Pour parfaire cet accueil, un temps de formation en RdR et en addictologie est systématiquement prévu.

## f. L'outil informatique

Le CAARUD dispose d'un parc informatique qui permet à chaque bureau d'être équipé d'un poste. Tous les postes sont en réseau afin d'optimiser l'utilisation du logiciel de gestion des dossiers. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le logiciel utilisé est Tagalis. L'ensemble des salariés a suivi la formation de façon à intégrer les données dans la base.

Cependant, le débit internet reste très chaotique empêchant une connexion stable, et entraînant une répercussion sur le travail professionnel.

Le dossier usager est uniquement informatique (**Annexe 6**). Un protocole a été réalisé pour la gestion du dossier (**Annexe 5**).

## g. Les moyens matériels

Le CAARUD l'Oasis est situé au 40 rue Périer à Montargis, sous-préfecture du Loiret. L'agglomération montargoise est composée de 61 353 habitants et s'étend sur 231 km<sup>2</sup> (soit une densité de 265 hab/km<sup>2</sup>).

Le CAARUD est implanté en centre-ville, desservi par les transports en commun. Pour éviter la stigmatisation des usagers de drogues et garantir l'anonymat, sa porte d'entrée est différenciée de celle de l'association. Les usagers ont un accès direct au CAARUD sans passer par l'accueil de l'association.

Les locaux sont loués pour une superficie de 425m<sup>2</sup> dans un immeuble qui héberge les autres services de l'association.



*La salle commune*



*La distribution de matériel de RdR*



*La cuisine*



*Le poste informatique mis à disposition des usagers*



*Les DASRI*



La buanderie

L'automate



## 7.5- Coordination et réunions d'équipe

Les réunions d'équipe ont lieu chaque semaine le jeudi de 9h00 à 10h30, au cours desquelles les nouveaux usagers sont présentés, le bilan de la semaine est effectué, des suivis individuels et l'organisation du service sont abordés.

Une réunion d'accompagnement est organisée une fois par mois, le jeudi de 10h30 à 12h30. Ce temps permet d'analyser la situation des usagers et de réfléchir sur des pistes de travail permettant de favoriser l'évolution.

Toute l'équipe est présente à ces deux réunions qui sont animées par la Directrice adjointe.

Tous les deux mois, une réunion regroupe toutes les équipes de l'association pour partager et échanger sur les projets, les orientations de la Direction et le travail quotidien. Chaque salarié peut s'y exprimer via le tour de table. Elle se tient le jeudi de 10h30 à 12h30 afin qu'un maximum de salariés puissent y participer.

Une fois par trimestre (le jeudi), l'équipe du CAARUD se réunit pour une journée de travail. Les thématiques développées lors de cette journée émanent des besoins de l'équipe et des échanges de pratique. Ce dispositif favorise l'interdisciplinarité, le croisement des regards et des savoirs, la confrontation des pratiques et la coordination entre les professionnels autour de situations d'usagers.

Au-delà de ces temps formels, l'équipe échange énormément de façon informelle au gré des questionnements concernant les patients. Chaque questionnement est débattu en équipe et la décision se fait de façon collégiale toujours en accord avec la Direction. De plus, les transmissions sont réalisées à partir du logiciel Tagalis et permettent à chaque membre de l'équipe d'avoir une vision globale du service.

Plusieurs types de réunions sont mises en place pour l'organisation administrative et financière de l'association :

La réunion équipe de direction : permet la transmission des informations ascendantes et descendantes, l'organisation des réunions, des déplacements, des formations, des contacts avec les élus, des besoins en terme de matériels, des contacts avec les tutelles...

La réunion direction-comptable : permet le suivi financier de l'établissement par poste et l'analyse des dépenses.

La réunion direction-Présidente de l'Association : permet de tenir la Présidente informée de la situation de l'établissement, de l'état d'avancement des projets ainsi que de la situation financière.

Le Conseil d'administration : permet de définir la politique associative et de tenir informer les membres du Conseil d'administration de la situation de l'établissement, de l'état d'avancement des projets ainsi que de la situation financière.

## VIII. PROJETS

A court ou moyen terme, le CAARUD souhaiterait réaliser les projets suivants :

### 8.1- La CCM (Chromatographie sur Couche Mince)

A ce jour, le CAARUD l'Oasis propose aux usagers une collecte de produit SINTES. Ce dispositif a bien été identifié par ces derniers mais ne correspond pas entièrement à leurs attentes. Actuellement, les usagers expliquent que la « qualité » des produits change très vite. La CCM comme outils de réduction des risques permettra d'échanger plus en détails avec les usagers sur les produits qui circulent, leurs composants et les modes de consommation.

La CCM est un dispositif d'analyse de produit qui « informe sur la nature des substances entrant dans la composition des produits (qualitative) et ne fournit pas d'éléments quant à la « pureté » de produit (quantitatif) » *Analyse de drogue par Chromatographie sur Couche Mince* - Fédération addiction.

#### La CCM comme outils de Réduction des Risques pour l'utilisateur

La CCM place l'utilisateur comme acteur. Elle le responsabilise face à ses consommations. Elle permet pour certain usager d'échanger plus facilement (lors de l'entretien) sur le produit (effets attendus et ressentis...), sur des éventuelles associations de produits, sur les modes de consommation et le contexte. L'utilisateur qui fait la démarche de faire analyser son produit serait déjà dans une démarche de Réduction des Risques vis-à-vis de ses consommations. La CCM permet de prendre en compte la parole de l'utilisateur et de le rendre acteur de son propre parcours.

La CCM permet d'obtenir une réponse rapide sur le produit consommé. Elle permet donc d'informer rapidement l'utilisateur des risques liés à la consommation du produit ou au contraire le rassurer et revenir sur les fondamentaux de la RDR (test allergique, test d'une petite quantité...) et échanger sur le mode d'administration et les besoins en matériel.

#### La CCM et le réseau partenarial

La CCM permet d'alimenter le dispositif d'Alerte Veille Sanitaire au niveau local si certains produits s'avéraient dangereux pour la santé des consommateurs.

Elle permettra de consolider les liens partenariaux déjà existant avec l'association APLEAT (structure coordinatrice du dispositif SINTES en Région Centre Val de Loire).

### 8.2- Les maraudes

Une réflexion d'équipe est en cours sur l'aménagement des horaires de travail de chacun et des modalités d'action afin de pouvoir aller sur les lieux de consommation.

Les maraudes avec un usager relais permettent de présenter des usagers non connus à des professionnels du CAARUD pour un premier contact avec délivrance de matériel sur place si besoin et souhaité. Par la suite, un rendez-vous pourra être proposé. Les maraudes permettent de découvrir : des lieux de fréquentation, de deal ou de consommation. Enfin, elles peuvent être aussi à l'origine de la création du lien avec des partenaires (Croix Rouge...) en proposant une maraude conjointe avec des professionnels des autres structures.

### **8.3- Atelier avec un intervenant extérieur**

Des ateliers coiffure avec l'intervention d'une personne diplômée et bénévole seraient intéressant à remettre en place. Sa venue est très attendue et fédératrice. Un atelier existant s'est arrêté après le départ de l'ancienne équipe. L'équipe actuelle souhaite remettre l'atelier en place.

### **8.4- Psychoactif**

Actuellement le site psychoactif est utilisé comme « ressource documentaire ». Les usagers sont invités à consulter le site internet afin de s'informer, de se responsabiliser et alerter sur leur mode de consommation, les substances et des nouvelles pratiques. C'est un support communautaire important de réduction des risques pour les professionnels du CAARUD.

L'équipe a le souhait de se créer un compte sur le site afin d'interagir avec l'ensemble de la communauté psychonaute.

### **8.5- Renforcer les liens partenariaux**

Pour le CAARUD

Il semble important de continuer à renforcer les liens partenariaux avec les autres structures afin d'orienter au mieux les usagers. Via la mission de « promotion de la réduction des risques » il semble pertinent de pouvoir former et/ou d'échanger avec des professionnels d'autres structures sur la Réduction des Risques et des Dommages. Il a été constaté lors de rendez-vous professionnels, que cette notion reste encore méconnue en proie à de fortes représentations.

Pour la Réduction des Risques à Distance

Pour un accompagnement plus adapté et pour une meilleure diffusion du dispositif, les intervenants en réductions des risques se mettront en relation avec les différents professionnels des structures en addictologie en Région Centre Val de Loire.

### **8.6- RdR alcool**

L'équipe a initié une réflexion quant à la prise en charge de l'alcool sur le CAARUD pour les usagers de produits psychoactifs. De plus, elle a participé à une journée de formation animée par Matthieu Fieulaine.

### **8.7- Nouveaux locaux**

Le CAARUD étant situé à l'étage de l'association, pouvoir déménager dans les locaux de plein pied permettrait de rendre accessible le CAARUD aux personnes à mobilité réduite.

## LEXIQUE

CAARUD : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues

RdR : Réduction des risques

HPST : Hôpital, patients, santé et territoire

HAS : Haute autorité de santé

UE : Union européenne

PRS : Projet régional de santé

ARS : Agence régionale de santé

CLS : Contrat local de santé

CSP : Code de la santé publique

CASF : Code de l'action sociale et des familles

PES : Programme échange de seringues

RMI : Revenu minimum d'insertion

RSA : Revenu de solidarité active

CSAPA : Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie

CeGIDD : Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

VHC : Virus de l'hépatite C

IST : Infections sexuellement transmissibles

TAPAJ : Travail alternatif payé à la journée

DDASS : Direction départementale des Affaires sanitaires et sociales

DRASS : Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales

CJC : Consultation jeunes consommateurs

SDF : Sans domicile fixe

SINTES : Système d'identification national des toxiques et substances

OFDT : Observatoire français des drogues et des toxicomanies

AMM : Autorisations de mise sur le marché

MDD : Maison du département

CCAS : Centre communal d'action sociale

CHAM : Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise  
CHRO : Centre Hospitalier régional d'Orléans  
PEF : Programme d'échange de fringues  
PPA : Projet personnalisé d'accompagnement  
DGS : Direction générale de la santé  
AI : Association intermédiaire  
TROD : Test de dépistage rapide d'orientation et de diagnostic  
PLS : Position latérale de sécurité  
CDAG : Consultation de dépistage anonyme et gratuite  
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées  
PPAG : phobies, attaques de panique et anxiété généralisée  
CMP : Centre médico psychologique  
UHP : Unité d'hospitalisation psychiatrique  
CIP : Conseiller en Insertion professionnelle  
SIAO : Services intégrés de l'accueil et de l'orientation  
CVS : Conseil de la vie sociale  
HPST : Hôpital patients santé territoires  
ARH : Agence régionale de l'hospitalisation  
URCAM : Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie  
MRS : Mission régionale de santé  
CCM : Chromatographie sur couche mince

# ANNEXES