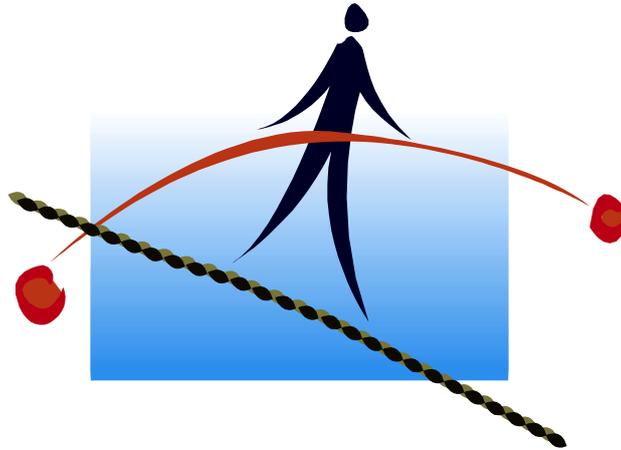


# Association LA PASSERELLE



## RAPPORT D'ACTIVITE 2015

**La Réduction des Risques :**

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour  
Usagers de Drogues – L'AGORA

**Les soins ambulatoires :**

Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

**Les soins résidentiels :**

Les Appartements de Coordination Thérapeutiques

**La prévention individuelle et collective :**

Le Point d'Accueil Ecoute Jeunes « Le Lieu-Dit »

# Table des matières

Le mot du directeur .....	4
L'ASSOCIATION .....	8
I. Composition du Conseil d'Administration.....	10
II. Composition de l'équipe par service au 31/12/2015.....	11
III. Organigramme de l'association.....	12
LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA) .....	14
I. <i>Présentation</i> .....	16
1. Le CSAPA au 31 décembre 2015.....	16
2. Les horaires.....	17
II. La prise en charge médicale : un risque à ne jamais négliger.....	18
III. Les papiers, les papiers, les papiers... et quand il n'y a plus de papiers ?!!! .....	21
IV. « D'un accueil unique ... à un accueil différencié» .....	24
V. Les éléments d'activité chiffrés.....	29
1. File active.....	29
2. Age.....	29
3. Origine de l'orientation.....	30
4. Revenus.....	30
5. Produits consommés .....	31
6. Usage.....	32
LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS .....	34
(le Débrief') .....	34
I. SBF.....	36
II. Les éléments d'activité chiffrés.....	40
1. File active.....	40
2. Age.....	40
3. Origine de l'orientation.....	40
4. Produits consommés .....	41
LE CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT A LA REDUCTION DES RISQUES (CAARUD) - L'AGORA .....	42
I. Changement de locaux, changement de paradigme.....	44

II.	Les éléments d'activité chiffrés.....	48
1.	Quelques éléments de contexte... ..	48
2.	File active.....	49
3.	Matériel distribué.....	49
III.	Bilan de la vie active du CAARUD.....	50
<b>LES APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT) .....</b>		<b>52</b>
I.	L'ATELIER « ACTIVITE PHYSIQUE ».....	54
II.	L'accompagnement en ACT... ou quand le médical et le social sont indissociables .....	59
<b>LE POINT ACCUEIL ECOUTE JEUNES « Le Lieu-Dit ».....</b>		<b>62</b>
I.	Présentation du Point Accueil Ecoute Jeunes et Parents.....	64
1.	Historique.....	64
2.	Les missions du Point Accueil Ecoute Jeunes.....	67
3.	Articulation entre approche collective et/ou individuelle .....	67
II.	Activité annuelle de la structure.....	70
1.	Caractéristiques détaillées des jeunes accueillis au PAEJ .....	72
2.	Accueil individuel par les animateurs santé.....	76
3.	Les suivis individuels du psychologue.....	84
4.	Accueil des familles .....	89
5.	Actions extérieures .....	90

## Le mot du directeur

---

### *Les mutations se poursuivent en addictologie... ainsi que pour la Passerelle*

Les discussions qui se sont déroulées en 2015 autour de la loi de santé indiquent que les addictions sont désormais un sujet de santé important qui dépasse largement le cercle des spécialistes et concerne tous les champs de l'action sanitaire et sociale. La recrudescence nationale de la consommation des jeunes (même si notre région est touchée dans une moindre mesure), la diversité grandissante et l'évolution des usages (jeux d'argent et de hasard, écrans, ...) en sont les éléments les plus visibles. C'est dans ce contexte qu'a été reconnu la nécessité impérieuse de sécuriser le rôle des acteurs de la réduction des risques (en légalisant clairement leur mission par la loi), de développer de nouvelles stratégies vis-à-vis des personnes dépendantes (salle de consommation à moindre risque par exemple) et de soutenir la prévention des addictions (notamment par le déploiement de l'intervention précoce). Autant d'éléments qui démontrent que l'addiction est un sujet éminemment moderne dans notre société addictogène que nous devons prendre à bras le corps collectivement, que ce soit en tant que professionnel spécialisé que comme citoyen, parent ou consommateur.

Le domaine des addictions poursuit donc son évolution au sein du débat public, tant sur le plan du développement de ses réponses cliniques qu'institutionnelles, et joue désormais un rôle important dans le paysage sanitaire et médico-social. L'association la Passerelle suit naturellement cette évolution et participe activement à cette dynamique.

En effet en 2014, le CSAPA, le CAARUD l'Agora ont pris possession des locaux rue Jean Jaurès et le siège social en début d'année 2015, comme nous l'avons largement détaillé au cours du rapport d'activité précédent. Ce déménagement, loin d'être un simple changement de locaux, s'inscrit dans un changement majeur à bien des égards : l'association est passée d'une petite structure de petite dimension familiale avec une offre de soin congrue, à un ensemble d'établissements plus conséquents ayant pour ambition de répondre aux besoins de population de plus en plus larges. L'équipe des professionnels s'est progressivement étoffée, les services d'accompagnement et de soin des addictions se sont diversifiés. Désormais la Passerelle joue un rôle grandissant dans la prise en charge des addictions sur le territoire de proximité d'Elbeuf et joue à plein son rôle d'animateur de la politique des addictions sur territoire.

Les travaux rue Jean Jaurès se sont poursuivis tout au long de l'année 2015 : l'étage CSAPA a été achevé d'aménager en mai 2015 et les deux autres étages (CAARUD et étage administratif) n'ont aboutis à un fonctionnement « définitif » à partir de Juillet. Ce n'est qu'à partir de cette date que nous avons pu mettre en œuvre un fonctionnement différencié entre les activités de soin (CSAPA) et les activités de réduction des risques et des dommages (CAARUD). La fin des travaux a été marquée par une inauguration des nouveaux locaux le 25 septembre 2015. Cette occasion, comme celle du présent écrit, est pour nous l'opportunité de remercier chaleureusement les soutiens financiers et moraux qui nous ont permis de mener ce projet à bien :

- M. Bachelay, député de la 4<sup>ème</sup> circonscription de Seine-Maritime
- L'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie
- Les commune d'Elbeuf sur Seine, Caudebec lès elbeuf, Saint Pierre lès elbeuf, Saint Aubin lès elbeuf, Cléon, Tourville la Rivière, La Londe, Orival, Freneuse et Sotteville sous le Val.
- Le conseil général de Seine-Maritime
- La Fédération Addiction et plus particulièrement Christine Tellier, sa trésorière.

Si 2014 a été l'année de l'élaboration d'une refondation des établissements concernés, l'année 2015 est celle de leur mise en application... et il y a fort à parier que cette réflexion se poursuivra dans les années à venir ! Le point d'accueil Ecoute Jeunes « Le Lieu-Dit », même s'il n'est pas directement impliqué dans les changements de locaux a pris sa part dans l'évolution institutionnelle, en développant encore la qualité sa mission de prévention des comportements à risques à l'adolescence.

Enfin, l'association a procédé à son évaluation externe afin de vérifier la pertinence et l'efficacité de son organisation. Ses conclusions nous confortent dans la qualité du travail mené et la conduite des missions qui nous sont confiées. Elle a aussi participé à dégager des perspectives d'amélioration continue de notre service à la population.

Nous verrons au cours de ce rapport que la continuité des activités a été très solidement maintenue par l'ensemble des équipes de professionnels : ils ont, dans des conditions de fonctionnement transitoire, su maintenir la qualité de l'accompagnement des usagers tant en quantité qu'en qualité. Mais non contentes d'assurer la continuité dans une relative discontinuité de locaux, les équipes ont activement participé à dynamiser l'association : désormais la Passerelle à la capacité et les compétences en son sein pour proposer des

modalités d'accompagnement diversifiés (en témoignent les différents ateliers thérapeutiques proposés aux usagers), innovants (par la mise en chantier de programmes d'éducation thérapeutique du patient), développant des stratégies multiples pour réduire les inégalités sociales de santé (mise en place de maraudes, groupe de réflexion territoriaux pour l'accès aux soins, développement de l'intervention précoce...).

C'est dans cet esprit de foisonnement réflexif, tant sur le plan clinique que sur le plan institutionnel que s'est déroulé l'année 2015... et que bien sûr se poursuivront les années suivantes ! Nous espérons que le rapport de l'activité de cette année vous permettra d'en percevoir quelques éléments.

David SAINT VINCENT, directeur.



# **L'ASSOCIATION**



# I. Composition du Conseil d'Administration

---

- Président : Dr J.P. DESECHALLIERS.
- Vice-Présidente : Dr Maud BRUNG-LEFEBVRE
- Secrétaire : Dr Maud BRUNG-LEFEBVRE
- Trésorier : Mme Brigitte BOIVIN
- Membres : Mme Marie-Claire LOISEAU
- : Mme Lydie MEYER
- : M. Ahmed RAMDANE
- : Mme Karine BENDJBARA-BLAIS
- : M. Albert LANNES
- : Mme Véronique JEANNE-TELLIER
- : M. Philippe MASSON

Le Conseil d'Administration s'est réuni les : **23 avril, 22 octobre et 17 décembre 2015.**

L'Assemblée Générale a eu lieu : **le 1<sup>er</sup> Juin 2016.**

*L'association est membre :*

- **D'Addict'O Normand** : réseau d'intervenants en addictologie Haut Normand
- **de la Fédération Addiction** et est déléguée régionale de Haute-Normandie
- **du SYNEAS: Syndicat d'Employeurs associatifs du secteur Action sociale et Santé.**
- **du CRES- IREPS : Centre Régional d'Education pour la Santé - Institut Régional d'Education et de Promotion de la Santé**
- **d'AVAL : Association intervenant dans le champ de la Réduction des Risques.**
- **de L'URIOPSS : Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux**
- **SAFE**
- **Réseau Flaubert (hépatite C)**
- **De la FNH-VIH et autres pathologies**

*L'Association a une convention avec :*

- **LA CREA Communauté de l'Agglomération Rouen Elbeuf Austreberthe**
- **L'Association ASAE**
- **ASECJ**
- **L'Hôpital des Feugrais**

*Les agréments :*

L'association est agréée Centre de Formation

## II. Composition de l'équipe par service au 31/12/2015

### Accueil, suivis psycho et socio-éducatifs et réduction des risques

Mme Rahima KACI – Educatrice Spécialisée – CSAPA et CAARUD  
M. Matthieu PANEL – Moniteur éducateur  
Mme Hélène SAUDRAY- Educatrice Spécialisée – CSAPA et CAARUD  
M. Michel LEPINE - Psychologue – CSAPA et PAEJ  
Mme Catherine JAROU – Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale – CAARUD et ACT  
M. David HAMEL – Médiateur accueillant - CAARUD

### Unité Médicale

Mme Peggy BRIEZ – Infirmière – CSAPA, CAARUD et ACT  
Mme Hélène ROUSSEL – Infirmière – CSAPA et ACT  
Dr Maud BRUNG-LEFEBVRE – Hépatologue hospitalier, Consultations Hépatites C  
*Mise à disposition – CSAPA*  
Dr Gilles MEYER - Médecin Généraliste - CSAPA et ACT

### Responsable médical

Dr Gilles MEYER - Médecin Généraliste - CSAPA et ACT

### Equipe Administrative et technique

Mme Nelly FARIDIALA – Agent de bureau  
Mme Claudia CLEMENT – Comptable  
MM. Jean-Claude et Thierry LANGLOIS – Agent d'entretien

### Equipe de Prévention et de Formation

Mme Julie ROUCOU – Animatrice santé – PAEJ et CSAPA  
Mme Salma GHERRAS – Animateurs santé – PAEJ

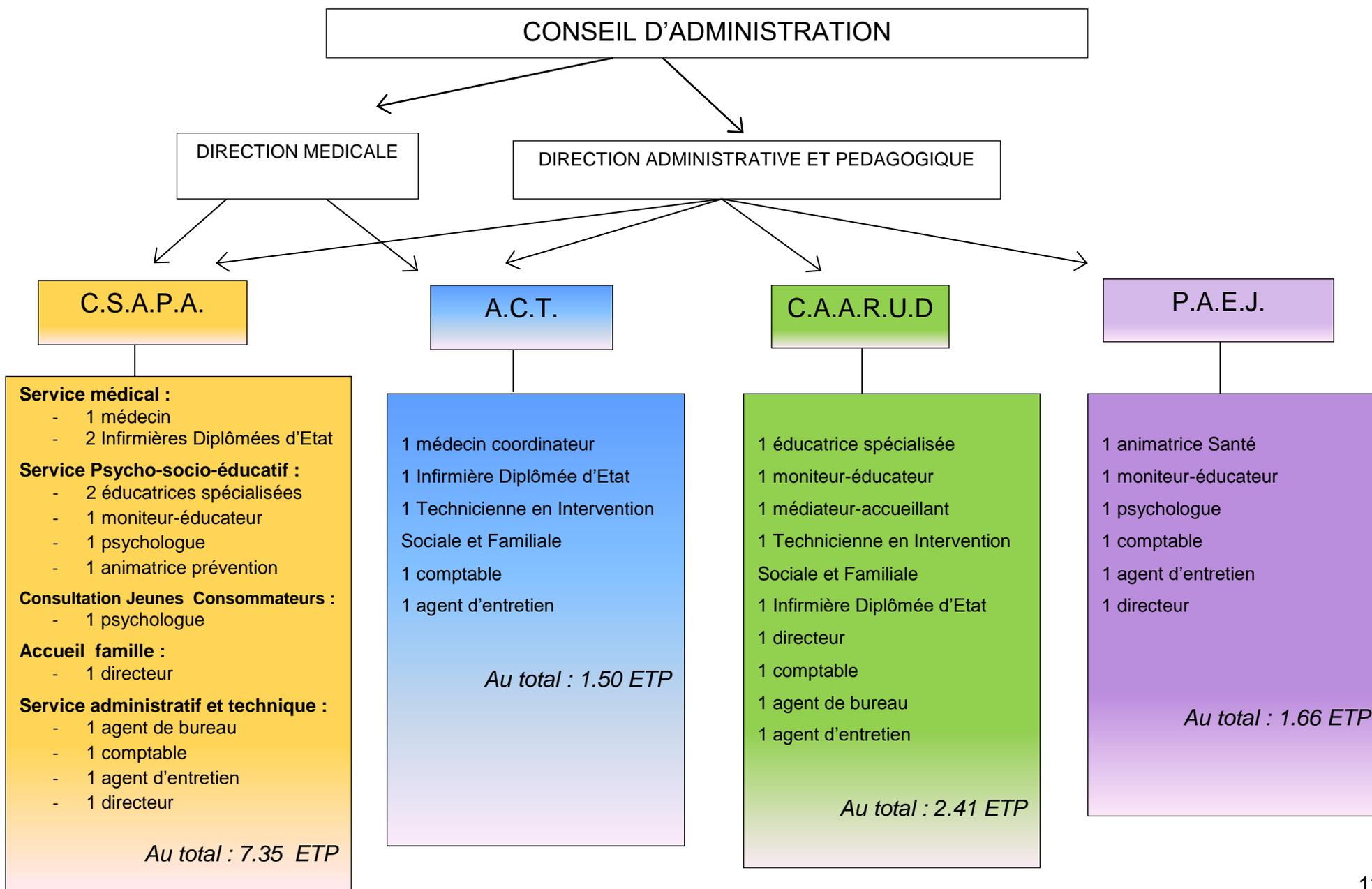
### Analyse des Pratiques Professionnelles

M. Patrick FOUILLAND

### Direction administrative et pédagogique

M. David SAINT VINCENT (*également en charge de l'Accueil des familles et de l'entourage*).

### III. Organigramme de l'association





**LE CENTRE DE SOINS,  
D'ACCOMPAGNEMENT ET  
DE PREVENTION EN  
ADDICTOLOGIE (CSAPA)**



# I. *Présentation*

---

## 1. *Le CSAPA au 31 décembre 2015*

### Services

### Missions

#### CSAPA - Service

##### Médical :

Dr Gilles MEYER  
Mme Peggy BRIEZ  
Mme Hélène ROUSSEL

- ✓ Prises en charge médicale et traitements de substitution Méthadone, Subutex & Suboxone
- ✓ Actions de prévention, de formation et de sensibilisation

#### CSAPA - Accueil et Accompagnement socio-éducatif :

Mme Rahima KACI  
Mme Julie ROUCOU  
Mme Hélène SAUDRAY  
M. Matthieu PANEL

- ✓ Suivis sociaux et Educatifs.
- ✓ Accompagnements et orientations
- ✓ Actions de prévention, de formation et de sensibilisation

#### CSAPA - Soutien et Accompagnement psychologique

M. Michel LEPINE

- ✓ Consultations Jeunes Consommateurs
- ✓ Suivis psychologiques des patients
- ✓ Actions de formation, prévention et de sensibilisation

## 2. Les horaires

**9h30 - 12h30**

**14h – 18h**

### **ACCUEIL, SUIVIS SOCIO EDUCATIFS**

- Entretiens individuels et confidentiels avec ou sans rendez-vous

**9h30 – 13h00**

### **SERVICE MEDICAL**

- Suivis médicaux
- Soins médicaux et délivrance de traitements de substitution.

**9h30-12h30**

**14h00-18h00**

### **SUIVIS PSYCHOLOGIQUES**

- Entretiens individuels et confidentiels avec ou sans rendez-vous

**Les mardis et jeudis  
de 17h à 20h**

**Les mercredis de  
14h00 à 18h00**

- Consultations Jeunes Consommateurs (CJC – situé dans les locaux du Point d'Accueil Ecoute « Le Lieu-Dit »)

## II. La prise en charge médicale : un risque à ne jamais négliger

---

Au cours de l'année 2015, nous avons appris au sein de notre CSAPA, l'annonce de décès parmi les patients et usagers de drogues que nous prenions en charge ou que nous avons pris en charge.

Il me paraissait donc nécessaire d'aborder cette situation qui a marqué les esprits des membres de notre équipe.

L'élément essentiel à retenir me semble être le fait que la population que nous prenons en charge dans notre CSAPA est une population souvent fragilisée sur le plan de la santé physique et psychique, du fait même des comportements addictifs et ce d'autant plus que la majorité des patients présente plusieurs addictions.

En effet, en-dehors du risque immédiat de mort subite par overdose chez les usagers de drogues, ceux-ci présentent fréquemment une consommation importante de tabac (plus de 73000 décès en France sont dus à la consommation de tabac ) ainsi qu'une consommation élevée d'alcool ( 10% de la mortalité en France, toutes causes confondues, est en rapport avec une consommation excessive d'alcool).

Si les TSO, les mesures de réduction des risques et les traitements des infections ont fait baisser le nombre de décès, il n'est pas certain que la précocité de la mortalité chez nos publics ait reculé de façon si importante.

Overdose et maladies aiguës étaient les facteurs de décès essentiels, mais les autres éléments participant à la spécificité de cette population à savoir troubles psychiques, violence du mode de vie, précarité, exclusion médicale continuent à exister.

La prise en charge de nos patients implique certes le questionnement de leur rapport aux produits, mais également la prise en compte de leur mode de vie, de leur personnalité, de leurs troubles psychiques éventuels.

Le regard porté sur les décès, survenant généralement de façon prématurée, implique le même questionnement et les mêmes prises en compte.

Ces éléments ne peuvent que nous renforcer dans l'idée que seule la prise en charge multidisciplinaire peut aider nos usagers à progresser dans leur démarche d'accompagnement et/ou de sevrage.

Il ne faut pas se satisfaire, même si cela est primordial, d'un arrêt de consommation favorisé par la mise en place d'un TSO.

La survenue de ces décès ne doit pas être vécue comme un échec dans la prise en charge du patient mais doit plutôt nous amener à une réflexion et une analyse sur la spécificité de la prise en charge de ces patients.

Au niveau de l'unité médicale de notre CSAPA, la survenue de ces décès amène également à préciser certains points concernant les patients suivis au sein de l'unité :

- prise en charge fréquente de patients ayant pour les plus âgés des polyopathologies et pour les plus jeunes des comportements à risque (en dehors de la consommation des produits toxiques).
- exclusion médicale fréquente, tenant autant au choix du patient de ne pas consulter qu'au refus des médecins de prendre en charge ces patients. Les usagers de drogues craignent le regard des soignants qui, eux-mêmes, peuvent avoir tendance à stigmatiser cette population de patients.
- Manque d'information du milieu médical sur la prise en charge des patients usagers de drogues avec craintes sur le type de traitement à instaurer, sur le risque de détournement du traitement ou le mésusage.
- Patients présentant fréquemment des troubles psychiatriques associés, rendant la relation médecin-patient complexe, avec une tendance de la part de ces patients à une surconsommation médicamenteuse notamment à visée anxiolytique.
- Désertification médicale dans notre région rendant l'accès aux soins plus difficile avec obligation d'avoir un médecin traitant désigné.

Ces éléments sont sujet à réflexion concernant la prise en charge médicale de nos patients : devons-nous nous limiter à la prise en charge de la délivrance et/ou de la prescription du TSO avec le suivi réglementaire associé ou bien devons-nous nous assurer du suivi médical correct du patient ?

Lors des différentes consultations, les problèmes médicaux annexes peuvent également être abordés, mais nous n'avons aucune certitude que les recommandations ou les orientations soient prises en compte par les patients.

Ainsi, l'objectif de mise en place d'un programme d'ETP (éducation thérapeutique du patient) pour l'année 2016 avec comme thème « la précarité » pourrait être un des éléments de réponse à ces questions.

Nous pourrions proposer à certains patients un programme de prise en charge individuelle tant sur le plan médical que social. Cela permettrait de renforcer la relation entre le patient et l'équipe du CSAPA avec un suivi programmé et une évaluation régulière du parcours du patient et/ou de l'utilisateur par rapport à un objectif fixé en commun.

G.MEYER, responsable médical CSAPA.

### III. Les papiers, les papiers, les papiers... et quand il n'y a plus de papiers ?!!!

---

La question « des papiers » est source d'angoisse pour les patients ou usagers (et d'ailleurs aussi pour beaucoup de personne lambda). On le constate au quotidien dans l'accompagnement socio-éducatif. La gestion administrative est souvent pointée du doigt dès le premier entretien. Rien de plus normal, de cela dépend les ressources mensuelles, la couverture maladie et donc l'alimentation, le logement ou encore la santé. C'est ce que nous (travailleurs sociaux) appelons l'accès aux droits communs, début de réponse aux besoins fondamentaux de chacun.

Sauf qu'aujourd'hui la donne change... Les papiers disparaissent... de plus en plus les démarches administratives se font par le biais d'internet. Si l'accès aux services publics en ligne a pour but d'alléger les procédures et de « faciliter la vie » des gens dans leurs démarches, il creuse aussi les inégalités sociales. Effectivement, posséder une tablette, un ordinateur ou un smartphone avec accès internet n'est pas si évident pour tous ; on l'oublie peut-être un peu trop souvent !

Le public que nous rencontrons est hétéroclite, âgé de 18 à 55 ans, homme ou femme, inséré professionnellement ou non, plus ou moins entouré socialement, parfois marginalisé... mais tous sont fragilisés. Les plus âgés et sans emploi n'ont parfois jamais touché un ordinateur de leur vie, d'autres n'y ont accès que sur leur lieu de travail, d'autres encore bien que familiarisés avec l'outil informatique n'ont pas le réflexe de l'utiliser à des fins administratives. Ainsi, les demandes d'accompagnement socio-éducatif changent. Si auparavant les questions récurrentes étaient type « *est-ce que tu peux vérifier comment j'ai rempli ce document ?* » ou « *où est-ce que je peux m'adresser pour telle démarche ?* », à ce jour c'est plutôt « *est-ce que tu peux me faire telle démarche sur l'ordinateur ?* ». Les notions d'autonomie et d'insertion sociale sont remises en question.

Les services qui concernent le plus notre public sont la CAF, pôle emploi ou la CPAM. Certes, des bornes sont mises à disposition des usagers de ces services mais ces derniers n'osent pas toujours les utiliser. Pour certains, c'est source d'angoisse, ils ne savent pas s'en servir, redoutent le regard de l'autre, ont peur de faire une erreur et d'entraîner des conséquences sur leur situation. Le personnel des services en question est peu disponible pour accompagner les gens dans cette démarche. Alors vers qui peuvent-ils se tourner? L'assistante sociale de secteur? Certes, mais les rendez-vous sont souvent long à obtenir. D'ailleurs, pour certains,

c'est une "régression" de solliciter les professionnels pour une déclaration trimestrielle, une demande d'APL ou encore un renouvellement CMU-C (pour les démarches "les plus classiques"). Effectivement, les usagers avaient pris l'habitude de mener ces actions seuls et géraient une stabilité administrative par leurs propres moyens.

Il faut savoir que les usagers sont plein de bonne volonté. Nombreux sont ceux qui nous demande de leur apprendre à se servir de l'outil informatique. Un ordinateur est d'ailleurs à disposition des usagers sur l'espace CAARUD. Ils peuvent nous solliciter pour leur montrer mais cette démarche mériterait probablement plus d'attention des professionnels pour qu'elle aboutisse à une réelle maîtrise de l'informatique. Quand une démarche est à faire, c'est souvent lors des entretiens éducatifs que c'est abordé. Alors, c'est souvent le professionnel qui manipule l'ordinateur. Et oui, pris par le temps nous le faisons à leur place... Au grand dam de notre volonté première, accompagner vers l'autonomie !

Par ailleurs, que fait-on des contacts humains? Pour un public particulièrement isolé, le personnel de la CAF, de la CPAM, de pôle emploi ou autre service public, faisait souvent partie de leurs seuls interlocuteurs, autre que l'entourage consommateur. Il représentait le lien avec la société. Tous ces services électroniques sont déshumanisants. Ceci est d'ailleurs évoqué communément en lien avec le développement des réseaux sociaux ; effectivement, ils sont critiqués du fait de la transformation des relations physiques aux relations virtuelles. Pour autant, cela reste une manière de communiquer. Mais, notre public est loin de tout cela ; c'est d'autant plus inquiétant !

Les usagers de drogues ne sont-ils pas fortement incités par la société à maintenir à tout prix ce lien si fragile avec cette dernière, ne doivent-ils pas être insérés?

Mais alors, qu'est-ce que l'insertion sociale ? Est-ce uniquement avoir obtenu une reconnaissance administrative ? Ou peut-on encore envisager cela par un maintien de la relation à l'autre ? Si l'on admet cette dernière hypothèse, le travail de l'éducateur n'est donc pas de permettre uniquement à la personne d'avoir des ressources, une couverture sociale, de déclarer ses impôts... (et heureusement ce n'est pas cela, évidemment, sinon quel ennui...). Notre rôle est aussi d'amener la personne à retrouver une place dans la société en tant que citoyen, en tant qu'être humain ! Comment retrouver sa place, sinon être reconnu par l'Autre ! Tout ceci passe alors par un comportement, une façon d'être, de se présenter et d'échanger avec l'Autre. C'est ce que nous abordons en entretien éducatif. C'est d'ailleurs tout l'intérêt de l'accompagnement socio-éducatif et non uniquement d'un suivi social. La différence est là ; le but final du suivi social est l'accès aux droits et le maintien d'un semblant d'insertion sociale au

titre d'une reconnaissance administrative alors que pour l'accompagnement socio-éducatif, le but est de soutenir la personne vers l'autonomie face à la gestion de sa propre insertion sociale afin qu'elle puisse la maintenir dans le temps, sans nécessité la présence d'un professionnel du secteur médico-social.

Mais alors comment la personne peut-elle s'exercer si elle n'a plus de contact humain auprès des services publics?

D'ailleurs, la question des relations humaines est d'autant plus importante dans le domaine de l'addiction. La relation à l'Autre est précisément, soit ce qui fait difficulté pour le consommateur, soit est mise en difficulté par la consommation de produit. En effet, on le répète assez souvent, la dépendance ne tient pas qu'au produit : l'environnement et la personnalité sont particulièrement importants dans ce contexte. L'isolement social favorise la dépendance. Rompre cet isolement peut être un support pour favoriser une dynamique de soin. Les moyens à notre disposition sont alors retrouver sa place de citoyen, faire des démarches administratives pour se stabiliser socialement, retrouver des activités de loisirs ou encore accéder à l'emploi. Mais même les candidatures pour un emploi se font par internet ; n'est-ce pas le meilleur moyen d'exclure une partie de la population ? Le travail étant un biais pour renouer des relations sociales et favoriser l'estime de soi; quel en sera alors les conséquences? *"tu n'as pas d'adresse mail alors reste au chômage !"???*

Pour un public qui manque souvent d'estime de soi et qui a déjà subit la stigmatisation du fait des conduites addictives, le nonaccès aux services en ligne (souvent par manque d'informations et de moyens) fait écho à des souffrances d'exclusion déjà perçues.

Une réflexion sur notre accompagnement est à mener. En effet, cet écrit n'a pas pour but de critiquer l'évolution de la société et du fonctionnement des services publics en ligne. Si j'ai abordé ce sujet, c'est surtout pour avoir en tête que nous aussi professionnels du médico-social nous avons notre part de responsabilité dans l'isolement progressif des personnes face au "tout numérique". Prenons le temps ! Nous avons un rôle à jouer dans le soutien de notre public pour accéder à ces nouveaux services, et surtout pour qu'il se sente "en capacité de" et "légitime à " faire ses démarches seul. Dans ce cas, pourrait-on envisager proposer un accompagnement spécifique aux usagers ? Sous forme d'atelier collectif ou d'accompagnement individuel, tout est à définir. L'équipe y réfléchira prochainement collectivement pour éviter à notre public ayant une problématique d'addiction de souffrir d'une nouvelle forme d'exclusion sociale.

Hélène SAUDRAY, Educatrice Spécialisée

## IV. « D'un accueil unique ... à un accueil différencié »

---

Le tempo est donné par le déménagement et l'installation (mai 2014 à juin 2015), l'ouverture officielle du CAARUD - L'Agora (juillet 2015), en passant par l'inauguration de l'association La Passerelle (septembre 2015), ... marquant aussi des moments importants dans la vie de La Passerelle. Ainsi, l'association a grandi : par l'agencement de nos locaux, l'arrivée de nouveaux collègues, par notre pratique professionnelle qui s'élabore de manière plus mature.

Dans ce contexte, il paraît important de m'arrêter un instant sur un point fondamental : l'Accueil à La Passerelle, et particulièrement au CSAPA et au CAARUD. En effet, en opérant par une déconstruction d'une logique imprégnée à partir des anciens locaux vers une reconstruction de ma pratique à partir de ces nouveaux lieux, je prendrais davantage la mesure de mon questionnement sur ma pratique et ma posture professionnelle. Il est alors légitime de me demander : Existe-il différents modes (ou types) d'accueil du fait des différentes entrées maintenant distinctes? Quels en sont les enjeux par le fait d'avoir ces deux entités distinctes? Comment concilier ces deux missions spécifiques ? Faut-il les concilier ?

### *De quoi parle-t-on ? Qui accueillons-nous et où ?*

Des espaces clairement définis, permettent-ils des accueils spécifiques ? Existe-t-il une spécificité d'accueil selon le lieu où une personne se présente?

Je ne vais pas aborder le **temps d'accueil** spécifique réservé aux femmes le jeudi après-midi au CAARUD. Je souhaite plutôt m'arrêter un instant pour observer d'encore plus près ce **concept d'Accueil**.

Ainsi, la distinction des trois portes d'entrées<sup>1</sup> permet de donner un peu plus de clarté. Etre clairement identifié par les personnes venant de l'extérieur (nos partenaires, le public accueilli, ...) permet notamment d'éviter d'avoir des préjugés, une perception moins réductrice et moins abstraite (« La Passerelle = soin » ou bien « La Passerelle = c'est pour les « toxicos » »).

Il est aussi question de laisser le choix aux personnes de se rendre là où elles souhaitent se présenter. La distinction significative de nos services favorise une meilleure orientation des personnes notamment par nos partenaires.

L'importance de ces accueils (en tant qu'espace), m'amènent à la notion d'Accueil des personnes, du public propre à nos missions.

A mon retour de congé maternité (janvier 2015), je perçois une évolution dans les représentations que l'on se fait de La Passerelle par des échanges aussi bien avec les

---

<sup>1</sup> Sur le pont : le CSAPA ; Administration/Espace famille. Au rez-de-chaussée côté Seine (voie sur berge) : le CAARUD - L'Agora.

personnes accueillies et que par certains de nos partenaires. Comme si le fait d'avoir déménagé, donne une nouvelle image de La Passerelle se veut moins péjorative, moins stigmatisante. Est-ce réellement produit par un changement de lieu ?

On constate davantage des demandes de soins qui s'orientent vers un accompagnement à la diminution ou l'arrêt du cannabis, des personnes qui travaillent, socialement insérées, des femmes à la recherche active d'un emploi où le problème d'addicto étant identifié comme le frein à leur épanouissement personnel. Ce « nouveau public » semble laisser facilement place à la relation éducative (davantage de rendez-vous socio-éducatif honorés,...) ; alors que la demande de traitement de substitution par méthadone semble moins « séduire ».

Alors, venir au centre de soin, est-ce moins stigmatisant ?

En tout cas, cette dissociation d'accueil favorise une meilleure liberté de « choisir » où la personne se reconnaît, s'y retrouve le plus : au CSAPA, au CAARUD ou bien aux deux établissements.

Il se pourrait alors que des personnes ayant une/des addictions sans produit : jeux, argent, vidéo, conduites alimentaires, sexualité qu'elles aient moins de réticences à être dans un même espace d'accueil (du CSAPA) que les personnes addictes à une/des substances licites et/ou illicites.

Une personne, quel que soit son niveau de consommation (usage nocif ou de dépendance), peut-elle influencer une personne présentant une addiction sans produit du fait d'être dans ce même espace d'accueil ?

Les personnes ayant des consommations de produits licites et illicites, se croisent en salle d'attente et elles semblent ne pas être incommodées.

Mais, comment sommes-nous identifiés par les usagers de drogues ? Je veux dire ceux que nous ne voyons pas. Il existe alors un réel enjeu qui est de permettre à la personne de cerner ces entités (par des actions de communication et de sensibilisation).

### ***Un accueil, et pas que...***

La singularité de La Passerelle demeure toujours dans la proximité du CSAPA et CAARUD. Dans la même bâtisse, se côtoient l'Agora et le centre de soins avec leurs missions bien spécifiques et distinctes. Faut-il distinguer la limite entre ces services ? Par cette configuration, il est tout naturel que soit intriquée (imprégnée) la réduction des risques (RDR) dans nos pratiques professionnelles. Cette RDR qui n'est pas juste inscrite au CAARUD mais aussi dans les missions du CSAPA.

Ainsi, le meilleur moyen d'aborder la RDR, c'est de proposer notamment des outils de prévention au sein même du CSAPA. Non à l'espace d'accueil, mais plutôt dans les bureaux

donnant ainsi les moyens de parler, de faire de la RDR de manière personnalisée et confidentielle. Il est aussi question d'orienter vers notre CAARUD, L'Agora.

Aujourd'hui, au CSAPA, avec son espace d'accueil (la salle d'attente), il y a moins de promiscuité, donnant de la distance face aux problématiques de chacun. La plupart des personnes accueillies me disent : « On dirait vraiment une vraie salle d'attente ! ». Cette salle d'attente a trouvé maintenant sa réelle fonction. Un lieu de passage, où l'on ne reste pas, on se pose le temps d'attendre son tour soit pour une délivrance de traitements soit pour une consultation (médecins, infirmières, éducatrices, psychologue).

Certains ne s'y retrouvent plus dans cet espace d'accueil. C'est d'ailleurs, par l'une des remarques faites par une personne accueillie qu'il m'a paru intéressant de traiter cette question de l'accueil. Il dit avoir remarqué une différence d'accueil par rapport aux anciens locaux. Que les professionnels de La Passerelle sont aujourd'hui plus en distance, moins disponibles pour l'écoute, que l'Accueil a changé : « vous-êtes (tous les professionnels du CSAPA) plus en distance qu'au CAARUD, c'est plus pareil ? » Ceci m'a évidemment interpellé. Cette remarque est pertinente et me renvoie forcément à m'interroger sur « comment étions-nous auparavant, dans nos anciens locaux » (pour ceux qui ont connu, rue du Neubourg). Et, comment sommes-nous aujourd'hui ?

Est-ce que le fait d'avoir été dans ces locaux exigus (rue du Neubourg), donne une dimension plus conviviale, plus chaleureuse, plus humaine.

Au vue de ce nouvel espace qui a quasiment triplé de volume, il peut y avoir un sentiment que nous soyons plus à distance comme une entreprise sans âme (et sans état d'âme<sup>2</sup>). Or, c'est un leurre. Avoir un plus grand espace d'accueil ne signifie pas être « trop » à distance de la personne accueillie. Nous sommes les mêmes professionnels, avec la même vision de travail.

Aussi, l'équipe s'est agrandie, il est question de laisser le temps de créer cette relation de confiance avec mes nouveaux collègues.

Généralement, les personnes, ne s'y retrouvant pas dans l'espace du CSAPA, viennent se poser les après-midi au CAARUD. Comme s'ils étaient en attente de quelques choses (ou d'autres choses).

### ***Selon là où les personnes se présentent, existe-t-il un sens pour la personne (et pour nous)?***

Dans nos anciens locaux, (souvenir, souvenir), la configuration de l'accueil ne permettait pas souvent de discerner l'accueil du CAARUD et du CSAPA. Dans cet espace d'accueil du rez-de-chaussée, les personnes en attente d'une consultation CSAPA (psychologue, hépatologue,

---

<sup>2</sup> Incapacité à ressentir, à s'émouvoir, alors que c'est une caractéristique propre à l'Homme

éducatrices) croisaient celles consommatrices actives de produits présentes lors de l'accueil (individuel et collectif).

Il pouvait être présent dans cet espace, des personnes en état de manque, des personnes attendant pour leur rendez-vous avec le psychologue et/ou avec les éducatrices dans le cadre d'une consultation CSAPA, des passages furtifs pour prendre du matériel de RDR, .... C'est peut-être de là que vient cette identification réductrice : « La Passerelle accueille QUE les drogués » ou soit « La Passerelle, c'est SEULEMENT pour se soigner ».

Il me vient à l'esprit un ouvrage : « La mise en scène de la vie quotidienne » d'Erving Goffman. En effet, il donne un éclairage particulièrement intéressant sur les différentes interactions qui existent dans un espace, ainsi que sur la manière d'occuper et d'investir cet espace. La relation « soignant-soigné » au sein du CSAPA semble alors être différente de la relation « usager de drogues-intervenant CAARUD » du fait que ces espaces d'accueil soient organisés en fonction des missions de chaque établissement. Toutefois, la relation avec les personnes demeure la même : avec le respect et une attitude bienveillante.

Il est alors important d'être vigilant aux « raccourcis » qui peuvent se faire (même de façon inconsciente) lorsqu'une personne se présente dans telle ou telle entrée. Car, venir du CSAPA ne veut pas formellement dire que toutes les personnes sont abstinentes aux produits et celles présentes au CAARUD, ne veut pas forcément dire que toutes les personnes sont marginalisées. Comme s'il y aurait les bons et les mauvais ! Lorsqu'elle se situe dans tel ou tel espace, quel sens la personne se donne-t-elle ? Attention aux jeux de dupes ! Ce que nous renvoie ce miroir n'est pas forcément la réalité.

Et, arrêtons de comparer, de mettre constamment en parallèle ces deux entités. Elles sont certes différentes par leurs missions mais des points communs dans bien des aspects : les valeurs humanistes telles que le respect de la personne, un accueil sans jugement avec le respect de la confidentialité. Partir de la personne et non partir du lieu où elle se situe.

Laissons-les se mouvoir dans nos espaces au gré du moment, laissons mélanger les éléments et sans cloisonner les personnes dans tel ou tel établissement. Accueillir en tant que personne à part entière (avec sa propre histoire, en tant que citoyen, avec ses projets ou pas,...) avant d'aborder la question du produit.

Laissons le temps aux personnes accueillies (et aussi aux professionnels) de s'approprier les lieux pour construire, au fur et à mesure, nos limites et nos repères dans ces nouveaux espaces de rencontre.

Evitons d'avoir comme idée qu'être au CAARUD, il y aurait une suite logique qui est d'aller vers la CSAPA (on monte au CSAPA). Comme si, là encore l'image qu'être suivi au CSAPA serait pour « les bons » et venir au CAARUD c'est être « un mauvais » ; « On descend au

CAARUD et on monte au CSAPA », comme une ascension ou une (re)chute dans l'échelle de valeurs.

Etre reçu dans un espace clairement défini permet de répondre aux attentes de la personne par le fait de solliciter tels ou tels services.

## **Conclusion**

Ainsi, par ces deux entrées, CSAPA et CAARUD, ces espaces d'accueil sont mieux redessinés contribuant à une meilleure mise en lumière des fonctions respectives. On a aussi relevé en trame de fond (l'ossature) : la réduction des risques, comme fil conducteur de nos actions, donnant ainsi une logique de transversalité d'actions menées dans ces deux espaces d'accueil.

En définissant tous ensembles et de manière progressive les contours de nos actions, au fur et à mesure des situations rencontrées, nous construisons ensemble les « fondations » de La Passerelle. Avec une nécessaire fluidité de communication, à tous les étages, pour garder (au mieux) cette cohérence dans nos accueils.

Dans cette dynamique de mouvement, je parlerai d'un enrichissement professionnel où chacun de mes collègues contribuent à l'élaboration de ma réflexion, dans une volonté de faire avec, de faire ensemble.

Certes, dans tout changement, ce temps d'adaptation est nécessaire pour s'approprier de nouvelles règles. Mais aussi, accepter que les cartes soient redistribuées du fait de nouveaux professionnels. C'est là que s'opère comme un processus de réajustement et il est donc en toute logique de réinterroger les attentes des personnes accueillies (patients, usagers de drogues) vis-à-vis de La Passerelle. La proposition d'un « Conseil à la Vie Sociale » dissociée (CSAPA et CAARUD), permettra d'apprécier notamment les bénéfices ou non d'avoir ces deux accueils distincts.

Aussi, laissons les personnes se mouvoir dans nos espaces au gré du moment, laissons-les se mélanger, sans les cloisonner, quel que soit l'espace choisi.

Accueillir la personne là où elle souhaite passer, prendre son temps ou nous quitter et de répondre présent lorsqu'elle se présente (à nouveau). En respectant le libre choix de la personne, **en évitant de les identifier en fonction de là où elle se présente mais plutôt de là où elle en est !...**

Rahima KACI, Educatrice spécialisée

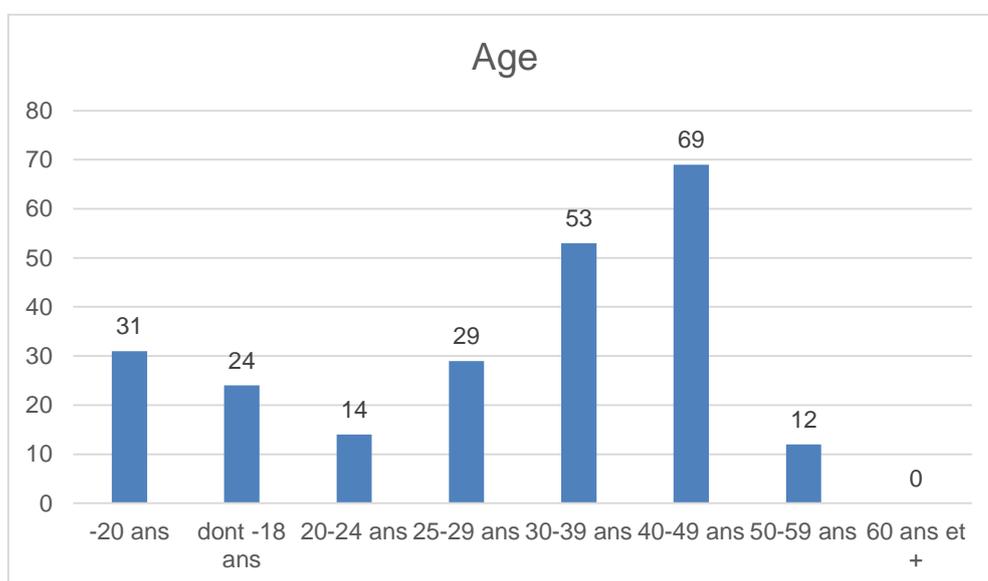
## V. Les éléments d'activité chiffrés

---

### 1. *File active*

L'activité du CSAPA continue chaque année à s'accroître avec de nouveau un pic d'activité avec **208 personnes** reçues au cours de l'année 2015, dont 168 hommes et 40 femmes.

### 2. *Age*

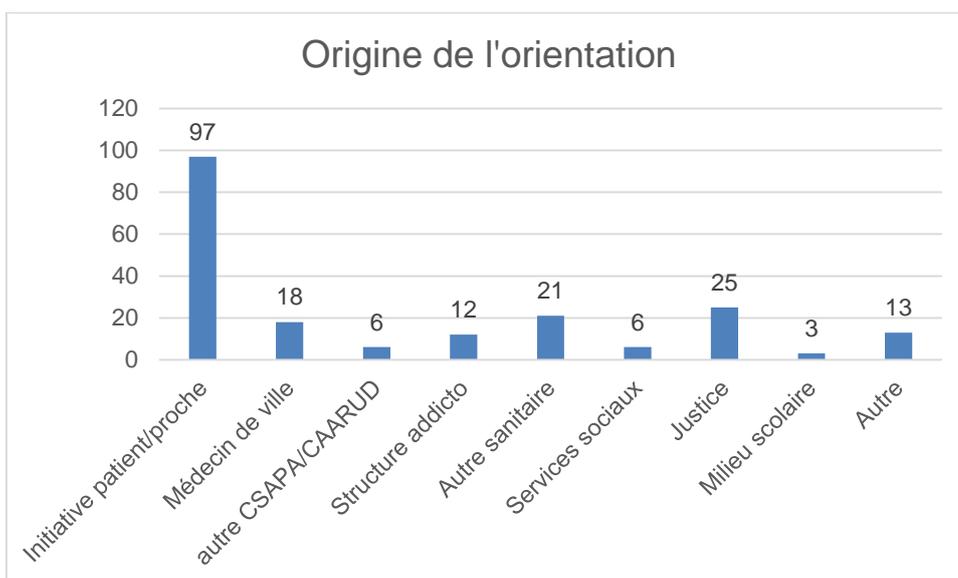


La pyramide des âges indique que nous recevons principalement deux grandes catégories de publics :

- Les jeunes adultes et adolescents, reçus le plus souvent dans le cadre des Consultations Jeunes Consommateurs où sont proposé un accompagnement le plus souvent à la conjonction de la prévention, du soin, et de la réduction des risques, sans qu'il y ait le plus souvent dépendance.
- Les adultes entre 35 et 49 ans, qui viennent à nous dans une démarche de soin, désireux de se faire accompagner pour soigner une dépendance qui est le résultat de consommations qui se sont accentuées entre 20 et 25 ans.

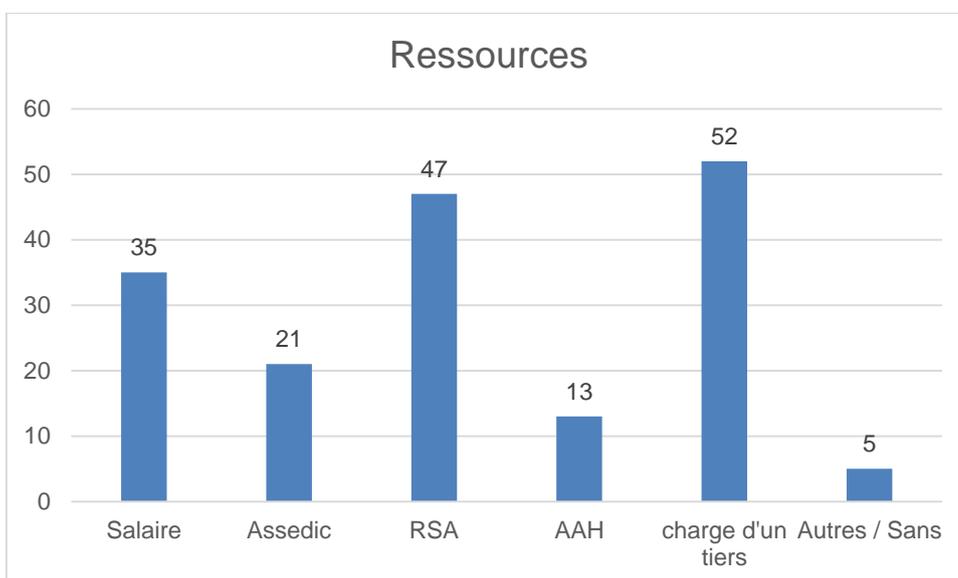
Notons toutefois que la population faisant appel à notre centre a plutôt tendance à se renouveler et à rajeunir. Les nouveaux locaux ont probablement permis un meilleur accès à nos services.

### 3. *Origine de l'orientation*



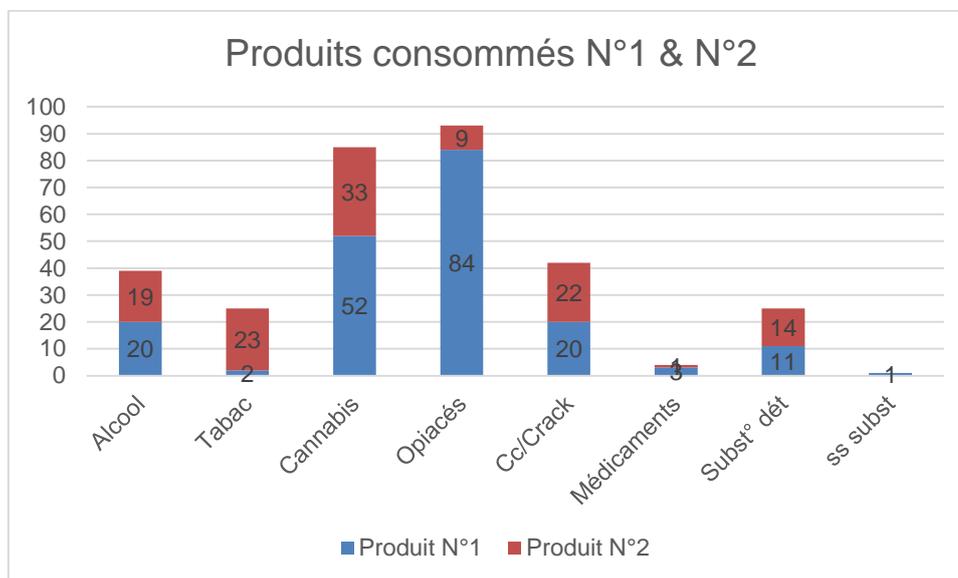
Les usagers qui viennent à nous déclarent très largement venir de leur propre initiative où à la demande de proches. Viennent ensuite largement derrière la justice, les hôpitaux et autres structures sanitaires et les médecins de villes.

### 4. *Revenus*



Les ressources financières des usagers indiquent que notre public reste un public qui présente généralement de grandes difficultés financières et sociales. Quasiment la moitié des personnes suivies au CSAPA sont bénéficiaires du RSA ou à la charge d'une tiers. L'accompagnement social joue dans ce domaine un rôle très important pour permettre aux personnes de recouvrer une stabilité financière qui joue un rôle essentiel dans le processus de soin.

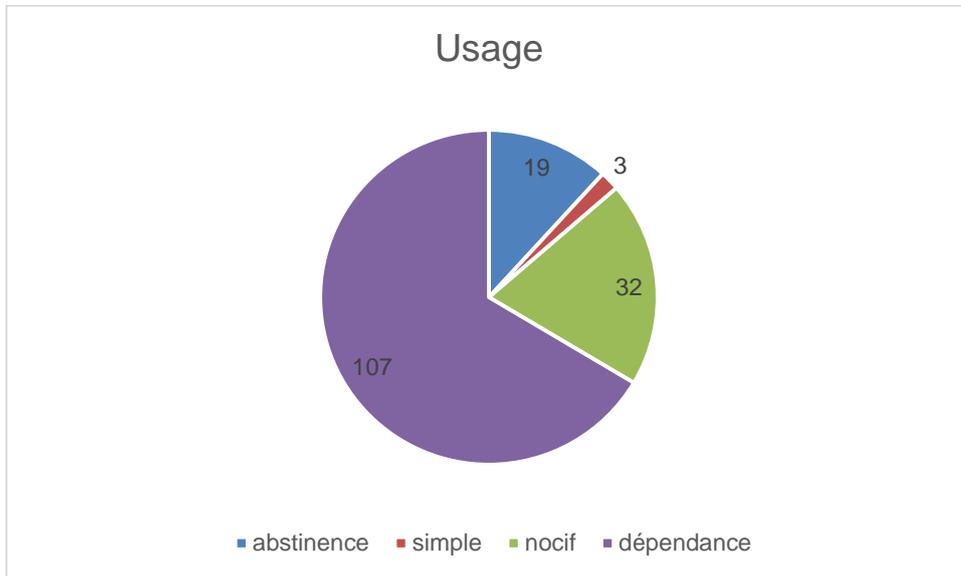
## 5. *Produits consommés*



Les opiacés représente de loin le produit qui fait le plus difficulté et pour lequel l'utilisateur vient demander des soins au CSAPA. Vient en second lieu le cannabis pour lequel les demandes sont souvent plus diverses : de l'autoévaluation au demande de sevrage en passant par une demande d'accompagnement à la gestion.

Sans surprise, l'alcool et la cocaïne (et ses dérivés) sont le troisième motif de rencontre avec le CSAPA. Le CSAPA du centre hospitalier des Feugrais prenant en charge plus spécifiquement les personnes dépendantes à l'alcool, la prise en charge au sein du CSAPA de la Passerelle se justifie par une polyconsommation (où l'alcool fait partie d'un tableau addictif beaucoup large) ou encore lorsqu'on observe dans l'histoire des personnes des transferts de dépendance réguliers d'un produit sur l'autre.

## 6. *Usage*



Dans une immense majorité, les personnes qui nous rencontrent sont dépendantes au produit pour lequel ils souhaitent être accompagnés. Ce constat n'est bien sûr pas surprenant. Toutefois, il ne faut pas négliger les venues de personnes souhaitant se faire accompagner pour un usage nocif ou pour consolider une abstinence. Ces demandes, qui représentent environ un tiers des demandes, sont essentiellement des jeunes consommateurs.



**LES CONSULTATIONS**  
**JEUNES**  
**CONSOMMATEURS**  
**(le Débrief')**



# I. SBF

---

Ça y est, c'est fait !!!

Le déménagement et l'installation des services C.A.A.R.U.D., C.S.A.P.A. et Administratifs de l'association auront pris le temps, mais au deuxième semestre 2015, l'affaire était pliée !

Non, sans mal, avouons-le !! Entre les gros travaux et les finitions, il aura fallu composer avec les bruits, le froid et l'indisponibilité temporaire des bureaux.

D'ailleurs, si je voulais vous décrire tout cela de ma lorgnette, je vous parlerais de « psychologie clinique ».

Tiens, mes professeurs à l'Université aimaient nous demander de définir « psychologue clinicien » lors de l'entretien d'admission en DESS (DESS, pour les plus jeunes, c'est le master 2 aujourd'hui.)

J'avais dû répondre, un peu comme mes camarades à l'époque : « euh... un psychologue clinicien ? C'est un professionnel qui tente de comprendre le Sujet (oui, en psycho, le Sujet prend une majuscule, s'il vous plait) dans ce qu'il est, ce qu'il fait, d'observer l'influence du contexte sur ses réactions, sur son vécu. Il doit voir également comment il s'adapte, quel sont les impacts de ces interactions sur la psychée et les mobilisations des défenses psychiques... Bref, c'est un professionnel de terrain qui s'adapte à ses conditions d'exercice afin de prendre en considération le Sujet dans toutes ses dimensions ! »

Après l'année 2015, je savoure un peu mieux les notions d'adaptabilité aux conditions d'exercice et l'observation du Sujet dans un milieu donné.

A vrai dire, pendant 6 mois en 2015, j'ai été, au CSAPA, S.B.F. (Comprendre Sans Bureau Fixe).

Mon bureau bénéficiait, lors des travaux, de l'ouverture d'une nouvelle fenêtre.

Malheureusement, un retard dans la livraison de la dite fenêtre faisait que, concrètement, il y avait un trou d'environ 1m80 sur 1m60 qui donnait sur le parking. (Joli, mais par sécurité, des planches fermaient cette ouverture béante).

J'ai bien tenté de négocier des congés payés supplémentaires le temps des travaux visant à rendre mon bureau au moins praticable... Curieusement, ma demande n'a pas vraiment été prise au sérieux.

Par conséquent, je me glissais dans les sièges de mes collègues absents (en me gendarmant pour ne pas leur subtiliser leurs stylos).

Aujourd'hui quand j'y repense, je m'amuse encore à constater l'impact des lieux sur les contenus des entretiens. Les patients du CSAPA montraient une adaptation surprenante et parfois inconsciente à la valse des Bureaux.

Est-ce que l'espace de travail impactait le patient dans ce qu'il pouvait révéler ou bien le psychologue dans la qualité de ses « investigations » ? Je dois admettre que l'ambiance, la tonalité, les thèmes abordés prenaient la couleur du bureau qui nous accueillait.

Après un accueil dans LA SALLE D'ATTENTE (oui, je le mets en majuscule, parce que ça c'est une nouveauté : une vraie salle d'attente consacrée au CSAPA et qui ne se mélange pas avec l'accueil CAARUD !! L'une de mes collègues vous en parle en détail dans son écrit, je crois).

Après cet accueil, donc, j'invite la personne à me suivre dans un bureau. Cette personne, nous la nommerons avec beaucoup d'originalité monsieur X.

Je m'engage dans le petit couloir, et ouvre la porte d'un bureau.

Mr X : « c'est le bureau du médecin ! »

Moi : « oui, il nous le prête ! »

A demi rassuré, Mr X s'assied et, commence à évoquer ses démarches médicales en cours ou encore l'efficacité ressentie de son traitement. J'écoute et relance sur l'importance pour lui d'aborder ce thème médical. Il répond que c'est ce qui lui est venu en tête.

L'entretien fera des allers-retours entre le ressenti actuel et ses souvenirs de soins (rendez-vous psy et traitements anxiolytique, accidents du travail, etc ...)

On fixe un nouveau rendez-vous et, le jour venu, je lui demande de me suivre, cette fois ci dans le bureau de son éducatrice référente (le hasard a voulu que le jour du rendez-vous, seul ce bureau était disponible.)

Mr X, Amusé : « Ah, c'est le bureau de mon éduc' ! »

Moi : « oui, elle nous le prête !.. Comment vous sentez vous depuis notre dernier rdv ? »

Là, Mr X me dit que sa relation avec sa propriétaire se dégrade, qu'il s'organise pour ne pas rater les délais quant aux impôts, qu'il doit trier et retrier ses documents pour rédiger un courrier afin de etc....

Moi : « Ah, et ce sont des démarches qui peuvent vous mettre en difficulté ? »

Mr X : « non, non, c'était juste pour dire ! »

Pas un mot pendant cet entretien sur les démarches médicales...

Rendez-vous suivant, même rituel.

Mr X : « Ah, on monte d'un étage ? Vous avez retrouvé votre ancien bureau ? »

Moi : « Non, mon bureau de transition, c'est maintenant le secrétariat » (amusant ça, l'ancien bureau du psy qui devient le **secretariat**..)

On avance dans l'étage administratif, au bout à gauche, j'ouvre la porte. Mr X entre, s'arrête, comme figé...

Mr X : « c'est le bureau de qui ? »

Moi : « celui de notre directeur bien aimé » (bon d'accord, je n'ai pas rajouté « bien aimé », mais j'espère encore obtenir un jour quelques congés payés supplémentaires)

Mr X : « ah... »

On se pose de chaque côté du bureau, et il faut bien admettre que moi-même, j'ai été comme influencé par le lieu.

Mr X qui est une personne grande, de bonne corpulence, m'est apparu comme écrasé par le lieu, sentiment sans doute majoré par le fait qu'il donnait l'impression de vouloir se faire le plus petit possible.

L'entretien n'a pas duré, Mr X n'étant pas à l'aise, pas plus que moi qui cherchait ce qui n'allait pas dans ce tableau... et je ne crois pas que Mr X s'en soit lui-même aperçu !

Quelques semaines plus tard, L'inespéré se produit : Mon bureau est prêt à accueillir du public.

Je mets un peu de temps à m'approprier ces locaux, et accueille Mr X pour un nouvel entretien.

Le rituel change.

Depuis la salle d'attente, je prends la porte de gauche, et directement à droite. Au bout, la porte de MON bureau, avec mes nom et fonction dans un petit cadre. Mr X s'amuse.

Mr X : « Tiens, alors ça ressemble à ça un bureau de psy !! Vous allez le prêter à vos collègues ? »

Moi : « mmh... S'ils en ont besoin, bien sûr ! »

Et nous commençons l'entretien...

Là, nous abordons les difficultés et questionnements actuels concernant son avenir familial et professionnel.

Après avoir évoqué, auprès du Dr Meyer, d'anciennes situations encore anxiogènes aujourd'hui, il me fait part de son histoire et de ses réflexions, de la façon dont s'articulait ses angoisses autour des incertitudes liées à sa situation financière, de l'organisation de la famille, de l'impact de la stabilisation de son traitement sur son implication dans le fonctionnement de la maison.

Il met du sens également sur la fonction de ses consommations de cannabis et de leur réduction progressive.

Enfin, il évoque le blocage ressenti face au monde du travail, suite à une très mauvaise expérience pendant laquelle l'intervention de sa direction était encore vécue comme un réquisitoire à charge.

Le puzzle se met en place. L'histoire devient claire (Et je saisis mieux le malaise ressenti dans le bureau de la direction).

Et je me dis : « ah, ça ressemble à ça un entretien psy ? »

Je ne rentrerai pas dans le détail de son histoire, mais vous ferai part ici de ce que cette situation m'inspire :

Premièrement, comme le décrit Rahima KACI dans son écrit cette année, Le lieu dans lequel on accueille les personnes a un réel impact inconscient sur nos représentations et (dans une certaine mesure) nos attitudes. La difficulté résidera alors dans l'effort de recul nécessaire pour en prendre conscience. L'emménagement dans les nouveaux locaux nous aura offert ce recul.

Ensuite, J'évoque habituellement l'importance du travail pluridisciplinaire, conscient que chacun aura ses modalités d'interventions en fonctions de ses compétences et de ses sensibilités.

Et la situation de Mr X m'émerveille tant par son originalité que par cette évidence que l'on travaille sur des pièces de puzzle. Chacun dans notre bureau. Et que le rôle de chacun d'entre nous sera d'aider ses collègues et le Sujet à prendre conscience collectivement de ce que le Puzzle représente (et quelles peuvent en être les pièces manquantes ou abîmées).

Michel LEPINE, Psychologue.

PS : Aujourd'hui, si je devais repasser un entretien d'entrée en Master 2 et qu'on me demandait de définir ce que j'entends par Psychologue Clinicien, Je dirais :

« C'est un professionnel qui découvre un bout de puzzle et doit essayer d'en comprendre le sens avec l'aide des personnes qui en détiennent les autres pièces. »

## II. Les éléments d'activité chiffrés

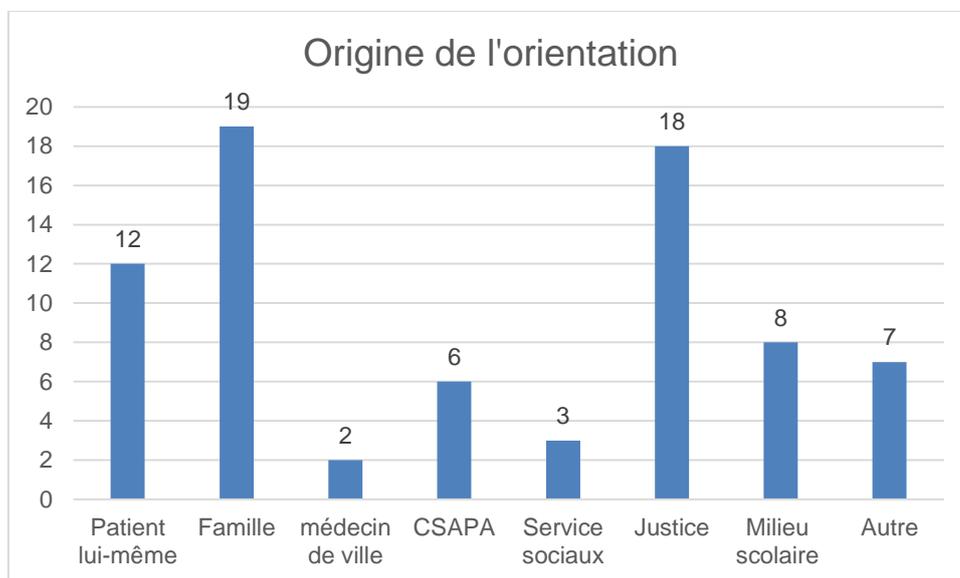
### 1. *File active*

Les Consultations Jeunes Consommateurs ont accueilli en 2015 **75 jeunes consommateurs et 32 personnes de l'entourage**. Cette activité est en considérable hausse au point où mécaniquement les délais de rendez-vous s'allonge (au-delà de deux mois pour les périodes de fin d'année par exemple).

### 2. *Age*

La moyenne d'âge des personnes s'adressant aux CJC est de **22.2 ans** (23.1 ans chez les hommes et 18.6 ans chez les femmes). Le public est donc en général plutôt âgé et surtout dans une demande d'évaluation de sa consommation. Le travail consiste alors à soutenir la vigilance des personnes sur leur consommations et leurs risques au fil du temps, ainsi que sur les dangers liés aux polyconsommations.

### 3. *Origine de l'orientation*

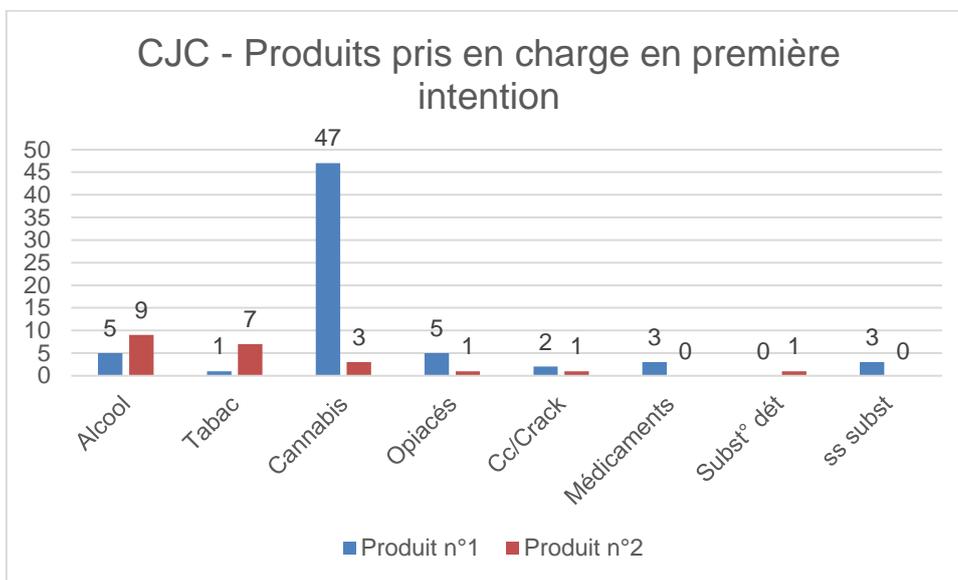


Les personnes viennent essentiellement de façon spontanée et sur conseil de leur famille. Vient ensuite les injonctions de soins et autres mesures judiciaires qui représentent une origine importante des orientations vers les CJC. Le milieu scolaire (qui orientent davantage vers le PAEJ) et social ou les autres établissements en addictologie représentent quant à eux une proportion plutôt faible.

Si le travail de communication sur les CJC a porté ses fruits sur la population qui semble s'en saisir, on peut constater que les partenaires professionnels et en particulier sanitaires orientent encore peu vers ces consultations.

Ce constat rejoint des conclusions nationales qui indiquent qu'un effort de communication doit être constamment poursuivi auprès des partenaires professionnels pour faire connaître le dispositif CJC. Avec des moyens humains contraints et une priorité donnée à l'accueil des demandes, une énergie reste à déployer pour faire connaître davantage et développer les CJC.

#### 4. *Produits consommés*



Le Cannabis est toujours de loin le produit principal pour lequel les jeunes et leur famille viennent s'adresser aux CJC. Ce constat n'est pas surprenant, du fait de la massification de la consommation de cannabis et de l'augmentation de consommations chez les jeunes sur le territoire nationale (même si dans la région les consommations tendent à se réduire pour rejoindre les moyennes nationales). Remarquons toutefois que malgré l'âge moyen des consommateurs les autres produits sont à un niveau de représentation faible mais non négligeable : si le cannabis est toujours avec le tabac la porte d'entrée, les consommations sont diverses et il n'est pas rare de constater des usages de produits festifs autres que le cannabis. Notons également que la consommation d'alcool, si elle est abordée dans les consultations est rarement le produit sur lequel les jeunes consommateurs viennent formuler leur demande. Un accent devrait probablement être mis sur ce point.

**LE CENTRE D'ACCUEIL ET  
D'ACCOMPAGNEMENT A  
LA REDUCTION DES  
RISQUES (CAARUD) -  
L'AGORA**



# I. Changement de locaux, changement de paradigme

---

2015 a été une année particulièrement chargée pour La Passerelle, ceci est essentiellement dû à la seconde partie du déménagement de la structure dans de nouveaux locaux et à la mise en service de ces derniers qui s'est faite progressivement.

Rien ou presque ne peut s'improviser dans un tel déménagement. En effet, notre public est particulièrement sensible aux repères géographiques et aux habitudes. Pour lui se créer des repères est déjà bien souvent une difficulté première, et s'il est plus à même d'avoir des habitudes bien établies, la moindre perturbation entraîne inévitablement des complications importantes dans la gestion de sa vie quotidienne. Pour les professionnels de la structure aussi, il ne fut pas toujours aisé de se recréer un univers de travail tout en restant cohérent avec leurs pratiques de travail et en préservant les valeurs associatives.

En effet, nos locaux sont notre outil premier, l'outil essentiel même, en ce qu'il est le lieu d'accueil des usagers et des patients, en ce qu'il est d'abord un lieu pour eux, leur lieu, plus encore lorsqu'il s'agit du CAARUD (Centre d'accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques). Partant d'un bâtiment d'habitation, il a donc fallu créer une structure de A à Z, et l'optimiser au maximum, tant dans la praticité des locaux que dans la circulation entre les services.

Durant les travaux, une longue période de transition a créé quelques complications, notamment pour gérer un double accueil, CAARUD et CSAPA (Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), en un même lieu et parfois en un même temps. Bien que peu confortable, la nécessité d'assurer la continuité des services a ainsi primé sur le confort de travail.

Ce temps d'aménagement révolu, la structure a pu ouvrir tous ses espaces, et proposer la nouvelle organisation de ses services; à savoir un étage pour le CSAPA, un pour le CAARUD, et un autre pour l'administration et l'espace accueil famille. Chaque service ayant une entrée indépendante et distincte de l'autre, ils permettent désormais aux personnes de ne pas se croiser selon qu'elles fréquentent tel service ou tel autre. C'est une petite révolution, attendue de longue date pour La Passerelle, que de pouvoir distinguer les deux services dans la configuration même des lieux, non tant pour les professionnels que pour les usagers, que de disposer d'un CAARUD indépendant du CSAPA.

Notre réflexion quant à l'utilisation des locaux nous a bien évidemment amené à repenser certaines pratiques et quelques modalités d'usage des lieux (concernant l'accueil, la fréquentation des différents espaces, les nouveaux services, etc.) en mettant en exergue la place de nos usagers et de nos patients. En effet les nouvelles possibilités offertes devaient répondre avant tout aux besoins et demandes des usagers et par là permettre aux professionnels de la structure de développer des projets et activités qu'ils avaient dans leurs cartons depuis plus ou moins longtemps. Ce nouvel outil, quasi idoine pour notre activité, associé à une possibilité temporaire d'étoffer l'équipe nous ont donc permis de passer à une période de mise en œuvre de ces souhaits.

Toutes ces questions ont été travaillées durant toute la période transitoire qui va du déménagement initial de la structure à la finalisation des nouveaux locaux et leur mise en service (inauguration fin septembre 2015). C'est ainsi que le nouveau CAARUD (mis en service en juin 2015), offre l'accès à une laverie et à une douche, services ô combien essentiels pour une population hautement précarisée. Un CAARUD qui au-delà d'offrir ces nouveaux espaces de service, est un lieu neuf et propre, un lieu sain, et c'est là aussi essentiel pour notre public. Essentiel à vivre pour lui et à mettre en avant dans notre travail. Cela paraîtra anodin voire superflu pour un regard novice mais en réalité c'est tout l'inverse.

En effet, quelle autre structure qu'un CAARUD pour permettre aux usagers de drogues de trouver un espace accueillant, sécurisant et sain ? Nous tenons ainsi à ce qu'ils se sentent dans un lieu qui leur est approprié et qui les éloigne des stéréotypes inhérents aux représentations sociales de l'usage de drogue. En effet, il n'est pas vain de permettre à un public marginalisé de trouver dans la société un espace qui les inclut dans cette société et leur offre leur place légitime.

Dans notre évolution nous avons aussi souhaité renforcer l'implication de nos usagers et les emmener vers une appropriation du CAARUD, un espace qui leur est désormais totalement dédié sans les restrictions passées liées au chevauchement des services. C'est ainsi que leur a été proposé de s'impliquer directement dans l'animation du CAARUD sous la forme d'une permanence au comptoir sous le terme de « Captain'café ». Un démarrage en douceur sera initié en 2016 afin de ne pas donner le sentiment aux usagers d'être bousculé et perdu entre l'appropriation d'un nouvel espace et une implication nouvelle. De même, un atelier relaxation initié il y a quelques années mais non poursuivi faute d'espace dédié et de personnel suffisant pourra être mis en route dès le mois de janvier 2016. Sur l'année 2015, un atelier d'activité physique et sportive a d'ores et déjà pu être mis en place à partir du mois de juin, et les séances de socio-esthétique ont pu être poursuivies dans de meilleures conditions encore.

Enfin nous avons souhaité formaliser l'aménagement du CAARUD de manière à ce que les usagers s'y retrouvent dans leurs besoins d'information et d'accompagnement. C'est ainsi que nous avons veillé à ce que les espaces dits d'informations, les espaces ressources, soient plus clairement définis par rapport aux dimensions de vie qu'ils recouvrent. Alors bien sur un espace est directement lié à la réduction des risques (RDR) avec la présence de documentation sur les produits et les conduites addictives, un autre est lié à l'insertion sociale et professionnelle et un troisième est thématiqué sur l'accès aux loisirs et à la culture.

Enfin, nous avons bien sûr centré l'aménagement du CAARUD sur les besoins et préoccupations de nos usagers et bien sûr construit le lieu dans ses divers espaces en fonction de ces intérêts. Cette année a donc vu une formalisation plus aisée et plus évidente d'espaces dédiés, soit directement sur les informations et la documentation ayant trait à l'usage de drogue et à la réduction des risques, soit concernant plus particulièrement l'insertion sociale et professionnelle, ou encore l'accès à la culture et aux loisirs. C'est ainsi par exemple qu'un ordinateur a été mis en accès libre afin de faciliter les démarches de nos usagers, de la rédaction d'un cv aux démarches administratives de plus en plus dématérialisées.

En outre, la RDR est plus que jamais bien en place dans notre CAARUD puisqu'elle bénéficie maintenant d'un espace spécifiquement dédié aux entretiens et démonstrations du matériel, ce dernier bénéficiant de son côté d'un accès en libre-service pour les usagers. Le matériel du CAARUD a aussi été étoffé afin de développer notre offre de RDR, concernant notamment le tabac et l'alcool. Ainsi nous avons acquis un bras d'injection mais aussi un éthylotest et un détecteur de monoxyde de carbone.

Enfin il est important de signaler que nous avons souhaité développer un travail de rue, plus particulièrement porté sur la présence de rue et la communication autour de la structure que sur les maraudes traditionnelles. En effet, il s'agit surtout d'assurer une présence sur le terrain afin d'aller à la rencontre de nos usagers mais aussi d'aller à la rencontre de la population de manière plus générale et des partenaires. Le but est avant tout de faire connaître, soit la structure quand elle n'est pas encore clairement identifiée, soit d'informer du déménagement et des nouveautés proposées. L'intérêt est de pouvoir augmenter la file active du CAARUD, soit en le faisant connaître ou mieux connaître, soit en facilitant les orientations futures en apportant une sensibilisation plus approfondie de nos partenaires sur le public concerné par les conduites addictives.

Dans les projets à venir mais déjà acté pour la structure, un CVS spécifique au CAARUD sera mis en place prochainement, afin de bénéficier de ce moment privilégié d'échange avec nos usagers. Ce sera sûrement le moment d'obtenir les premiers ressentis des usagers quant au CAARUD et aux nouveautés qu'il propose ainsi que de faire le point sur leurs desideratas.

La RDR reste le cœur de notre activité en CAARUD et notre volonté actuelle est de développer notre offre RDR sur les produits les plus couramment utilisés que sont le tabac et l'alcool. En effet, parents pauvres de la RDR jusque-là, ces deux usages concernent presque systématiquement notre public et impactent durablement leur santé et leur parcours de soin. Aussi il nous a paru essentiel de travailler dans ce sens afin de ne pas laisser de côté ces problématiques addictives qui, si elles ne constituent pas la problématique principale des intéressés sont toutefois à prendre en considération avec le même sérieux et la même préoccupation. Nous proposerons d'ailleurs à nos usagers d'expérimenter la cigarette électronique en tant qu'outil de réduction des risques.

Matthieu PANEL, Moniteur éducateur.

## II. Les éléments d'activité chiffrés

---

### 1. *Quelques éléments de contexte...*

Avant le déménagement du siège social de l'association rue Jean Jaurès, le fonctionnement du CAARUD était très largement mutualisé avec le CSAPA. Cette mutualisation avait plusieurs avantages :

- Permettre à une équipe en effectif restreint de fonctionner de façon adéquate
- Permettre à la fonction de réduction des risques de ne pas être un monopole du CAARUD et infuser les pratiques de réduction des risques au sein du CSAPA (ce qui n'est pas le cas dans les CSAPA malheureusement)

Mais les inconvénients n'étaient pas des moindres :

- Identification floue des différents établissements : cela avait pour effet des difficultés de positionnement professionnel.
- La difficulté avec des équipes mutualisées d'avoir des projets propres au public de la réduction des risques, des projets innovants, une démarche de développement.
- Difficultés pour les usagers de faire une vraie différence entre le CSAPA et le CAARUD : les publics relevant du CSAPA et du CAARUD se côtoyaient de façon « contrainte et forcée » ce qui constituait un frein à l'accès aux lieux.

« l'Agora » a déménagé en deux fois : une première avec de mai 2014 à juillet 2015 sur un fonctionnement mutualisé CSAPA/CAARUD comme, où la salle d'attente du CSAPA faisait office d'accueil pour le CAARUD l'après-midi.

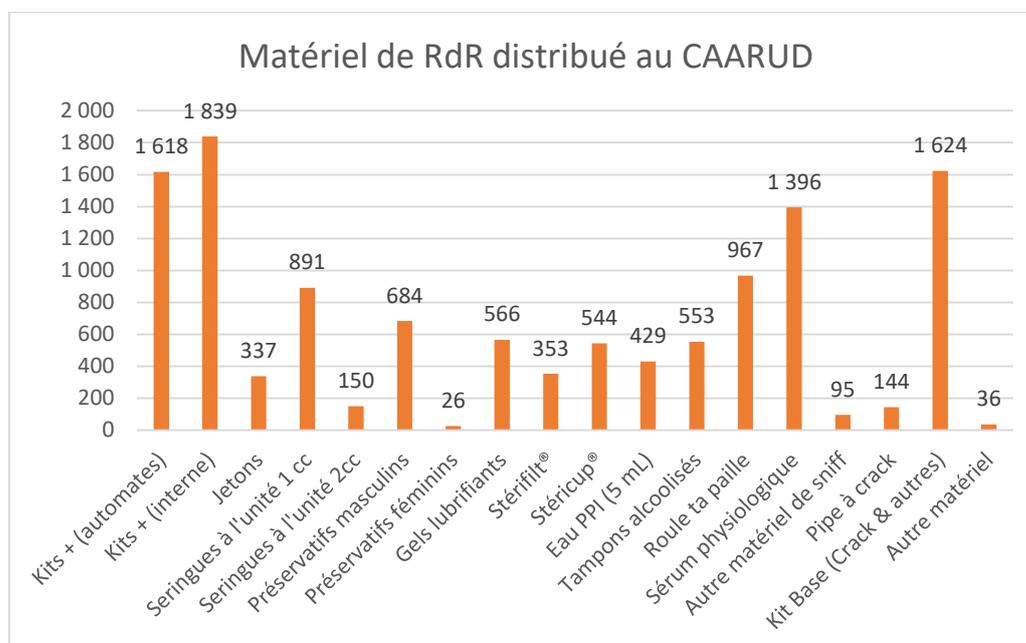
Ce n'est qu'en juillet 2015 que le CAARUD « l'Agora » a ouvert ses portes sur un fonctionnement distinct avec des équipes et des fonctions clairement distinctes et identifiables pour les partenaires et pour les usagers.

## 2. *File active*

Le CAARUD a reçu en 2015 199 personnes, dont 52 nouvelles personnes nous totalisons en tout 1365 passages. Nous avons donc constaté une baisse de fréquentation, mais qui a été plutôt contenue, puisqu'elle est comparable à 2013.

La file active est quant à elle stable par rapport aux autres années, ce qui, compte tenu des perturbations importantes générées par les changements de locaux, est remarquable. Le public se renouvelle plutôt bien puisqu'il y a davantage de nouveaux arrivants que l'année précédente (sans toutefois revenir au niveau des années avant 2013)

## 3. *Matériel distribué*



Le distribution du matériel a beaucoup évolué au cours de l'année 2015 : La diminution constante de la demande de kit d'injection se confirme, alors qu'elle s'était amorcée avec un peu de retard par rapports aux pharmacies en 2014). Cette diminution est le signe d'une évolution des pratiques et des produits consommés à laquelle nous devons nous adapter afin de proposer un accompagnement à la réduction des risques et des dommages moderne et « sur mesure ». C'est justement ce qu'a permis la nouvelle disposition des locaux : une équipe mieux identifiée, un accueil confortable, un espace dédié à l'accompagnement des consommations beaucoup mieux adapté, ainsi qu'une plus grande variété de matériel. C'est donc dans ce contexte que nous observons une distribution de matériel qui s'est largement diversifiée et adaptée à chaque type de consommation.

### III. Bilan de la vie active du CAARUD

---

Après des années dans un petit local situé rue du Neubourg, une année de travaux a permis, en Juillet 2015, l'ouverture du CAARUD « L'Agora » dans ses locaux neufs. Pendant ce temps, l'accueil CAARUD se faisait en salle d'attente CSAPA dans des conditions peu agréables. Fin juillet, une journée porte ouverte et l'inauguration ont permis l'accès de la structure au public ( aux professionnels ainsi qu'aux usagers).

De nouveaux services sont mis à disposition :

Une douche et un service de laverie sont proposés les matins sur l'accueil individuel mais aussi pour ceux qui le souhaitent l'après-midi selon les besoins. Pour le moment, la laverie fonctionne tous les jours.

	douche	Douche (abs)	laverie	Laverie (abs)
Juillet 2015	8	1	2	0
Aout 2015	6	3	13	8
Septembre 2015	4	1	13	4
Octobre 2015	3	3	10	6
Novembre 2015	3	1	9	2
Décembre 2015	0	0	16	3
	24		63	

La réduction des risques est assurée à la demande et/ou mise à disposition en « drive » pour les usagers qui ne veulent pas et ou ne peuvent pas se poser. Une forte augmentation de prise de matériels est observée sur le secteur du Neubourg et Bourg-Achard. Effectivement, un usager de ce secteur vient régulièrement chercher du matériel pour lui et son entourage.

Lors du dernier Conseil de Vie Social, le premier au sein des nouveaux locaux, une présentation des nouveaux outils de réductions des risques a été faite aux usagers :

- **Ethylomètre** : permet de mesurer l'alcoolémie de ceux qui le souhaite dans une logique de réduction des risques liée à la consommation d'alcool.
- **Un testeur de CO (monoxyde de carbone)** : qui permet le taux de CO dans l'air expiré et permet d'assurer un suivi dans le cadre d'un sevrage tabagique, d'identifier le comportement du fumeur, d'évaluer le besoin en substituts nicotiniques.
- **Un bras d'injection** : permet d'apprendre les techniques de base à l'injection intraveineuse dispositif reproduisant à l'échelle 1, un bras ainsi que ses veines peut servir de support pour la prévention et la réduction des risques (abcès, infections ..... ) liés aux pratiques

Aussi, la mise en place d'un projet de réduction des risques sur le tabac sera proposée sur l'année 2016 (e-cigarette, etc...).

Maintenant que l'équipe s'est approprié les nouveaux locaux et le nouveau fonctionnement, il est tout aussi important de se concentrer sur l'adaptation des usagers à ce nouveau lieu.

En 2016, nous avons mis en place « le Captain'café ». Cette initiative à la demande des usagers est une première étape dans l'implication croissante des usagers au CAARUD en leur proposant d'assurer le service. Tous les vendredis, afin de rendre acteur l'utilisateur au sein du CAARUD, par le service du café et l'accueil des autres personnes avec les professionnels présents.

De plus, un mur d'expression, demandé par les usagers (tableau noir), est instauré au sein de l'accueil collectif sur lequel ils peuvent dessiner et écrire leurs pensées du jour ou simplement laisser un petit mot.

L'atelier socio esthétique, toujours d'actualité, est très apprécié et attendu par les usagers. Aussi, un atelier relaxation est proposé par l'équipe qui commence à obtenir de plus en plus d'adhérents. Ces deux ateliers sont un avantage de la promiscuité maintenue avec le CSAPA. Deux nouveaux ateliers devraient voir le jour courant 2016/2017 :

- Atelier jardinage accessible tant aux usagers CAARUD qu'aux patients du CSAPA
- Atelier « expression musicale » en Co-animation avec les usagers

Enfin, le travail de rue (maraude) sera réalisé en 2016 pour effectuer une première approche vers le public qui ignore l'existence du CAARUD ainsi qu'auprès des personnes qui émettent des réserves sur le fait de se rendre sur place.

Le changement de locaux a donc insufflé une réelle dynamique dans la mise en place de ce nouveau CAARUD, associé aux divers projets qui s'y sont greffés. L'implication de l'ensemble des professionnels se traduit par une force de propositions et l'envie commune de mobiliser ce dispositif d'accueil en étant toujours sensibles à la réalité du champ d'action d'un service CAARUD sur un territoire aussi précaire que le nôtre. L'épanouissement de chacun dans le respect des différences individuelles est un enjeu quotidien pour assurer le développement et la pérennité de notre accueil.

David HAMEL, Médiateur accueillant CAARUD

**LES APPARTEMENTS DE  
COORDINATION  
THERAPEUTIQUE (ACT)**



# I. L'atelier « Activité Physique »

---

## **Introduction :**

L'intérêt d'un atelier « activité physique » en addictologie est de permettre aux Usagers de pouvoir trouver ou retrouver un bien-être en mettant en avant la motivation et l'estime de soi.

L'activité physique permettant une remise en mouvement adaptée et progressive d'un corps oublié, par un travail en groupe en mettant la personne en situation d'autonomie, de confiance et d'échange.

C'est un atelier qui a débuté le 1<sup>er</sup> juin 2015. Il a lieu une fois par semaine le lundi après-midi, dans le jardin ou dans la salle d'activité. Cet atelier est accessible à tous les usagers de la Passerelle (patients du CSAPA ou des ACT et usagers du CAARUD) et était initialement animé par Kathy J. (TISF) et Peggy B. (IDE), mais depuis le 26/10/15 cet atelier est animé par une seule intervenante (Peggy B., IDE).

## **Pourquoi un atelier activité physique ? Pour répondre à quels besoins ?**

C'est tout d'abord une demande des usagers eux-mêmes, besoin ressenti par les usagers de tous les services de la Passerelle.

Lutte contre la Sédentarité (la sédentarité est le mode de vie du public dépendant que nous accueillons) : en tant que mode de vie ou par manque de moyens financiers et / ou matériels. Parfois même sans savoir quoi faire ni par quoi commencer.

Demande plusieurs fois faite par le biais du cahier d'expression ou oralement.

Lien avec le plan national de nutrition/santé et la question de santé publique gouvernementale.

## **Quels étaient les objectifs ?**

L'objectif général est de pouvoir proposer un atelier « activité physique » à toutes les personnes accueillies au CSAPA, CAARUD et ACT, en situation de précarité. Accompagner la personne dans la prise en charge de sa Santé globale.

Des objectifs plus spécifiques en lien avec les bénéfices et les bienfaits apportés à la personne sur le plan physique, psychologique et socio-éducatif avaient été définis, tels que : rompre la

sédentarité, reprendre confiance en soi ou rompre l'isolement, favoriser l'intégration sociale et les aider à développer les outils nécessaires au fonctionnement de groupe ...

### **Qu'est-ce qui s'est fait en amont ?**

Une réunion collective d'information animée par Kathy J. (TISF) et Peggy B. (IDE) a eu lieu le 18/05/15 pour présenter le projet et l'activité, puis individuellement tout au long des semaines qui ont suivies.

Des outils ont été créés pour les usagers :

- Une affiche de présentation de l'atelier apposée dans plusieurs lieux stratégiques des établissements.
- Un flyer précisant les recommandations pour le bon déroulement des séances, remis à chaque personne s'étant inscrit à l'atelier.

Des outils ont également été créés pour les intervenants :

- Une fiche technique d'échauffement
- Une fiche technique d'étirement / assouplissement
- Une fiche technique de déroulement de la séance
- Une fiche technique avec les règles de l'atelier
- Un cahier de transmissions à disposition de l'équipe, afin d'assurer la traçabilité de cette activité :
  - ✓ Les participants qui ont fait la séance ou inscrits mais ne l'ayant pas faite.
  - ✓ Un recueil d'information avant la séance (état du moment, repas du midi, ressenti des séances précédentes ou le rapport au sport, ...).
  - ✓ La description des exercices faits lors de la séance.
  - ✓ Un recueil d'information après la séance (état du moment et les ressentis, attentes pour les prochaines séances, ce qui « a été ou n'a pas été », réinscription éventuelle).

### **Comment se déroule d'une séance type ?**

Ce projet a été conçu de manière à ce que les usagers puissent participer de manière régulière ou irrégulière sans perdre le bénéfice des séances.

Dans un premier temps, la séance commence toujours avec un tour de table de présentation où les intervenants cherchent à savoir :

- Heure et composition du dernier repas (dans un souci de prévention d'un malaise).
- Etat général du moment des participants (en utilisant une échelle de 1 à 10).

- Ressenti des séances précédentes le cas échéant , où les participants en sont avec le sport sous forme de débriefing.

Dans un deuxième temps, les intervenants font une présentation de l'atelier en rappelant les objectifs, les règles, le déroulement ainsi que la durée de la séance.

Dans un troisième temps, la séance en elle-même, avec une mise en mouvement du corps, se décompose en 4 points :

- un échauffement,
- une course ou marche rapide avec des mouvements (type montée de genoux, pas chassées...) de 2 à 5 minutes ayant pour but d'améliorer l'endurance cardio-respiratoire,
- des exercices de renforcement musculaire (adaptés à chaque participant en fonction des pathologies et capacités de chacun) debout puis au sol (avec des tapis gymnastiques)
- et un temps d'étirements et assouplissements.

Le dernier temps est consacré à une évaluation de la séance avec les smileys, un recueil des attentes pour les prochaines séances, et un relevé des prochaines inscriptions.

Tout au long de la séance, les intervenants apportent aux participants des conseils hygiéno-diététiques (des petites bouteilles d'eau leur sont fournies et des biscuits et du sucre sont à leur disposition en cas de sensation de faim ou si le participant n'a pas assez mangé le midi), des conseils de posture, des notions de respect du groupe, des exercices à refaire eux-mêmes en toute sécurité..., de manière individuelle et/ou collective.

## **Quelques chiffres**

L'atelier a été présenté à 27 personnes lors de la réunion d'information ou en individuel.

Sur les 31 semaines possibles : l'atelier ayant commencé le 1<sup>er</sup> juin 2015

- 14 séances effectuées
- 8 séances annulées pour 0 ou 1 participant.
- 9 séances non faisables (pour des raisons de planning essentiellement)

Sur les 22 séances (14 réalisées + 8 non faites par manque de participants), le groupe comportait un effectif de participants compris entre 6 et 2 personnes, soit une moyenne 3,5 participants par séance.

Cet atelier a concerné 14 participants : 4 femmes / 10 hommes.

Sur les 14 séances réalisées : 50 actes ont été honorés / 72 ont été non honorés ou annulés.

- 5 personnes ont participé à 5 séances et plus, principalement des hommes.
- Les femmes quant à elles ont participé à 2 séances en moyenne.

### **Le bilan après 7 mois de pratique :**

Ce bilan a été fait à partir des données recueillies tout au long des séances ainsi que des constats faits par les intervenantes.

#### Les points positifs :

- *Pour les usagers*
  - ✓ Cet atelier a aidé des personnes à reprendre ou à débiter une activité physique de manière accompagnée, ce qu'elles n'auraient peut-être pas fait seul.
  - ✓ Développement de la notion de socialisation, d'entraide et de considération de l'autre.
  - ✓ Amélioration de l'estime de soi.
  - ✓ Amélioration des fonctions motrices, de l'équilibre et de la coordination.
  - ✓ Notion de bien-être et sérénité.
  - ✓ Développement des connaissances alimentaires.
  - ✓ Aide à recréer des repères pour la vie en société et en communauté, avec cadre structurant (inscription, rdv, tenue adaptée, respect des règles....)
- *Pour la structure*
  - ✓ Les usagers voient les intervenantes dans un contexte différent et vice versa les intervenantes voient les usagers dans un autre contexte
  - ✓ S'inscrit dans une prise en charge globale de l'utilisateur
  - ✓ Proposer aux usagers une diversité des ateliers dans l'accompagnement
  - ✓ Possibilité d'inscrire cet atelier dans la démarche ETP

#### Les points négatifs :

- *Pour les usagers*
  - ✓ Les séances annulées par manque de personnes.
  - ✓ Saison et conditions météorologiques (moins de participants en hiver).
  - ✓ Manque de motivations dans la durée.
- *Pour la structure*
  - ✓ Pour une meilleure prise en charge, 2 intervenants seraient plus confortables.
  - ✓ Temps limité (1h30 / semaine).
  - ✓ Locaux pas toujours adaptés (salle d'activité max 4 participants).
  - ✓ Activité qui a besoin d'être entretenue et communiquée.

### Les axes d'amélioration :

Création d'un livret à la demande des usagers avec le descriptif des exercices pratiqués pendant les séances.

Retrouver un deuxième intervenant.

Toucher un public encore plus large, tel que les femmes par exemple.

### Les paroles des participants :

*« On se sent bien ici »*

*« Le 1<sup>er</sup> juin a été le plus beau jour de l'année »*

*« C'est la première fois que je refuse de fumer un joint pour ne pas gâcher les effets de l'endorphine »*

*« Le sport, c'est la meilleure drogue que j'ai jamais essayé » ...*

Beaucoup de retours positifs qui sont moteurs dans la poursuite et l'amélioration de cet atelier.

### **En conclusion :**

Suite à cet atelier qui s'est déroulé pendant sept mois, des personnes qui ne faisaient pas ou plus de sport, et qui ne s'en sentaient pas capables, ont dépassé leurs appréhensions et ont même pris goût à cette activité. Celle-ci leur a permis d'améliorer leur bien-être physique mais également psychologique.

Peggy BRIEZ, Infirmière.

## II. L'accompagnement en ACT... ou quand le médical et le social sont indissociables

---

Nous commençons à avoir un peu de recul sur les suivis en ACT après un peu plus de 4 ans où nous accueillons du public. (1<sup>er</sup> accueil début octobre 2011). Notre accompagnement et notre réflexion évoluent progressivement en fonction des situations rencontrées.

Nous constatons que les suivis sont plus longs que ce que nous avons pu envisager à la création des ACT. D'ailleurs ils s'allongent de plus en plus...

Sur les 7 personnes différentes ayant été accueillies sur le dispositif ACT entre le 1<sup>er</sup> octobre 2011 et le 31 Décembre 2015, seule 1 personne a été hébergée moins d'1 an.

Pour les autres résidents, la durée des séjours varient :

- Entre 12 et 18 mois (4 personnes dont 1 encore dans le dispositif),
- Entre 18 et 24 mois (1 personne encore dans le dispositif)
- au-delà de 24 mois (1 personne encore dans le dispositif).

Quelles sont les raisons de l'allongement de la durée des séjours ?

Comment adapter notre accompagnement ? Quelles en sont les priorités ?

Lorsque nous avons créé le projet d'établissement des ACT, nous avons envisagé un accueil de 6 mois renouvelable 1 fois voir 2 fois maximum. Nous nous étions fixés sur des délais moyens de traitements médicaux. Peut-être avons-nous minimisé l'ampleur du travail social (au sens large du terme) nécessaire pour envisager une sortie dans des conditions convenables.

L'évolution de notre accompagnement se situe à plusieurs niveaux.

### **Le Médical**

A l'origine, le projet de soins des patients accueillis était axé sur le traitement de l'hépatite C. Ceci était probablement dû à la spécificité addicto de l'association.

Les personnes accueillies étaient déjà suivies dans un CSAPA (Passerelle ou autres Régions). Le soin de cette pathologie a un début et une fin définis. L'équipe peut alors se coordonner pour organiser le suivi socio-psycho autour d'un timing imposé par le traitement.

Il s'agissait même pour l'équipe de préparer la sortie afin qu'elle coïncide avec l'issue favorable de l'accompagnement médical.

Cependant la réalité n'en fait qu'à sa tête et s'amuse parfois à contredire la théorie.

Qu'en est-il des personnes présentant des polypathologies ?

Qu'en est-il d'un accompagnement vers une stabilisation d'un état physique et social précaire ? L'accompagnement a dû s'adapter aux situations et s'éloigner d'un idéal de guérison pour s'orienter vers l'acquisition d'une autonomie suffisante à la gestion des soins.

Autrement dit, **la notion de temps n'a pas la même résonance** lorsque qu'il n'y pas de dates de fin de traitement. La durée du séjour est alors directement liée à la personne, à la mobilisation de ses compétences et à son investissement dans le suivi pluridisciplinaire.

## **Le Social**

Par ailleurs, nous constatons également que les personnes accueillies ont des situations sociales plus fragiles. Entendons plus particulièrement par « social » situation administrative tel que : accès aux droits communs, endettement ou régularisation et renouvellement du droit de séjour sur le territoire français.

Y-t-il une dégradation générale des situations sociales ? Peut-être pouvons-nous apporter une réponse en deux points à cette question :

- Rappelons-nous que les 1ers résidents étaient orientés vers les A.C.T. par des CSAPA ambulatoires et avaient déjà bénéficié d'un suivi pluridisciplinaire.
- La communication sur nos ACT s'étant développée, les dossiers de candidature reçus nous parviennent de partenaires professionnels beaucoup plus variés ; variété se reflétant sur les publics et leurs problématiques.

Il n'est donc plus seulement nécessaire de prendre le temps d'accompagner la personne vers l'acquisition d'une situation sociale stable avant d'envisager la sortie, mais aussi d'articuler avec souplesse les interventions de chaque professionnel afin de prendre en compte et de répondre aux différents types d'urgences...

## **Une valse parfois étourdissante !**

C'est alors un va et vient entre le social et le médical. Chaque résident a ses priorités, certains sont particulièrement investis au niveau des démarches de soins d'autres vont prioriser les questions d'ordre social.

Les professionnels s'adaptent au mieux aux attentes du patient. Il s'agit également d'échanger en équipe sur les priorités du moment et de trouver un compromis avec la personne. En effet, parfois la situation médicale nécessite un suivi important ou encore peut fatiguer le patient. Alors nous mettons tant que possible les démarches autres en suspens.

Pour autant, parfois il y a des urgences sociales tel que l'accès aux ressources, la couverture maladie ou la régularisation des papiers. Ces démarches ne peuvent être faites sans la personne ; c'est alors aux professionnels d'adapter les accompagnements en fonction des capacités de cette dernière.

N'oublions pas non plus l'état moral de la personne, un suivi psychologique est souvent nécessaire.

Par ailleurs, l'accueil en ACT a aussi comme objectif l'accès à l'autonomie dans le logement, la gestion du quotidien et éventuellement développer l'insertion sociale au sens large (accès aux activités culturelle, sportives, développer les relations sociales...). L'accompagnement pluridisciplinaire prend alors tout son sens.

Les réunions hebdomadaires sont indispensables pour échanger en équipe.

C'est parfois un peu cocasse d'ailleurs. Chaque professionnel, la TISF, le médecin, l'infirmière, l'éducatrice, le psychologue, voit des priorités d'accompagnement, chacun expose ses arguments et finalement L'équipe parvient à un consensus visant le soutien du patient pour atteindre ses objectifs en fonction de ses compétences et de ses besoins. Les bilans d'équipe réguliers en présence de la personne permettent de maintenir le patient au cœur du dispositif.

Hélène SAUDRAY, éducatrice spécialisée

**LE POINT ACCUEIL**  
**ECOUTE JEUNES**

**« Le Lieu-Dit »**



# I. Présentation du Point Accueil Ecoute Jeunes et Parents

---

## 1. Historique

**1997** : L'association a obtenu l'agrément Point Accueil Ecoute Jeunes, au regard du développement de l'accueil d'adolescents- qui n'était pas le public ciblé de départ- et de la demande des partenaires en terme de soutien, de relais, de sensibilisation, autour des questions liées aux comportements à risques, à l'adolescence et à la parentalité.

**1998** : L'association a été agréée Point Accueil Ecoute Parents

**2002-2003** : Le Point Accueil Ecoute s'installe dans des locaux spécifiques situés, 13 rue du Général de Gaulle à Elbeuf.

Embauche d'une animatrice à plein temps, d'un Moniteur éducateur à mi-temps

**2004** : L'association renforce l'aspect généraliste du PAE, afin de ne pas stigmatiser son public, et développe des actions de prévention primaire et secondaire, ainsi que des actions de proximité par un projet d'ouverture de permanences sur site à la Mission Locale d'Elbeuf notamment. Demande d'agrément auprès du rectorat pour intervenir et développer le partenariat dans l'établissement scolaire

**2005** : Obtention de l'agrément Education Nationale pour intervenir dans les établissements scolaires, et accompagner leurs projets d'éducation à la Santé et à la Citoyenneté.

Embauche d'un psychologue 1 journée par semaine, pour mettre en œuvre, superviser les actions de prévention sur site, accueillir, évaluer les problématiques des jeunes et de leurs familles et les orienter de façon adéquate, chaque fois que nécessaire.

Développement des actions de prévention, d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Conception d'outils de prévention (en cours de validation) et constitution d'un catalogue d'outils de prévention. Projet de déménagement pour une meilleure implantation Centre-Ville

**2006** : Déménagement du PAEJ pour un appartement plus grand, plus attractif et mieux situé dans le Centre-Ville d'Elbeuf. Développement significatif du nombre de jeunes accueillis, des actions de prévention en interne. Renforcement du projet institutionnel en termes de Prévention Santé, Citoyenneté, Prévention des Comportements à risques.

Audit sur le PAEJ par l'ORS et participation à la rédaction de la Charte d'Accueil des PAEJ. Le PAEJ a organisé sous l'égide du CRES et de la DRASS, une formation PRAPS intitulée

« Accueillir, repérer, aborder et orienter les personnes démunies ayant des problèmes de santé ». Préparation d'une Conférence Régionale sur la Prévention des Comportements à risques avec les Professeurs Philippe JEAMMET et Jean-Luc NAHEL.

**2007** : le PAEJ est de mieux en mieux perçu et sollicité comme structure relais et ressources en matière de prévention Santé. Les orientations et les demandes individuelles vers le PAEJ sont en augmentation, tant auprès du psychologue que de l'animatrice Santé.

Les animations en interne de prévention Santé, ont été productives. Elles ont pris la forme d'ateliers santé, de soirées à thème, d'animations santé et citoyenneté.

**2008** : Les interventions Prévention Santé sur site sont également en augmentation. Le rôle référent du PAEJ sur la Prévention des Comportements à risques est confirmé.

Le développement du partenariat est effectif et se concrétise par l'intégration du PAEJ dans les différents dispositifs de l'Agglo d'Elbeuf et du Département

**2009** : Grâce au partenariat maintenant très dynamique, le PAEJ renforce son rôle en prévention des Comportements à Risques, Atelier Santé Ville, Education Nationale, etc.

Le développement du partenariat est effectif et se concrétise par l'intégration du PAEJ dans les différents dispositifs de l'agglo d'Elbeuf et du Département.

201 jeunes accueillis dont 41 ont fait l'objet d'une orientation. 1586 jeunes ont fait l'objet d'action de prévention extérieure

**2010** : L'accueil individuel augmente et cette augmentation se confirme sur les premiers mois de 2011. C'est donc l'activité globale du PAEJ qui à travers ses actions individuelles et collectives met en œuvre des actions de prévention et d'éducation à la santé sur notre territoire de santé. Toutefois, la réduction des moyens financiers, met à mal la poursuite du projet, notamment en ce qui concerne l'accueil collectif des jeunes décrit dans ce rapport.

Plus que jamais, il y a un pourtant un besoin manifeste de structure de proximité, souple, innovante, réactive et portée par ses partenaires et financeurs.

**2011** : La réduction des financements du PAEJ nous a conduit au licenciement économique de la secrétaire. L'accueil collectif a évolué et les jeunes s'inscrivent plus volontiers dans une démarche individuelle. Ils s'inscrivent difficilement dans un projet même à court terme et l'approche souple, éminemment adaptable et sans prérequis mis en place par l'équipe a permis de maintenir un niveau d'activité semblable à l'année 2010 alors même qu'on constate une baisse très importante de fréquentation dans l'ensemble des structures jeunesse du territoire.

**2012** : L'association La Passerelle a été marquée par un tournant majeur : Evelyne SALAÛN, créatrice et directrice de l'association depuis ses débuts a quitté ses fonctions en mars et a passé le relais à un nouveau directeur, David SAINT VINCENT, auparavant psychologue à l'association. Le PAEJ a été doublement marqué par ces changements : le changement de direction, le départ de David SAINT VINCENT en tant que psychologue du Lieu-Dit, l'arrivée d'un nouveau psychologue, Michel LEPINE et d'un nouveau médiateur accueillant, Frédéric LONGERE.

Notre équipe malgré ses aléas, a réussi à se stabiliser et assurer la continuité de son travail auprès des jeunes qui viennent la rencontrer tant dans les locaux du Lieu-Dit que sur les actions extérieures. L'arrivée de deux nouveaux professionnels hommes a été vécue positivement par les jeunes ainsi que par l'animatrice santé qui souhaitaient depuis longtemps une équipe mixte.

**2013** : L'accueil collectif a diminué en 2013. Parallèlement les demandes d'accueils individuels ont à nouveau fortement augmentés. La moyenne d'âge des personnes accueillies a augmenté, l'accompagnement s'est donc adapté à cette évolution.

Le nombre de personnes rencontrées à l'extérieur au cours d'actions de prévention et de promotion de la santé ont considérablement augmentés, comme par exemple lors de manifestation comme l'Eté Jeunes. Le PAEJ est intervenu, aussi, dans de nouveaux espaces, de grande envergure et reconnus à l'échelle régionale, tels que l'Armada.

**2014** : L'accueil individuel répond à une demande toujours très forte sur le territoire et montre la pertinence de proposer un lieu qui d'accès rapide ou peuvent se parler la question des comportements à risques à l'adolescence.

Le « Lieu-Dit » est toujours force de proposition pour assurer un soutien méthodologique et un accompagnement pour le développement d'actions de prévention santé auprès de nos partenaires. Malgré l'absence de Julie ROUCOU en congés maternité (remplacée par Bérénice MARIE) et le départ de Frédéric LONGERE (succédée par Salma GHERRAS) les actions de prévention restent un point fort de l'activité du PAEJ.

**2015** : Les demandes de rencontres individuelles se maintiennent au point où le délai de réponse rapide qui fait l'efficacité et la force du PAE est actuellement rendue difficile (le premier rendez-vous peut-être proposé à 2 mois dans les périodes d'affluence). Le rôle et la compétence des acteurs de prévention a été confortée: l'association développe ses actions sur les territoires de Louviers et Val de Reuil, et est missionnée pour assurer la coordination des politiques de prévention en établissement scolaires via les inter-CESC.

## ***2. Les missions du Point Accueil Ecoute Jeunes***

Le Point Accueil Ecoute, « Le Lieu-Dit », est structuré et géré par l'association La Passerelle et intervient dans le champ de l'Education à la Santé et à la Citoyenneté.

Un PAEJ est une structure qui offre un accueil, une écoute et une orientation aux jeunes âgés de 12 à 25 ans et peut accueillir les parents.

Il a pour missions principales de soutenir, d'écouter et d'accompagner tout jeune se trouvant dans une situation de souffrance. Il leur permet de parler de leur mal-être et de retrouver une capacité d'écoute et d'action.

Les PAEJ accueillent de façon inconditionnelle, gratuite et confidentielle, sans rendez-vous, seul ou en groupe, jeunes et/ou parents souhaitant recevoir un appui, un conseil, une orientation, dès lors qu'ils rencontrent une difficulté concernant la santé de façon la plus large : mal être, souffrance, dévalorisation, échec, difficultés scolaires ou relationnelles, conduites de rupture.

Cet accueil est subsidiaire aux dispositifs existants et de droit commun et n'offre pas de soin.

La circulaire du 12 Mars 2002 du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité crée un dispositif unifié des PAEJ, définit les modalités d'intervention des PAEJ et précise le cahier des charges. Ce texte propose un cadre définissant une réponse de proximité qui s'articule étroitement avec l'ensemble des dispositifs existants en direction des jeunes, tout en excluant les prises en charge lourdes.

## ***3. Articulation entre approche collective et/ou individuelle***

Le Lieu-Dit est un lieu convivial, un lieu de prévention des comportements à risques et, un lieu d'écoute (absence de jugement, de condition dans la relation, ouvert à tous quelles que soient ses difficultés).

Tout jeune qui se présente au PAEJ reçoit dès son entrée dans les locaux, un accueil inconditionnel, immédiat et sans formalité administrative.

Trois types d'accueil sont réalisés au Lieu-Dit :

## 1. *L'accueil à titre individuel avec les animateurs*

Cet accueil est réalisé au sein de l'espace collectif par l'équipe d'animation. Nous proposons un soutien, un accompagnement dans les démarches quelles qu'elles soient et si la situation le demande, une orientation vers le partenaire du pôle de proximité d'Elbeuf ou, au-delà si nécessaire.

Notre rôle est d'accompagner le jeune à réaliser son projet, de faire le lien avec les différentes structures et partenaires et de l'accompagner physiquement dans ses démarches si celui-ci le souhaite.

Le rapport que nous entretenons avec les jeunes est dégagé de tout formalisme, aussi bien dans le style de relation (tutoiement, familiarité des rapports, réciprocité dans l'échange) que dans l'utilisation des locaux (pas de pièce ou de place réservée en propre aux intervenants, possibilité laissée aux personnes d'intervenir dans le cadre d'une conversation).

Les jeunes ne sont pas toujours prêts à entamer une relation duelle avec les professionnels de la structure. Cette approche permet à la parole de se libérer plus facilement.



## ***2. L'accueil individuel proposé par le psychologue***

Il s'agit d'une écoute psychologique avec le jeune et l'adulte qui l'accompagne dans une première intention, puis uniquement avec le jeune dans un second temps. Les parents, si la situation le nécessite, peuvent être orientés vers l'accueil famille et de l'entourage, proposé par le directeur de l'association

## II. Activité annuelle de la structure

---

### *Jeunes*

Nombre de jeunes accueillis individuellement et/ou collectivement : **237**

Nombre de jeunes accueillis en individuel par les animateurs : **107**

Nombre de jeunes reçus en entretien individuel avec le psychologue : **130**

Durée moyenne du suivi des jeunes : **environ 3 mois**

*Nombre de personnes rencontrées lors d'interventions extérieures* : 1622 personnes

### *Parents*

Nombre de parents accueillis : **266**

Nombre moyen d'entretiens par parents : **3 entretiens**

### *Partenaires*

Nombre de partenaires rencontrés au PAEJ : **18**

Nombre d'adultes partenaires rencontrés : **250 membres de structures ou services différents.**

Nombre d'heures d'ouverture hebdomadaire : **35 heures** (dont réunions et interventions extérieures).

## Synthèse des caractéristiques des jeunes accueillis : 237 jeunes

Public accueilli au PAEJ	2015
<b>Motif d'accueil</b> (plusieurs motifs possibles pour un seul jeune)	
Jeunes avec comportements à risques	76
Autres (mal-être, hygiène, besoin de parler, etc.)	93
Demandes d'informations et de soutien aux démarches	88
Jeunes en difficultés d'insertion	29
Jeunes en difficultés scolaires	0
Jeunes en difficultés familiales et/ou sociales	8
Jeunes vus dans le cadre de démarches scolaires	7
<b>Situation sociale</b>	
Nombre de scolaires	134
Nombre d'étudiants	7
Nombre de jeunes déscolarisés	0
Nombre de jeunes en insertion professionnelle	24
Nombre de jeunes sans emploi	31
Nombre de jeunes salariés	12
NSP	29
<b>Classes d'âge et sexe</b>	
<i>Moins de 15 ans</i>	<b>73</b>
Garçons	45
Filles	28
<i>De 15 à 18 ans</i>	<b>58</b>
Garçons	27
Filles	41
<i>Plus de 18 ans</i>	<b>94</b>
Garçons	47
Filles	47
<i>Non renseigné</i>	<b>2</b>
<b>Mode d'hébergement</b>	
Famille	172
Logement autonome	23
Structure d'accueil	7
Dans la rue < 3 mois ou > 3 mois	1
Amis	1
NSP	33
<b>Mode de contact</b>	
Un professionnel du réseau	125
Déjà venu au PAEJ	16
Copain / Bouche à oreille	90
Adulte / Famille	
Publicité	1
Non renseigné	5

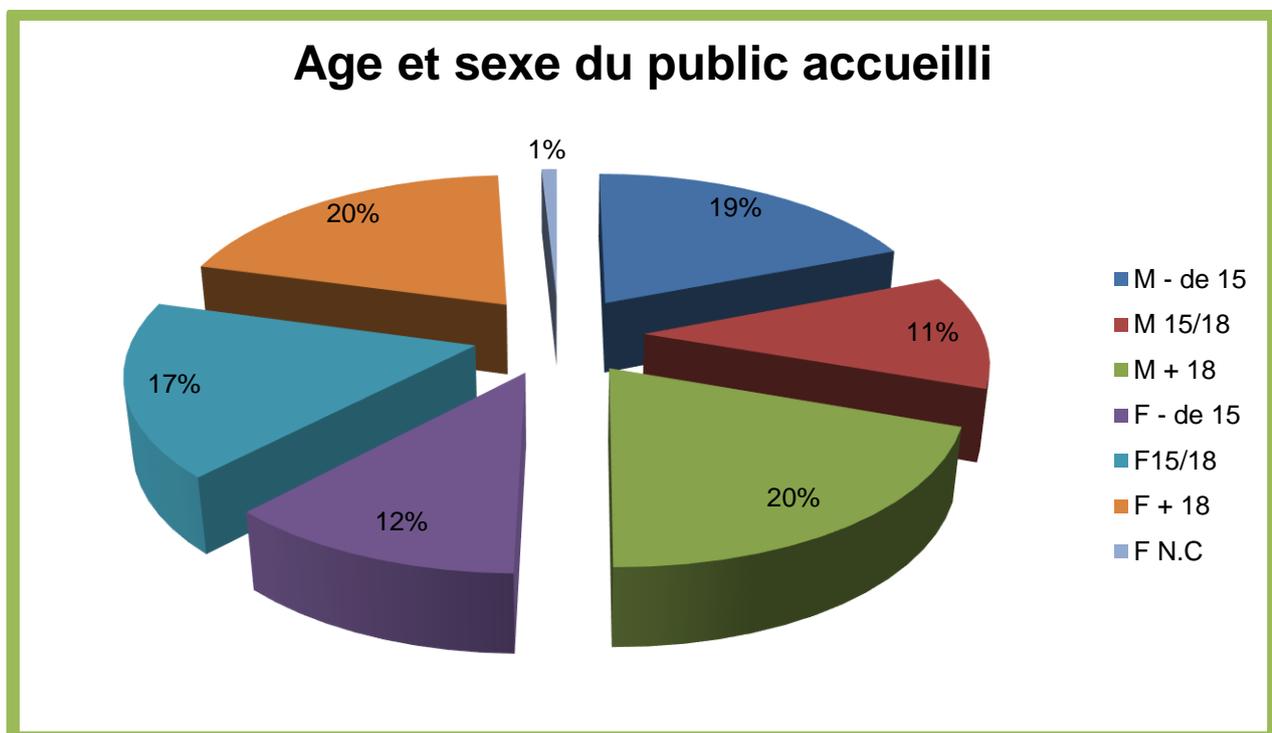
## 1. Caractéristiques détaillées des jeunes accueillis au PAEJ

### 1. Age et sexe de l'ensemble des jeunes accueillis au PAEJ

En 2015, 237 jeunes ont franchi la porte du Lieu-Dit et ont été accueillis physiquement soit par le psychologue, soit par l'équipe d'animation. Parmi ces jeunes, 118 étaient des jeunes filles et 119 des jeunes hommes.

La moyenne d'âge des jeunes accueillis en 2015 par l'équipe d'animation du PAEJ est de 21 ans et celle reçue par le psychologue est de 15 ans.

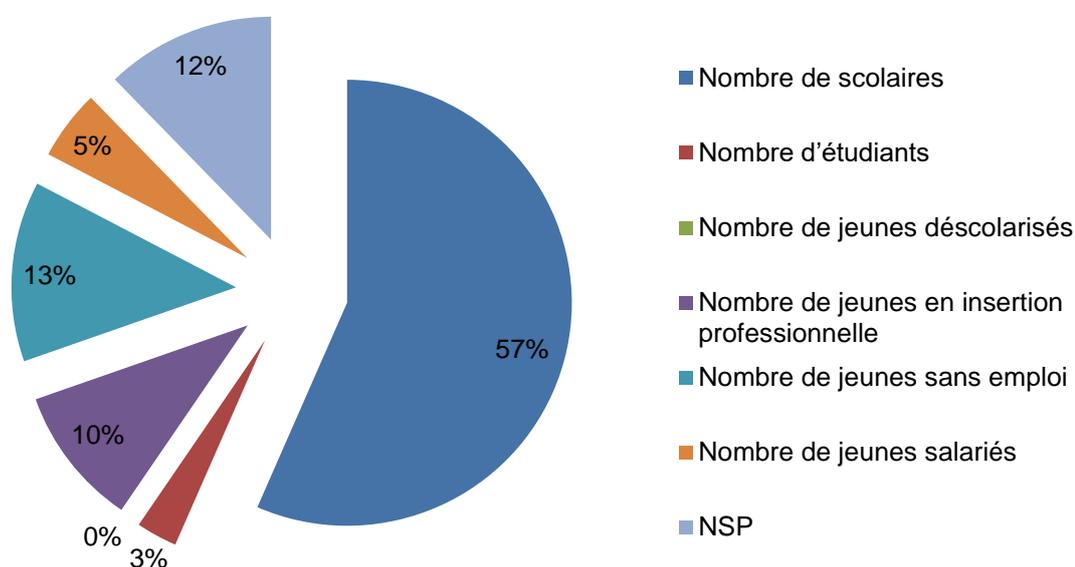
<b>Garçon</b>	<b>119</b>
Moins de 15 ans	45
Entre 15 et 18 ans	27
Plus de 18 ans	47
Non communiqué	0
<b>Fille</b>	<b>118</b>
Moins de 15 ans	28
Entre 15 et 18 ans	41
Plus de 18 ans	47
Non communiqué	2



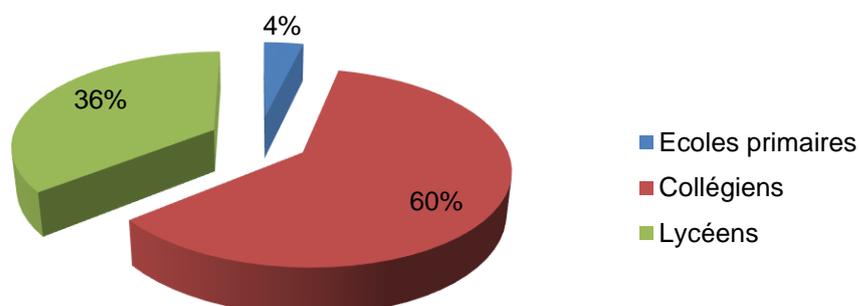
## 2. Situation sociale

Nombre de scolaires	134	57%
Nombre d'étudiants	7	3%
Nombre de jeunes déscolarisés	0	0%
Nombre de jeunes en insertion professionnelle	24	10%
Nombre de jeunes sans emploi	31	13%
Nombre de jeunes salariés	12	5%
NSP	29	12%
<b>TOTAL</b>	<b>237</b>	<b>100%</b>

### Situation sociale des jeunes accueillis



### Composition du public "scolaire"



### 3. Origine géographique

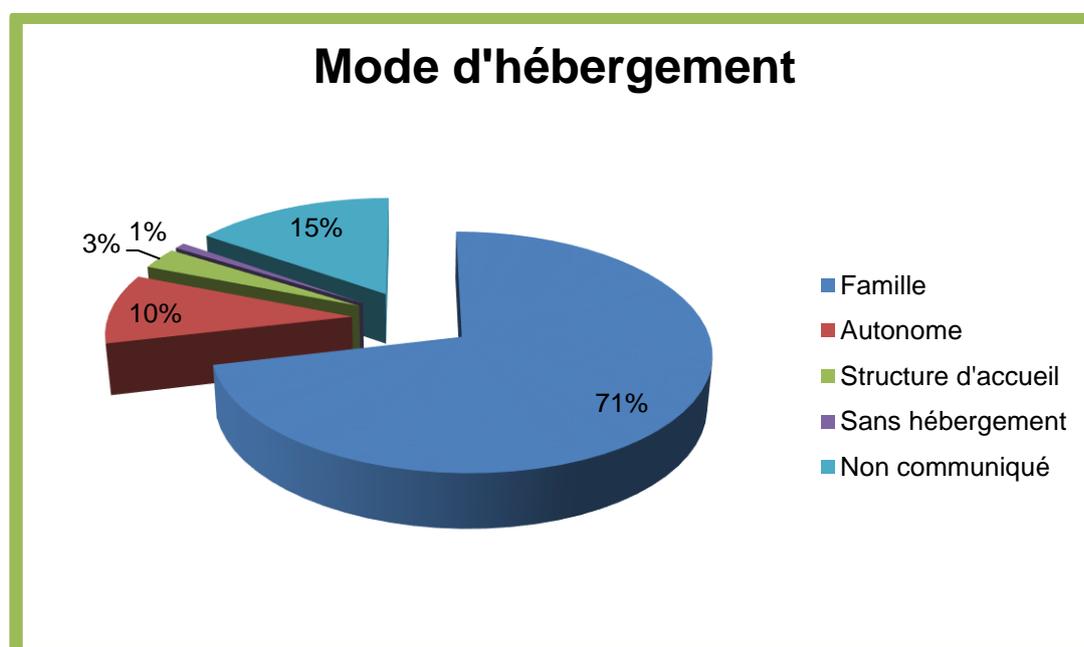
Seine Maritime	162	68 %
Départements limitrophes	46	19 %
Autres départements	1	1 %
NSP	28	12 %
<b>TOTAL</b>	<b>237</b>	<b>100 %</b>

Le Lieu-Dit est une structure de proximité qui accueille majoritairement des jeunes issus du pôle de proximité d'Elbeuf.

Cependant, les communes de l'Eure limitrophe de la Seine-Maritime continuent de solliciter le PAEJ par le biais des consultations psychologiques.

### 4. Mode et stabilité de l'hébergement

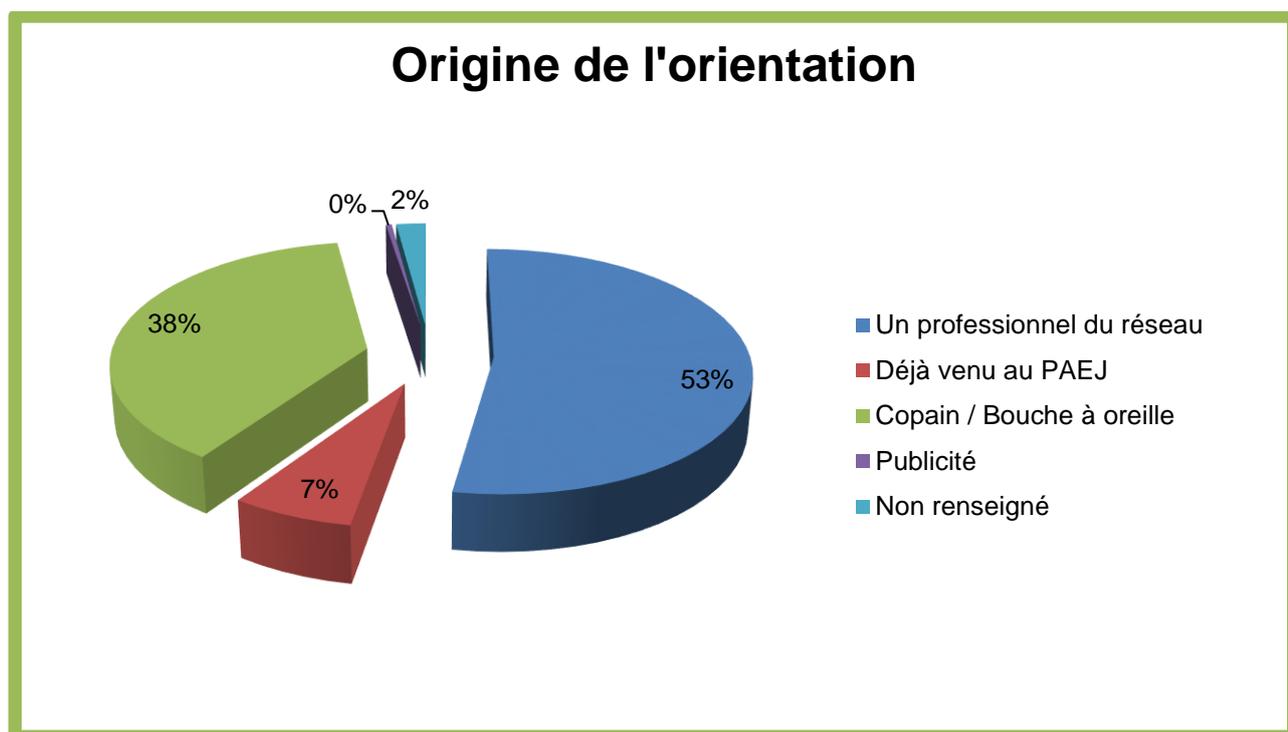
Famille	169	71 %
Logement autonome	23	10 %
Structure accueil	7	3 %
Sans hébergement	2	1 %
Non communiqué	36	15 %
<b>TOTAL</b>	<b>237</b>	<b>100 %</b>



## 5. Origine de l'orientation vers le PAEJ

	2014	2015	2015
Un professionnel du réseau	123	<b>125</b>	53 %
Déjà venu au PAEJ	43	16	7 %
Copain / Bouche à oreille	29	<b>90</b>	38 %
Publicité	5	1	0%
Non renseigné	14	5	2 %
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>237</b>	<b>100 %</b>

Le développement du réseau demeure nécessaire et efficace puisque les orientations se font prioritairement grâce aux différents partenaires, que ce soit pour les jeunes vus par l'équipe d'animation ou vus par le psychologue. Par ailleurs, l'accueil proposé par l'équipe d'animation remarque une hausse considérable des jeunes venant via le bouche à oreille.



## 6. Type de demandes

	2014	2015
Jeunes avec comportements à risques	109	76
Autres (mal-être, hygiène, besoin de parler, etc.)	106	93
Demandes d'informations et de soutien aux démarches	56	<b>95</b>
Jeunes en difficultés d'insertion	23	29
Jeunes en difficultés scolaires	3	0
Jeunes en difficultés familiales et/ou sociales	67	8

Un jeune peut présenter plusieurs types de difficultés.

Spécialisé dans la prévention des comportements à risques, le Lieu Dit répond à des demandes diverses. En 2014, les chiffres nous confortaient dans notre mission première à savoir les jeunes ayant des comportements à risque (les consommations addictives, les questions en termes de sexualité/contraception). En revanche, en 2015 la demande des jeunes est beaucoup plus orientée vers l'insertion professionnelle et vers le soutien aux démarches de droit commun.

### 2. Accueil individuel par les animateurs santé

En 2015, **237 jeunes** ont bénéficié d'un accompagnement individuel.

- 119 personnes (107 jeunes et 12 parents) ont été reçues individuellement par les animatrices.
- 107 jeunes dont 91 nouveaux ont été rencontrés individuellement par l'équipe. Les profils des jeunes accueillis sont très variés.

Le PAEJ est un repère en matière d'accueil et d'orientation. Il demeure un lieu de passage où les jeunes viennent librement obtenir un soutien dans leurs démarches. L'avantage du Lieu-Dit est d'être un lieu ouvert qui propose un accueil inconditionnel et sans rendez-vous.

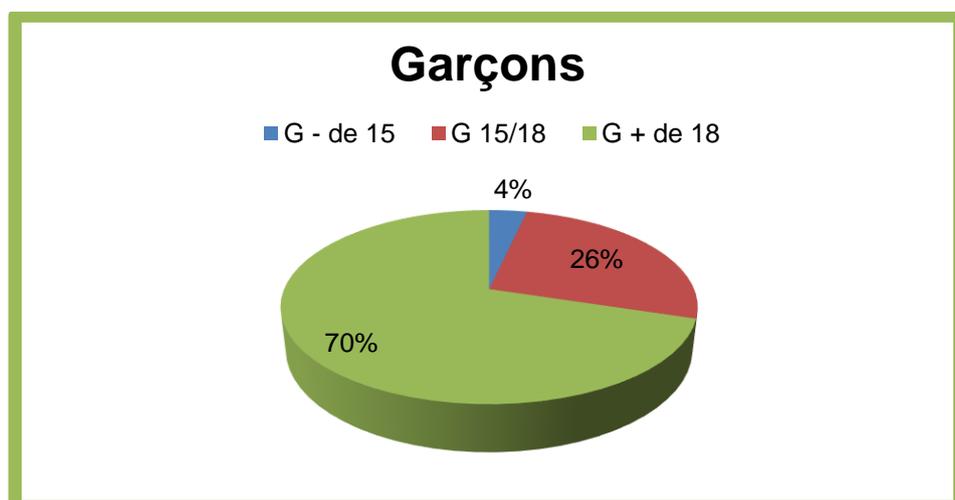
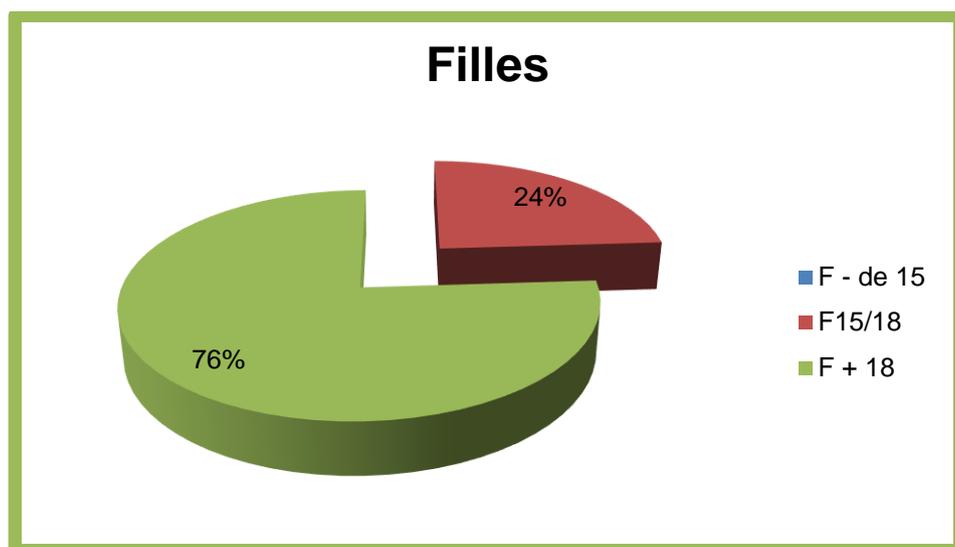
Au regard de cela, nous pouvons souligner deux modalités d'entrée différentes :

- un **accueil ponctuel** où des jeunes viennent nous solliciter pour une demande précise toujours liée à leur insertion professionnelle.
- un accueil privilégiant **l'écoute, la convivialité, la confiance et l'accompagnement** des personnes en rupture d'hébergement et/ou en situation de fragilité économique, psychique et sociale. Le Lieu-Dit

peut-être pour celles-ci une des seules structures fréquentées et constitue donc un lieu repère important pour eux dans la ville.



## a) Age du public rencontré



Moyenne filles et garçons

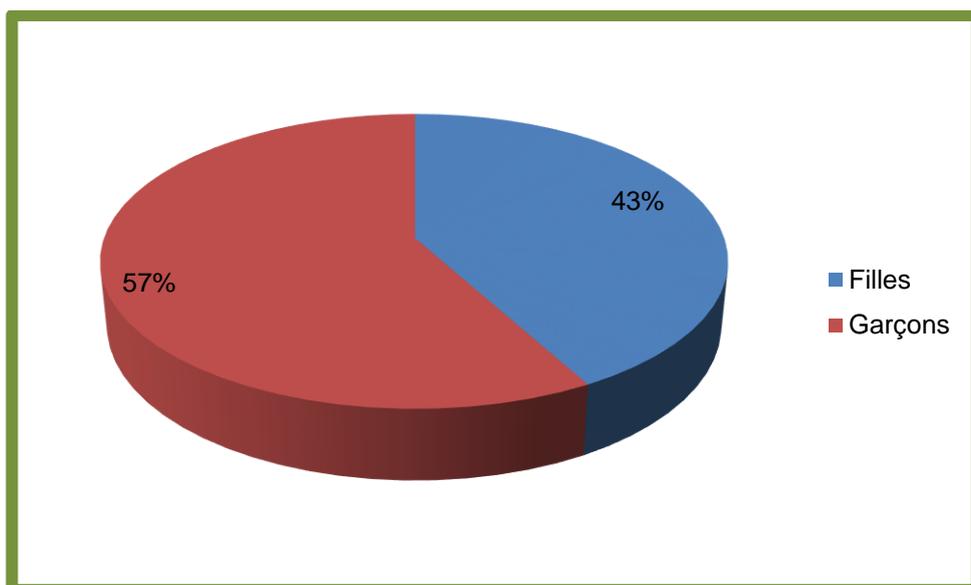
Moins de 15 ans	2	2 %
De 15 à 18 ans	27	25 %
Plus de 18 ans	78	73 %
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100%</b>

La file active des jeunes accueillis individuellement se maintient au même niveau que l'année passée.

La moyenne d'âge des jeunes accueillis est de 21 ans contre 19 ans et demi en 2014.

Le public actuel étant majoritairement plus âgé, leur demande se concentre surtout autour de l'insertion professionnelle, notamment dans l'élaboration de CV et de lettres de motivation. A ce titre, nous orientons régulièrement ces jeunes adultes vers le Point Information Jeunesse d'Anim'Elbeuf.

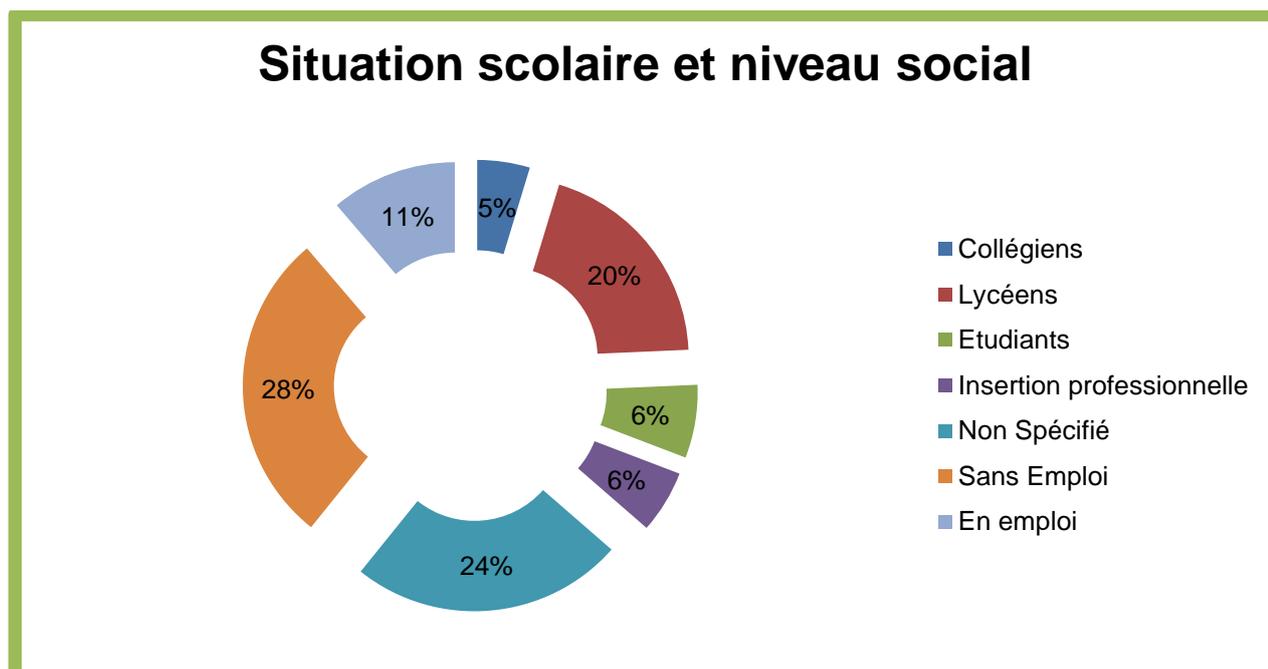
### *b) Sexe du public rencontré*



Filles	50	47 %
Garçons	57	53 %
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100 %</b>

En 2015, les jeunes qui se présentent au Lieu-Dit sont dans des démarches individuelles indépendamment du sexe.

### *c) Niveau scolaire et situation sociale*



	2014		2015	
Jeunes scolarisés ou en études supérieures	36	34%	33	31 %
Déscolarisé	1	1%	0	0 %
Recherche emploi	19	18%	0	0%
Insertion professionnelle	1	1%	6	6 %
En emploi	5	5%	<b>12</b>	<b>11 %</b>
Sans emploi	11	10%	<b>30</b>	<b>28 %</b>
NSP	34	31%	<b>26</b>	<b>24 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100%</b>	<b>107</b>	<b>100 %</b>

Cette année le nombre de jeunes venant au Lieu-Dit pour des démarches de recherche d'emploi a augmenté. Les demandes ne sont certes pas quotidiennes, mais en cas de besoin, le PAEJ reste pour eux un lieu de ressource important.

Parmi les jeunes sans emploi, nous constatons que leur demande est essentiellement tournée vers une meilleure visibilité des structures d'insertion professionnelle, telles que CURSUS, AIPPAM et de celles proposant des contrats de service civique.

- Les **jeunes en recherche d'emploi**. Ceux-ci sont actifs dans leur recherche et parfois même sont repassés nous informer qu'ils avaient trouvé un contrat de travail.

Les jeunes reçus en recherche d'emploi viennent nous solliciter pour faire leur CV et lettre de motivation.

Notre travail consiste également à faire le lien avec les structures d'insertion professionnelle comme la Mission Locale, le Pôle emploi ou le Point Informations Jeunesse.

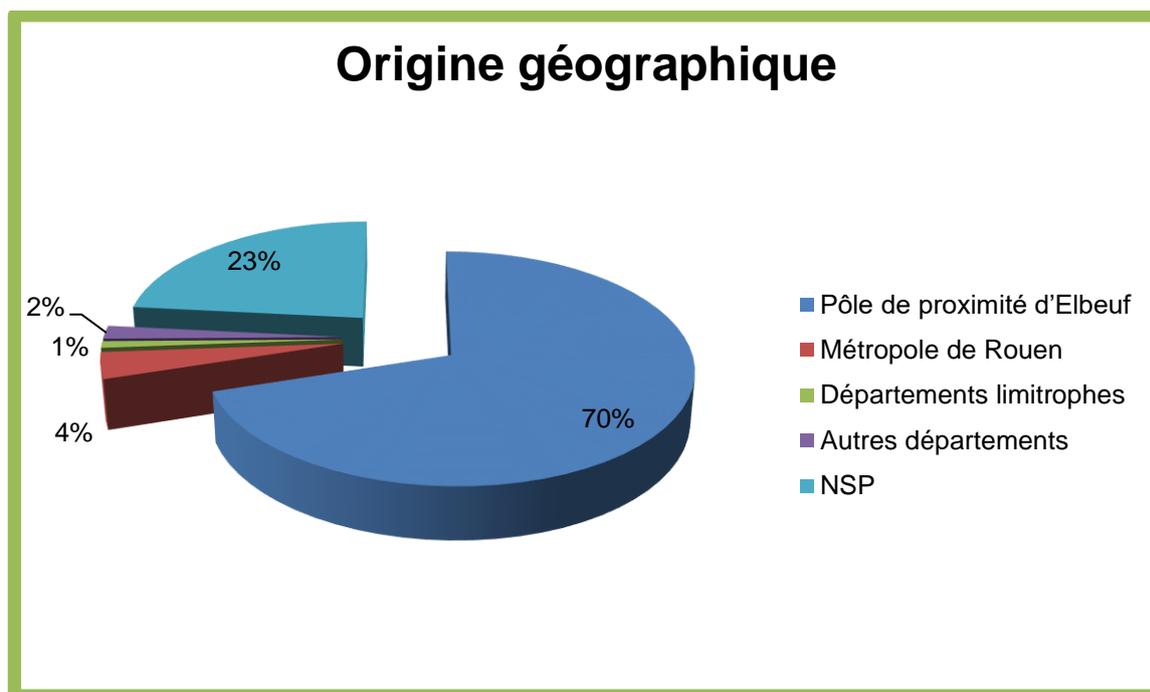
De plus, cette année nous avons mis en place un espace d'information emploi où sont répertoriées les annonces de type contrat civique et les annonces d'emploi qui se trouvent sur le bassin elbeuvien.

- Les **jeunes sans emploi** pour lesquels peu de démarches sont entamées et/ou qui se trouvent dans des situations de précarité.

Les orientations vers les structures d'insertion, d'accès aux droits nécessitent un accompagnement physique, au moins la première fois. Le travail d'orientation, s'il se veut efficace, doit se construire sur un moyen terme, notamment dans les situations les plus complexes.

#### d) Origine géographique

Pôle de proximité d'Elbeuf	75	70 %
Métropole de Rouen	4	4 %
Départements limitrophes	1	1 %
Autres départements	2	2 %
NSP	25	23 %
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100 %</b>



Les jeunes accueillis viennent essentiellement du pôle de proximité d'Elbeuf.

#### e) Origine des orientations vers le PAEJ

Est déjà venu au PAE	16	15%
Ami/ Bouche à oreille	79	74%
Professionnel du réseau	12	11%
Actions de communication/ Publicité	0	0
Non communiqué	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>100%</b>

Il y a donc deux types d'orientations :

- « je viens ici, j'en ai entendu parler par un copain... »
- orientation plus circonstanciée et appuyée par des partenaires mais pas toujours verbalisée par les jeunes.

### *f) Type de demandes*

Le Lieu-Dit est un espace ouvert tout au long de la journée avec des horaires sans rendez-vous ce qui permet aux jeunes de pouvoir nous solliciter plus facilement et en fonction de leurs besoins.

Nous constatons deux types de demandes : *les ponctuelles et les demandes qui sous-tendent un suivi plus régulier.*

- Les jeunes qui ont des *demandes ponctuelles* recherchent au Lieu-Dit une réponse instantanée. Celles-ci sont toujours liées à l'insertion professionnelle et beaucoup plus rarement à la sexualité (demande de préservatifs).
- Les jeunes qui se rendent au Lieu-Dit quotidiennement ne verbalisent pas d'emblée leurs difficultés mais sous-tendraient un **suivi à moyen terme**. Ce public se trouve dans des situations de grande précarité médico-sociale et en souffrance psychologique. Il est difficile de travailler avec eux dans la durée car c'est bien souvent un public fuyant. De plus en plus, les animatrices du PAEJ sont amenées à solliciter l'équipe éducative voire médicale de l'association.

Les jeunes rencontrés ont généralement plusieurs raisons de franchir notre porte. Les principales sont répertoriées dans le tableau ci-dessous.

Besoin de parler/ Mal-être	12
Difficulté d'insertion professionnelle	29
Démarches/Difficultés scolaires	7
Comportements à risques	8
Sexualité / Demande de préservatifs	19
Demande d'infos / Soutien aux démarches	88

## *g) Les orientations*

L'espace de dialogue offert par l'équipe permet d'aborder certaines questions d'ordre personnelles, en particulier les situations de rupture familiale et sociale. Notre travail est de les amener progressivement vers une autonomie.

L'orientation éventuelle vers un partenaire se fait une fois la demande prise en compte et évaluée. Celle-ci peut s'accompagner de rencontres telles que des interventions (Mission Locale, la PASS, ASAE, Hôpital de jour) concentrées sur un jeune en particulier.

Certaines demandes nécessitent une orientation voire un accompagnement physique dans les démarches. L'accompagnement physique est très important car il permet de faire du lien entre les jeunes et les autres interlocuteurs.

Au sein du Lieu-Dit, nous proposons de manière ponctuelle des dépannages alimentaires mais lorsque cela le nécessite nous orientons les personnes les plus fragilisées vers des associations comme le secours populaire afin de bénéficier de dépannage alimentaire.

Le Lieu-Dit sert de tremplin aux jeunes les plus réticents à franchir la porte de l'espace de réduction des risques de la Passerelle. C'est aussi un espace de transition pour accéder aux Consultations Jeunes Consommateurs de l'association, réalisées par le psychologue. Sa présence régulière dans les locaux du PAEJ permet à certains jeunes de prendre plus facilement rendez-vous avec lui.

### 3. Les suivis individuels du psychologue

130 jeunes ont été rencontrés par le psychologue dans le cadre des entretiens individuels du Point d'Accueil Ecoute, au cours de l'année 2015.

Parmi ces 130 jeunes, 93 ont été accueillis avec leurs parents dans le cadre d'entretiens familiaux. De nouveau cette année, la qualité du partenariat se répercute logiquement sur la fréquentation des entretiens psychologiques.

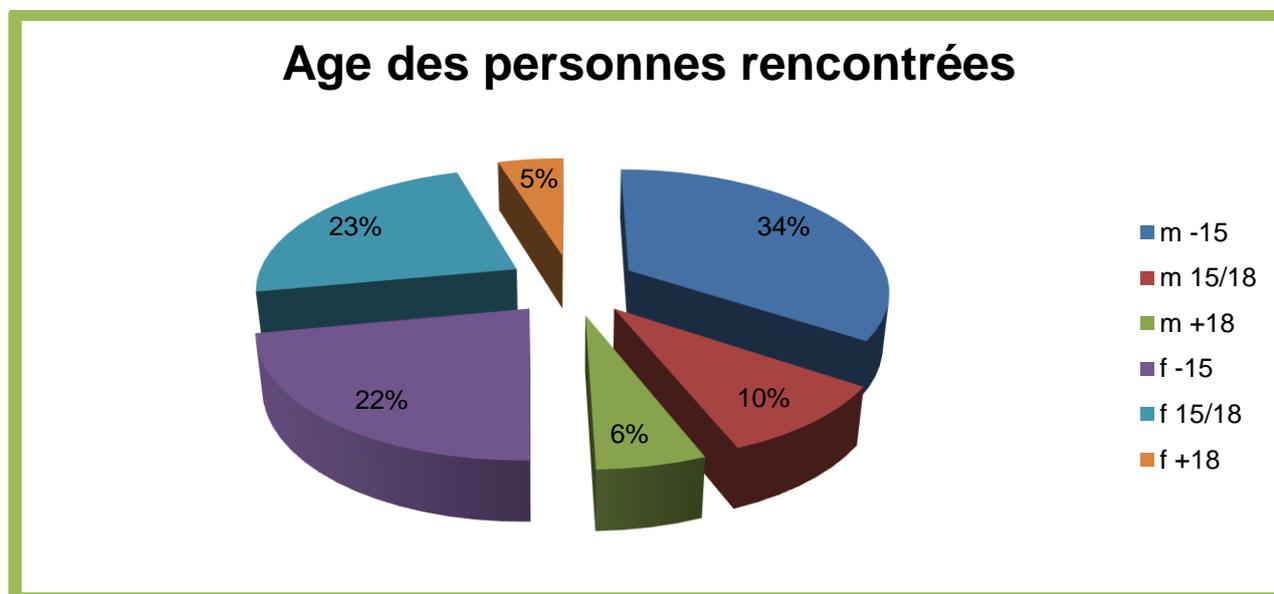
Concrètement, le temps de présence du psychologue consacré à la consultation au PAEJ est de 20% ETP.

Sur l'année 2015, cela représentait 251 créneaux de rendez-vous disponibles.

418 rendez-vous ont été réalisés (pour une moyenne de 3,21 rdv par jeune accueilli).

Il devient urgent de se donner les moyens de répondre à la demande que l'on génère.

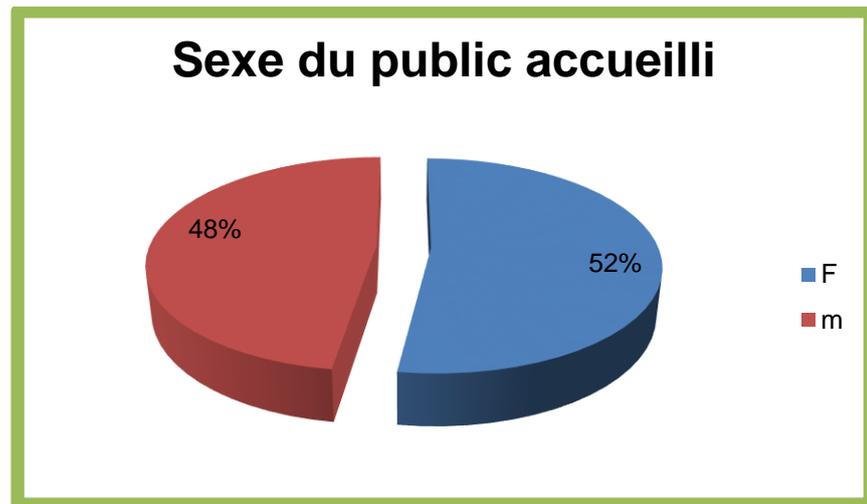
#### a) Age des personnes rencontrées



Globalement nous retrouvons la tendance de 2014 qui avait vu un rajeunissement de la population accueillie.

Le P.A.E.J. a maintenu son niveau de vigilance quant au mal être exprimé à l'adolescence, et s'est également appliqué à soutenir les échanges entre le psychologue et les professionnels de l'Education Nationale (comme nous le confirmera le graphique « origine des orientations »)

### *b) Sexe*

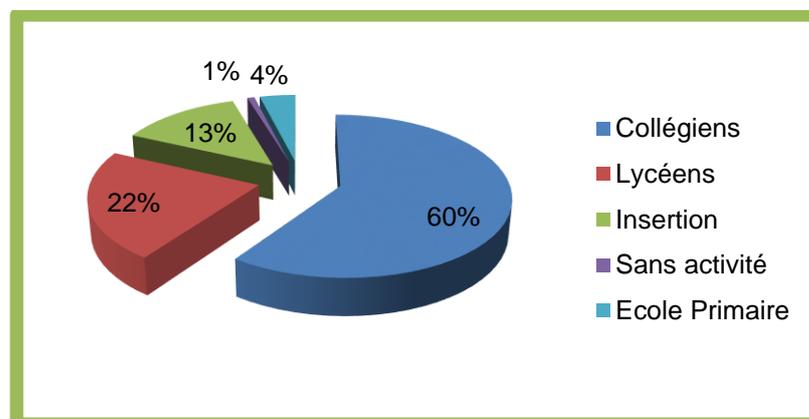


Les années se suivent et ne se ressemblent pas forcément !!

L'an passé, la consultation avait accueilli une population à 59% masculine !

2015 une courte majorité féminine !

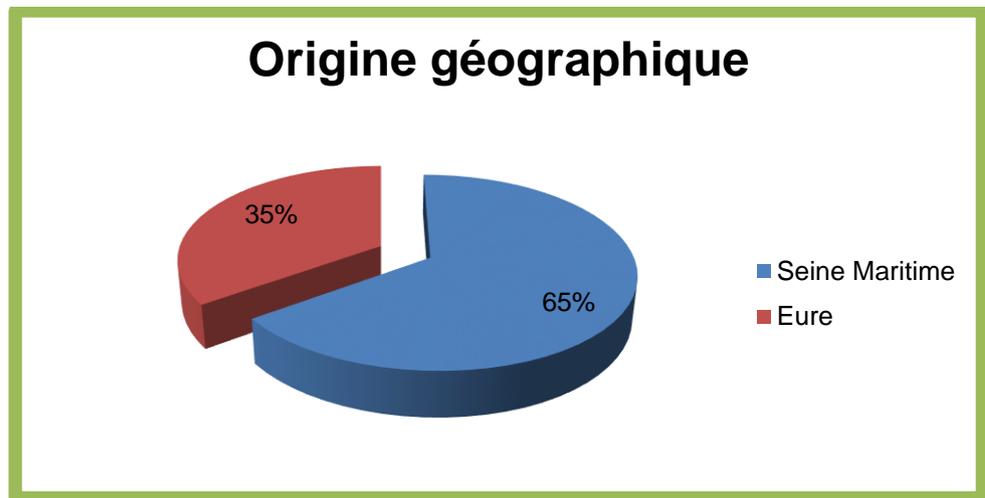
### *c) Niveau scolaire*



La majorité de la population accueillie a moins de 15 ans. Il n'est donc pas surprenant de constater que, comme l'an passé, les collégiens constituent la part la plus importante des jeunes orientés !

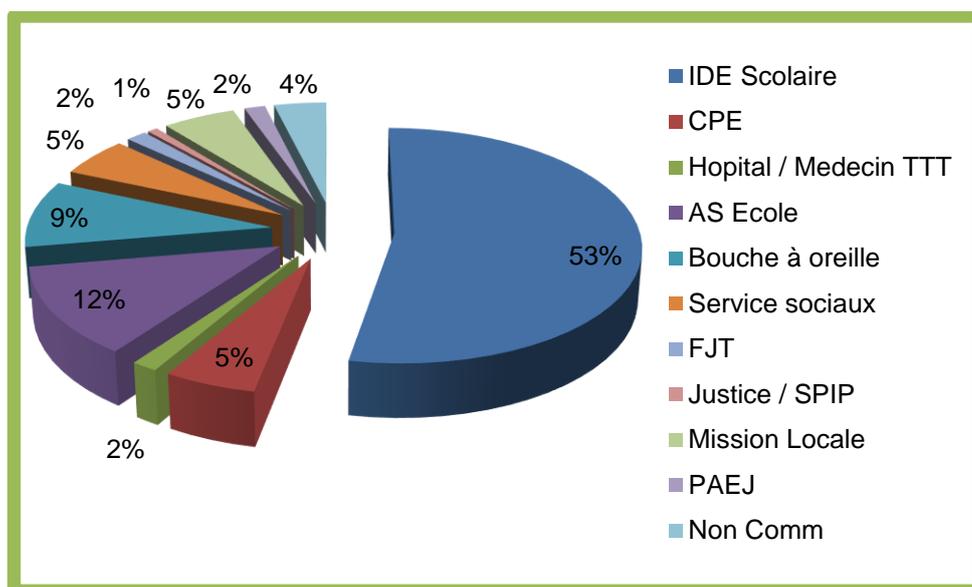
Nous pouvons y voir de nouveau la réactivité des professionnels au contact des jeunes face à des situations de vulnérabilité !

#### d) *Origine géographique*



Fait intéressant : les orientations émanant de l'Eure sont en forte hausse (35% contre 26% en 2014) ! Les collèges des communes euroises à proximité, voire limitrophes (Bourgtheroulde, Bourg Achard, La Saussaye) sont clairement à l'origine de cette augmentation.

#### e) *Origine des orientations*

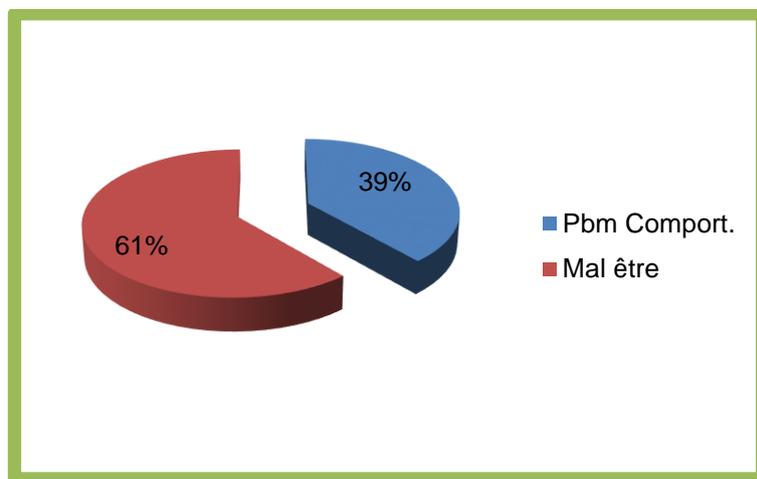


Conséquence ou cause, la jeunesse de la population accueillie fait écho à l'origine des orientations !

Les professionnels de l'Education Nationale sont très majoritairement représentés dans ce graphique ! (Ide scolaire, C.P.E., Assistant(e) Social(e) scolaire, soit 70% des orientations viennent du milieu scolaire).

Autre fait à relever : 9% des personnes reçues ont connu la consultation et le P.A.E.J. par le bouche à oreille... Pouvons-nous sans rougir penser que la qualité de l'accueil a été appréciée par les jeunes accueillis lors des années précédentes (ou par leurs parents ?)

### *f) Motifs de la demande*



Le mal-être dans toute son expression !

Quelle année !! Les orientations pour mal être (exprimé ou tu) se sont enchaînées !!

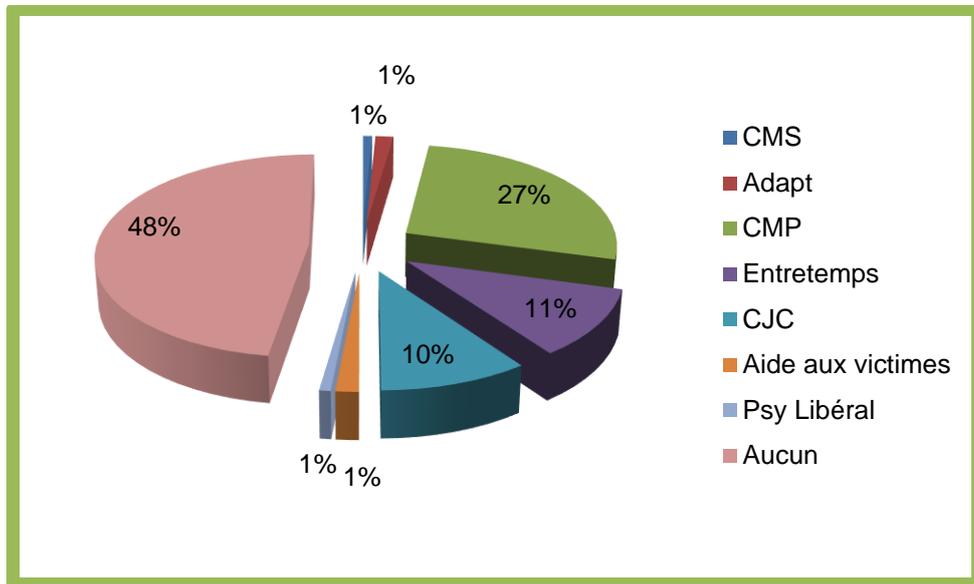
Quelques situations de harcèlement au collège ont pu être désamorçées par une verbalisation soutenue et un travail de lien avec les interlocuteurs (C.P.E., A.S. et I.D.E. des collèges).

Là encore, comme l'an passé, la réactivité de l'entourage des jeunes aura été un élément fondamental pour offrir rapidement une alternative au repli sur soi ou un passage à l'acte auto ou hétéro agressif.

Cette alternative ?

Une orientation vers un lieu où l'on peut « dire » : Le Lieu-dit.

### *g) Orientations des personnes rencontrées*



Comme l'an passé, Le dialogue permet de désamorcer une situation problématique et de relancer la communication distendue entre le jeune et son entourage.

Comme l'an passé, les orientations se font vers les partenaires adaptés dans l'accompagnement des jeunes adolescents (CMP/CMPP et l'Entretemps) lorsque la demande émerge et que la réflexion mérite d'être soutenue et approfondie !

On retrouve également les orientations vers les Consultations Jeunes Consommateurs lorsque les situations conflictuelles ou problématiques rendent le terrain propice à l'apparition ou la répétition de consommations ou comportements addictogènes.

#### 4. *Accueil des familles*

L'accueil des familles et de l'entourage des jeunes reçus au PAE sont loin d'être une composante anecdotique des rencontres qui peuvent s'opérer auprès des adolescents présentant des comportements à risque à l'adolescence.

Plus que des données satellites autour de l'adolescent, les familles constitue le milieu dans lequel il évolue, en fonction desquels les comportements vont se structurer et se donner à voir, et surtout l'interlocuteur le plus souvent principal auprès de laquelle la situation va être gérée.

Le Lieu-dit propose donc des temps de rencontre avec les familles et l'entourage selon plusieurs modalités :

- **Des rencontres collectives** entre adultes autour de l'adolescence et des comportements à risques en général : ils sont l'occasion pour les parents et éducateurs de penser collectivement les conditions dans lesquelles évoluent les adolescents. Ces temps collectifs, toujours élaborés en collaboration étroites avec les partenaires locaux afin d'être au plus près des lieux de vie des personnes, permettent des échanges des confrontations et des réflexions collectives autour des stratégies que chacun peut déployer pour faire œuvre d'éducation. **Au cours de l'année 2015, 5 rencontres ont été organisées.** Amorcé depuis 2012, ces rencontres collectives ont sensiblement évolué en quantité et en qualité : les groupes de parents sont plus hétérogènes socialement et permettent donc de toucher des personnes plus vulnérables socialement ; en outre, la participation des adultes est nombreuses (en moyenne 15 personnes par groupe).
- **Des rencontres individuelles** qui s'articulent autour de situation vécu par le jeune ou ses parents comme problématique. L'objectif est de resituer le rôle des parents comme ressource principale pour leur adolescent, de leur permettre de rétablir un lien éducatif avec leur enfant, ajusté à ses besoins et les circonstances du moment et en dédramatisant leur demande de soutien qui davantage qu'un aveu de faiblesse, indique une nécessaire remise en question des liens qui unissent parents et enfants pour entrevoir leur nécessaire réaménagement. Quelques entretiens (ou plus) permettent de resituer comment l'autorité parentale peut s'exercer sans faire obstacle au dialogue dans le couple, ou avec l'enfant, comment chacun des 2 parents peut faire évoluer sa position dans la famille qui est bousculée par les émois de l'adolescent. Lorsque ce n'est pas le cas, la relation est maintenue le temps de pouvoir orienter les parents vers des partenaires pour un travail plus en profondeur.
- **Au cours de l'année 2015, 125 parents ont été rencontrés individuellement.**

## 5. *Actions extérieures*

Sur 2015, le Lieu-Dit a été encore une fois largement sollicité pour la mise en place d'actions de promotion de la santé que ce soit dans le cadre des établissements scolaires ou sur des animations auprès d'un public dans un contexte plus festif.

Nous avons touché 1622 personnes (jeunes, parents et professionnels) à l'extérieur du Lieu-Dit lors d'actions de prévention.

### *a) Les actions auprès des établissements scolaires.*

Nous avons été sollicités sur l'année scolaire 2014-2015 par les établissements suivants :

- les interventions auprès des **élèves de CM2** de la ville d'Elbeuf et de Val de Reuil
- le **collège Jacques Emile Blanche** de Saint Pierre les Elbeuf afin d'intervenir auprès des 6<sup>èmes</sup> autour de la démarche proposée par l'outil Dédale de Vie
- le **collège Jacques Yves Cousteau** de Caudebec Pierre les Elbeuf afin d'intervenir auprès des 5<sup>ème</sup> autour de la prévention tabac et sur les 6<sup>ème</sup> sur le développement des compétences psychosociales
- Le **collège Nelson Mandela** d'Elbeuf entame une démarche de prévention des comportements à risque avec l'outil Dédale de Vie auprès des élèves de 6<sup>ème</sup>.
- le **lycée Ferdinand Buisson** avec deux actions :
  - les groupes de parole qui sont menés tout au long de l'année des groupes de parole
  - la classe projet autour de la question des grossesses adolescentes
- Le **lycée Fénelon**, une démarche de prévention des addictions sur les classes du lycée

Hormis les interventions réalisées, nous sommes régulièrement sollicités pour l'aide à l'élaboration des appels à projets MILDECA et ARS prévention et du soutien méthodologique.

A ce titre, le Lieu-Dit accompagne les établissements de son territoire ainsi que ceux de Val-De-Reuil dans la mise en œuvre des Comité Education à la Santé et à la Citoyenneté inter-établissement en

partenariat avec les coordinatrices de l'Atelier Santé Ville d'Elbeuf et du Réseau Local de Promotion de la Santé de la Communauté d'Agglo Seine Eure.

- **Partenariat avec la Maison de la Justice et de Droit auprès des élèves de CM2**

***Ecoles primaires de la ville d'Elbeuf***

Le Point Accueil Ecoute Jeunes a accueilli 171 élèves de CM2 de six écoles primaires, dans ses locaux, pour travailler avec l'outil Dédale de Vie. Les interventions au nombre de huit se sont réalisées pour six d'entre elles en binôme avec le médiateur scolaire de la Maison de la Justice et du Droit d'Elbeuf.

L'objectif de cette action était de **préparer les élèves à l'entrée en 6<sup>ème</sup>**, afin de dédramatiser cette étape et répondre à leurs interrogations grâce au support imagé qu'offre le panneau « en cours » du Dédale de Vie. Ces interventions se sont déroulées sur un temps de 1h00 A chaque fin de séance, les élèves ont pu donner leurs ressentis et noter l'animation.

Ecoles primaires	Ville d'Elbeuf
<b>Lieu</b>	Dans les locaux du Point Accueil Ecoute Jeunes « le Lieu-Dit »
<b>Mois de l'action</b>	Avril 2015
<b>Intervenants</b>	PAEJ, le Lieu-Dit et le médiateur scolaire de la Maison de la Justice et du Droit
<b>Public cible</b>	6 écoles primaires de la ville d'Elbeuf Soit 171 élèves de CM2  Les interventions au nombre de huit se sont réalisées pour six d'entre elles en binôme avec le médiateur scolaire de la Maison de la Justice et du Droit d'Elbeuf.
<b>Objectif de l'action Et Outil utilisé</b>	<b>Préparer les élèves à l'entrée en 6<sup>ème</sup></b> , afin de dédramatiser cette étape et répondre à leurs interrogations grâce au support imagé qu'offre le panneau « en cours » du Dédale de Vie.  Ces interventions se sont déroulées sur un temps de 1h00 A chaque fin de séance, les élèves ont pu donner leurs ressentis et noter l'animation.
<b>Présentation de l'action</b>	Après une présentation des animateurs, de leurs missions et du Lieu Dit, les élèves pouvaient découvrir le panneau et réagir aux différentes scénettes représentées. En partant de ces celles-ci, nous avons pu instaurer une discussion autour d'évènements pouvant se passer dans une cour de récréation et réfléchir

ensemble aux solutions pour éviter ou sortir de situations délicates. Les échanges ont été nombreux et les élèves ont apprécié ce temps qui leur a permis de poser toutes leurs questions quant à leur appréhension à l'entrée au collège. A la fin de la séance, les élèves ont pu donner leur avis sur une échelle de valeur allant de la note 1 à la note 5. Les résultats de ce vote à main levée figurent dans le graphique ci-dessous.

**Les thématiques abordées lors des interventions**

**Les points positifs** qui ressortent de cette évaluation sont les suivants :

- Avoir levé les appréhensions et les craintes quant à l'arrivée en 6<sup>ème</sup>
- Etre rassuré et mieux connaître suite à l'intervention le fonctionnement d'un collègue
- Avoir pu s'exprimer librement et sans tabou sur les sujets que les élèves avaient eux-mêmes choisis
- Les échanges entre élèves et entre élèves et adultes : toujours aborder ses difficultés, savoir prendre des décisions, gérer les conflits autrement que par la violence, résister à la pression...

*A ce titre lors de nos interventions, nous abordons et mettons toujours en avant les compétences psychosociales.*

- Les explications fournies lors de la séance
- Les sanctions encourus au collège en cas de mauvais comportements

**Aucun point négatif** n'a été soulevé lors des séances sur le contenu de l'animation. Le seul bémol apporté par un élève a été le manque de chaises.

Les thèmes les plus abordés selon les jeunes ont été sans aucun doute :

- **L'arrivée au collège**
- **Le retard à l'école**

Pourquoi et quelles en sont les causes ? Ici ont été évoquées le manque de sommeil, le fait de jouer tardivement aux jeux vidéo. D'où la question : A quel type de jeu jouez-vous ? Dans 90% des cas, nous nous sommes aperçus que les élèves ainsi que leurs parents n'étaient pas vigilants au type de jeu mais aussi l'âge conseillé pour le jeu en question (norme PEGI).

- **La violence sous toutes ses formes** : racket, bagarre

Comment peut naître la violence et à cause de quoi ? Quelles suites donner à ce type d'évènement ? Que risque l'auteur de violence et quel recours peut avoir la victime ?

- **La cigarette**

Le type de sanctions encourues, comment résister à la pression et savoir dire non

- **Le téléphone, les réseaux sociaux** (naissance des rumeurs) et **utilisation d'internet**

**Les perspectives** En décembre, les professionnels travaillant sur le projet se sont réunis afin d'envisager les perspectives à se donner pour l'année scolaire 2016-2017. Nous souhaitons réadapter le projet initial en fonction du diagnostic local de l'Atelier Santé Ville et du retour de la communauté éducative. Il nous semble plus pertinent, au vu des priorités de l'Agence Régionale de Santé, d'aborder cette action sous l'angle du parcours de santé des élèves et du développement de leurs compétences psychosociales. Sur le terrain, le médiateur scolaire est de plus en plus sollicité dans le cas de gestion de conflits et les situations que les élèves pouvaient vivre jusqu'alors au sein du collège (harcèlement scolaire, discrimination, phénomène du bouc-émissaire) sont dorénavant présentes dans les cours de récréation des écoles primaires.

### ***Ecoles primaires de la ville de Val de Reuil et de Lery rattachées au collège Alphonse Allais***

Suite au partenariat développé avec le collège Alphonse Allais par l'intermédiaire de leur infirmière scolaire, notre équipe est intervenue auprès des élèves de CM1-CM2 de 4 écoles primaires

<b>Ecoles primaires</b>	<b>Ville de Val de Reuil et de Lery</b>
<b>Lieu</b>	Les écoles primaires Jean Moulin, Coluche, Cerfs volants et l'école primaire de Lery
<b>Mois de l'action</b>	10, 19 et 20 novembre et le 1 <sup>er</sup> décembre 2015
<b>Intervenants</b>	PAEJ, le Lieu-Dit et l'infirmière scolaire du collège Alphonse Allais
<b>Cadre de l'intervention</b>	CESC inter degré (écoles primaire – collège)
<b>Public cible</b>	4 écoles primaires soit 7 classes Soit 189 élèves de CM1-CM2
	Les interventions au nombre de sept se sont réalisées en binôme avec l'infirmière scolaire du collège Alphonse Allais.
<b>Objectif de l'action</b>	<b>Aborder la question du bien-être et de la santé</b>
<b>Et</b>	
<b>Outils utilisés</b>	Le brainstorming, « Info/ Intox » et « De toi à moi » Ces interventions se sont déroulées sur un temps de 1h30 A chaque fin de séance, les élèves ont pu donner leurs ressentis et noter l'animation.

## Séance auprès des élèves de cm1/cm2 sur le thème des CPS et du tabac

<p>Présentation du Lieu-Dit, du contexte de l'intervention</p> <p>Questionner les élèves afin de savoir s'ils étaient au courant de l'intervention.</p> <p>Rappel des règles de vie de l'intervention</p>	10 minutes
<p>La santé et moi ?</p> <p>Demander aux élèves d'écrire une phrase, un mot pour définir selon eux ce que veut dire être en bonne santé, se sentir bien dans sa peau, dans ses « baskets » ?</p> <p>Echanger avec les élèves sur ce qu'ils ont marqué</p>	15 minutes
<p>La cigarette</p> <p>Outil utilisé : <i>De toi à moi</i> (4 planches) et <i>Info Intox Tabac</i></p> <p>4 cartes sélectionnées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• On commence toujours par fumer seul.</li> <li>• Les dents jaunes vont mieux avec les cravates marrons.</li> <li>• Plus on commence à fumer jeune, plus il est difficile d'arrêter.</li> <li>• La loi interdit la vente de tabac aux moins de 16 ans.</li> </ul> <p>Répartir les élèves en 4 groupes et leur donner une planche de l'outil « de toi à moi » et une carte de l'outil « info intox »</p> <p>Demander à chaque groupe de se positionner par rapport à la carte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sont-ils d'accord ou pas ?</li> <li>- Qu'est-ce que l'histoire présentée leur évoque ?</li> </ul> <p>Demander à chaque groupe leurs commentaires sur l'histoire et la carte info intox</p> <p>Lancer le débat à partir de ces 4 questions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A votre avis, quelles sont les raisons qui poussent à fumer sa première cigarette ?</li> <li>• A votre avis, quels sont les arguments pour ne pas commencer à fumer ?</li> <li>• A votre avis, quels sont les arguments pour justifier le refus d'une cigarette pour un non fumeur ?</li> </ul>	60 minutes
<p>Evaluation de la séance</p>	5 minutes

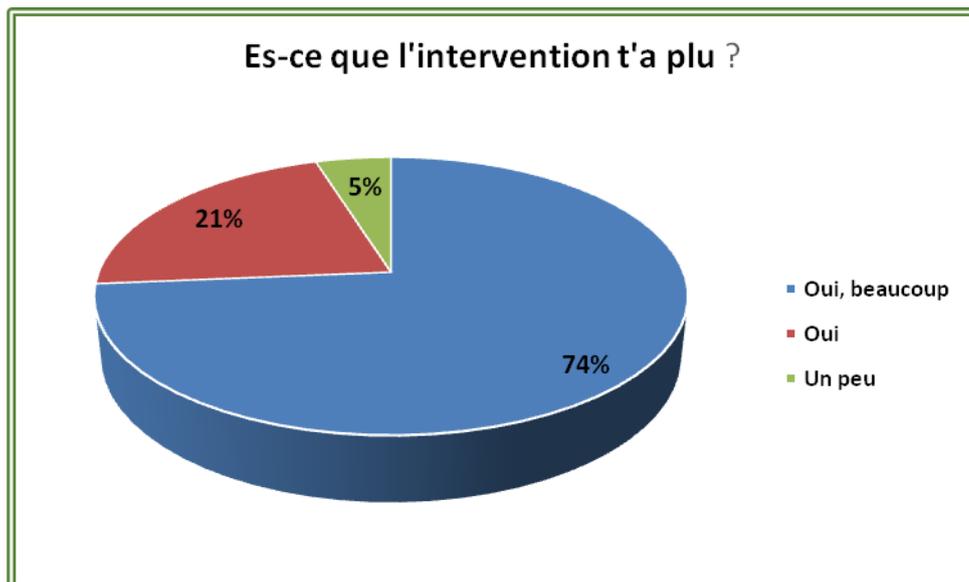
## Questionnaire d'évaluation de fin de séance

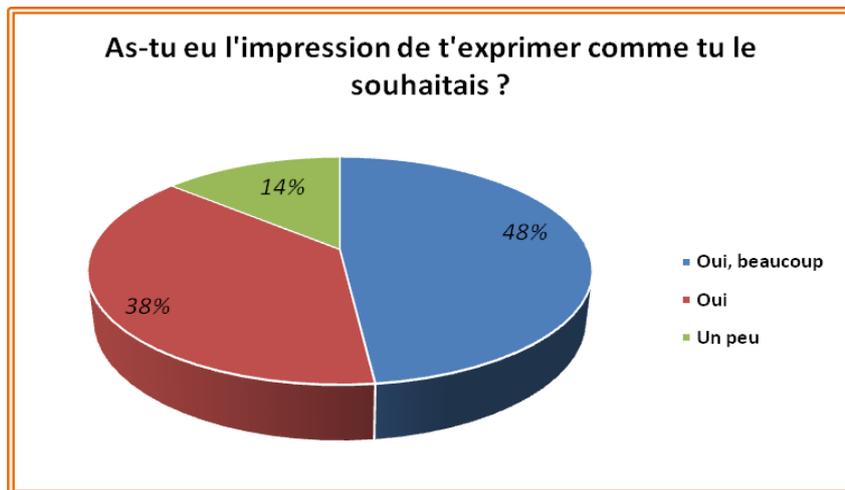
Le questionnaire d'évaluation de fin séance ci-dessous a été remis à chacun des élèves afin d'avoir un retour sur les animations proposées pendant les interventions.



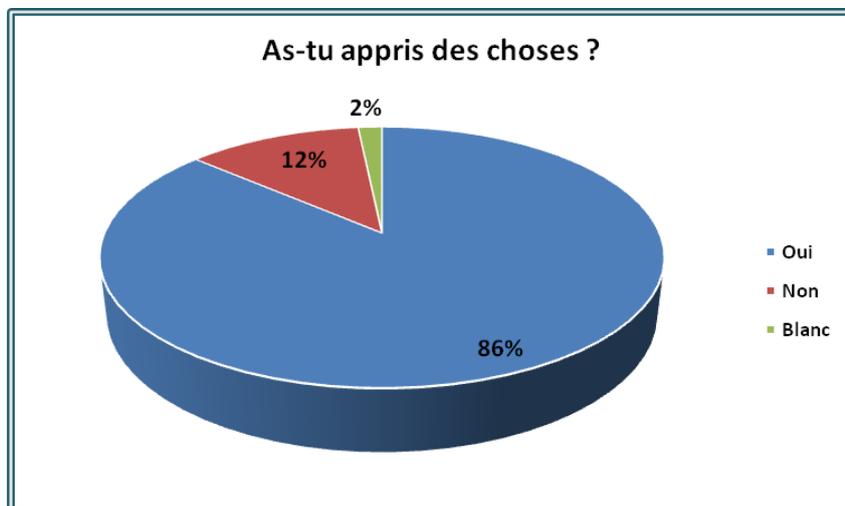
Ton avis nous intéresse...

			
Est-ce que l'intervention t'a plu ?	137	40	6
As-tu eu l'impression de t'exprimer comme tu le souhaitais ?	91	72	26





As-tu appris de nouvelles choses lors de cette intervention ?



Oui : 125 réponses

Non : 1 réponse

« Je ne sais pas quoi écrire » : 1 fois

Si oui, lesquelles :

- La pression du groupe lors de la 1<sup>ère</sup> cigarette : « *que c'est nos amis qui nous obligent à fumer* », savoir résister à la pression, ne pas se laisser influencer : « *on a appris comment résister à la clope* »
- Des éléments de connaissance autour de la Loi EVIN et les notions telles que le tabagisme passif, l'interdiction d'acheter des cigarettes avant 18 ans
- Avoir revisité la notion de santé : « *on a appris la santé* » « *des définitions, quelles choses à faire pour être en bonne santé* »
- L'impact de la cigarette sur la santé

- **Collège Jacques-Emile Blanche**
  - Une démarche de prévention avec l'outil Dédale de Vie auprès des 6èmes

<b>Thème</b>	<b>Développement des compétences psychosociales</b>
<b>Lieu</b>	Collège Jacques-Emile Blanche, Saint Pierre les Elbeuf
<b>Mois de l'action</b>	Février 2015
<b>Intervenant</b>	PAEJ, le Lieu-Dit et l'infirmière et assistante sociale du collège
<b>Public cible</b>	6 classes de 6 <sup>ème</sup> Soit 150 élèves touchés par l'action de prévention 10 parents étaient présents lors de la soirée proposée à leur destination.
<b>Objectif de l'action</b> <b>Et</b>	L'établissement a souhaité agir auprès des classes de 6 <sup>ème</sup> afin d'aborder plus spécifiquement le thème des compétences psychosociales, l'entrée en 6 <sup>ème</sup> , le mal-être.
<b>Outil utilisé</b>	Le support choisi pour les interventions a été Dédale de Vie « En cours » et « En famille ».  Cet outil a permis pour le collège de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire émerger les préoccupations des élèves</li> <li>- Donner des pistes d'actions de prévention en lien avec le constat de ses préoccupations</li> <li>- Démarrer un travail autour de la parentalité en proposant une soirée à destination des parents des élèves au sein de la structure jeunesse, le Cap jeunes le mardi 3 février 2015.</li> </ul>
<b>Présentation de l'action</b>	<p><b>1<sup>ère</sup> phase : Formation auprès de la communauté éducative</b> La formation proposée dans le cadre de l'animation Dédale de Vie, a pour objectif de permettre aux participants d'acquérir des repères pratiques et méthodologiques pour animer l'exposition et de définir des objectifs spécifiques à l'établissement scolaire. 4 professeurs principaux ont pu être mobilisés pour cette formation.</p> <p><b>2<sup>nde</sup> phase : Animation Dédale de Vie auprès des élèves</b>, animation en demi-classe, en binôme avec une personne de l'équipe éducative.</p> <p><b>3<sup>ème</sup> phase : Animation auprès des parents</b> Cette action a eu lieu dans les locaux du Cap jeunes, structure jeunesse de la</p>

ville de Saint Pierre les Elbeuf. Elle a permis aux parents de prendre connaissance des actions santé proposées par le collège aux élèves et de connaître les préoccupations de leurs enfants. A certains égards, les parents ont exprimé des difficultés liées à l'ambiance entre élèves et un doute sur la prise en compte de ces difficultés par les équipes éducatives. Sans rentrer dans les détails des échanges et en gardant une distance par rapport aux impressions des uns et des autres, nous avons soutenu le rôle de l'équipe éducative dans l'accompagnement éducatif des élèves.

Il nous semble néanmoins important de poursuivre et entretenir ce dialogue avec les parents d'élèves afin de les associer aux démarches initiées au sein de l'établissement.

### **Les thématiques abordées lors des interventions**

La thématique du tabac a emmené le débat sur ce qui amènerait ou non, un jeune à consommer une cigarette pour la première fois et dans ce cas quelles seraient les stratégies des élèves à adopter pour refuser cette première cigarette.

La question des usages des jeux vidéo, des réseaux sociaux et du téléphone : Les élèves de manière générale jouent aux jeux sans jamais faire attention aux normes PEGI. Ils possèdent des jeux plus de 18 ans alors qu'ils n'en ont que 11 voire 12.

Ces jeux sont achetés par leurs parents qui a fortiori ne connaissent pas non plus PEGI.

En revanche, les jeunes distinguent bien en général ce qui relève du virtuel et de la réalité (notamment lorsque sont abordés les jeux de guerre).

Les relations avec les adultes : les échanges autour de ce thème ont permis d'aborder la notion de cadre et de limites au sein de la famille. Comment avoir la confiance de ses parents, pourquoi il y a des règles au sein de la maison, que se passe-t-il si les jeunes ne les respectent pas.

Le thème de la violence a été abordé dans tous les groupes. Cela a été l'occasion d'aborder les différentes formes de violence, la question du harcèlement et ce que l'on peut encourir en tant qu'auteur violent. C'est aussi l'occasion pour nous de faire connaître le rôle du médiateur scolaire de l'établissement.

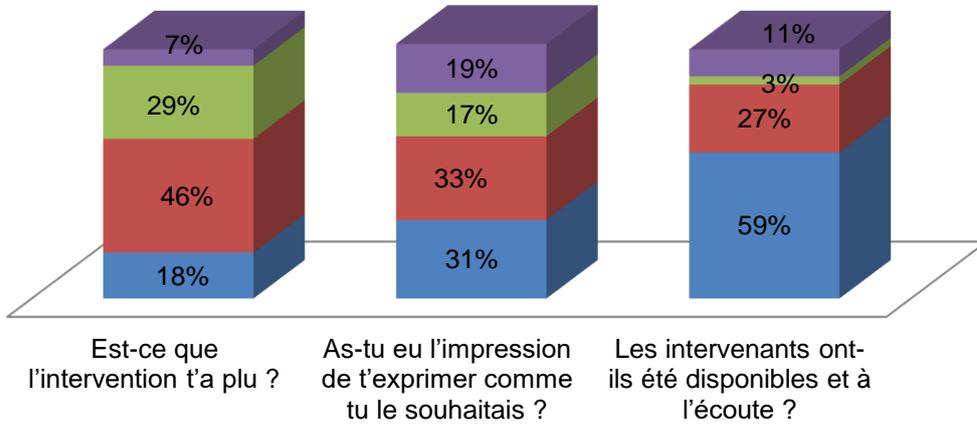
La question du mal-être a été abordée de manière différente selon les groupes d'élèves. Il est important pour nous que les jeunes puissent mettre des mots sur les difficultés qu'ils ressentent et ainsi s'exprimer sur ce sujet. Encore une fois, nous évoquons les ressources existantes sur le territoire, les relais vers le psychologue du Point Accueil Ecoute Jeunes.

- **Collège Jacques Yves Cousteau**
  - Prévention des conduites addictives avec l'outil Info Intox

<b>Thème</b>	Prévention des comportements à risques à l'adolescence
<b>Lieu</b>	Collège Jacques-Yves Cousteau, Caudebec les Elbeuf
<b>Mois de l'action</b>	Janvier 2015, les 12 et 13
<b>Intervenants</b>	Animatrice du Lieu-Dit et l'infirmière et assistante sociale du collège
<b>Public cible</b>	4 Classes de 5 <sup>ème</sup> Soit 95 élèves touchés par l'action de prévention
<b>Objectif de l'action</b>	Prévenir les consommations de tabac et de cannabis chez les élèves du collège en abordant le thème par le biais des compétences psychosociales.
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retarder les premières consommations de tabac et cannabis chez les élèves de 5<sup>ème</sup> du collège</li> <li>- Informer les élèves sur les risques liés aux consommations de tabac et de cannabis</li> <li>- Renforcer les compétences psychosociales des élèves dans leurs prises de décision, et les responsabiliser</li> <li>- Promouvoir le PAEJ et les CJC de l'association</li> </ul>
<b>Outil et technique d'animation utilisés</b>	<p>Pour cette intervention, nous avons fait le choix de l'outil INFO INTOX. Un blason a été rempli durant chaque intervention. Ce dernier a servi à réaliser des affiches avec des messages de prévention sur la thématique du tabac. Ce travail de création d'affiche a été fait en partenariat avec les professeurs de français et de dessin du collège. A la fin de l'année scolaire, l'ensemble des affiches a été exposé au sien du collège</p>
<b>Présentation de l'action et de son bilan</b>	<p>L'animation proposée était autour de deux thèmes : le tabac et le cannabis. Les interventions se sont faites en binôme, une animatrice de prévention du Lieu-Dit et l'infirmière du collège.</p> <p>Répartis en groupes, les élèves avaient entre 3 et 4 cartes du jeu INFO INTOX sur laquelle figurait affirmation. Après un temps de concertation, les élèves devaient se positionner sur l'affirmation et donner leurs arguments à la classe entière puis échangeaient avec le reste de la classe.</p> <p>A la fin de chaque séance, il était proposé aux élèves de remplir un questionnaire de satisfaction concernant l'intervention.</p> <p>Globalement satisfaits de l'intervention, les élèves ont apprécié la technique d'animation qui a permis les échanges et le débat.</p> <p>Au-delà du tabac, nous avons élargi le thème et abordé la consommation de CHICHA. Ce public connaît très mal ce produit et sous estime beaucoup ses méfaits. Cela était l'occasion pour nous d'étayer leurs connaissances sur le sujet.</p>

## Ressenti des élèves suite à l'intervention

■ J'ai beaucoup apprécié    ■ J'ai apprécié  
■ J'ai moyennement apprécié    ■ Je n'ai pas du tout apprécié



# LE TABAC

<i>Pourquoi commence t-on à fumer? Pourquoi aurait-on envie de fumer?</i>	<i>Le tabac, ça vous fait penser à quoi?</i>
<i>Quelles sont les conséquences sur ma santé?</i>	<i>J'ai envie d'arrêter de fumer, qui peut m'aider?</i>
DESSIN / IMAGE	
SLOGAN	

- **Collège Nelson Mandela**

<b>Thème</b>	<b>Développement des compétences psychosociales</b>
<b>Lieu</b>	Collège Nelson Mandela, Elbeuf sur Seine
<b>Mois de l'action</b>	Avril 2015
<b>Intervenants</b>	PAEJ, le Lieu-Dit, l'infirmière et l'Assistant chargé de Prévention et de Sécurité du collège
<b>Public cible</b>	6 classes de 6 <sup>ème</sup> Soit 119 élèves touchés par l'action de prévention 8 parents étaient présents lors de la soirée proposée à leur destination.
<b>Objectif de l'action</b>	L'établissement a souhaité agir auprès des classes de 6 <sup>ème</sup> afin d'aborder plus spécifiquement le thème des compétences psychosociales, l'entrée en 6 <sup>ème</sup> , le mal-être.
<b>Et</b>	
<b>Outil utilisé</b>	Le support choisi pour les interventions a été Dédale de Vie « En cours » et « En famille ».  Cet outil a permis pour le collège de : - Faire émerger les préoccupations des élèves - Donner des pistes d'actions de prévention en lien avec le constat de ses préoccupations
<b>Présentation de l'action</b>	<b>1<sup>ère</sup> phase : Animation Dédale de Vie auprès des élèves</b> , animation en demi-classe, en binôme avec une personne de l'équipe éducative.  <b>2<sup>ème</sup> phase : Animation auprès des parents</b> Cette action a eu lieu au sein du collège le jeudi 23 février. Elle a réuni 7 parents. Ce moment a été l'occasion de rappeler les objectifs de la démarche Dédale de Vie et d'échanger sur les préoccupations des élèves et de leurs parents. Les thèmes le plus abordées ont été le numérique et les nouvelles technologies, les comportements à risque à l'adolescence et plus précisément les difficultés d'accompagnement par rapport aux conduites à risques (la notion de confiance et du « cadre »).
<b>Les thématiques abordées lors des interventions</b>	<u>La thématique des conduites addictives</u> Sur chacune des interventions, il nous est apparu important d'aborder la question de la législation et d'interpeller les élèves sur la notion de tabagisme passif. La question du tabac a permis également d'échanger avec les élèves sur la chicha et de travailler avec eux sur les idées reçues par rapport à ce thème. Le cannabis a été dans l'ensemble peu évoqué dans les différents groupes.

### Les échanges autour du panneau « Dédale en Famille »

Les discussions ont apporté plusieurs débats. Les principaux ont été autour des relations hommes-femmes, des violences conjugales, le respect envers ses parents et/ou envers autrui, l'amitié etc.

Le thème de la violence a été abordé dans tous les groupes et plus particulièrement les scènes représentant le racket et la bagarre dans la cour de récréation.

Deux scénettes de Dédale de Vie nous permettent d'aborder les différentes formes de violence, la question du harcèlement et ce que l'on peut encourir en tant qu'auteur violent. Ce moment est propice à expliquer aux élèves qu'ils sont responsables de leurs actes pénalement à partir de 13 ans.

Par ailleurs, plusieurs groupes de 6ème ont abordé l'injustice qu'ils ressentent quant aux plus grands (5ème, 4ème et 3ème) concernant les rackets des desserts à la cantine scolaire

### La vie au collège

Le panneau représentant la vie en cours est l'occasion pour nous de faire connaître le rôle du médiateur scolaire et de l'A.P.S de l'établissement et, d'évoquer les professionnels/ personnes adultes de confiance en capacité de répondre aux différents problèmes (assistante sociale, infirmière scolaire, psychologue du PAEJ) que peuvent rencontrer les élèves.

Les relations garçons-filles sont évoquées fréquemment que ce soit au sein de la fratrie (relations parfois conflictuelles) ou dans les relations amoureuses.

Quel comportement peut-on accepter ou non dans ces relations ?

Il nous est arrivé de constater une banalisation de la violence entre frère et sœur et parfois même au sein du couple.

- **Lycée Ferdinand Buisson**

- **Les groupes de parole**

Cette action est soutenue par le comité de vie lycéenne chargé de promouvoir, entre autres, des actions de prévention des comportements à risque au sein de l'établissement.

<b>Objectif de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre un espace de parole et d'échange.</li> <li>- Ouvrir un espace de réflexion autour de la vie des lycéens, qu'elle soit en rapport avec la vie du lycée ou à l'extérieur.</li> <li>- Permettre un échange d'expériences et mobiliser les ressources des jeunes dans un souci de mobilisation des compétences psychosociales.</li> </ul>
<b>Date et lieu</b>	Une séance par mois d'octobre à avril à raison d'environ une séance par mois dans l'année scolaire 2014-2015. Lieu : foyer du Lycée.
<b>Intervenant</b>	Michel Lépine, psychologue
<b>Public</b>	Lycéens de l'établissement (50 élèves)
<b>Présentation de l'action :</b>	<p>9 séances ont été réalisées sur cette année scolaire.</p> <p>8 séances ont eu lieu sur le temps méridien, ouvertes à tous les lycéens volontaires pour participer. La composition et la taille du groupe peut varier d'une séance à une autre, en fonction des participants.</p> <p>Le responsable du foyer lycéen est chargé de la communication sur les groupes d'échange</p> <p>1 séance réalisée sur l'internat</p>
<b>Bilan de l'action</b>	<p>La participation des lycéens au groupe reste timide. Il faut souligner l'importance du rôle du responsable du foyer qui grâce à sa connaissance des élèves et de leurs préoccupations, a permis aux jeunes de franchir le cap et de venir plus facilement participer aux échanges.</p> <p>Parmi les thèmes abordés, si nous avons eu l'occasion de mettre en avant les différences notables entre le collège et le lycée (responsabilité accrue, plus de liberté et, par conséquent, plus de « Prises de risque »), nous avons vu également apparaître des thèmes liés aux actualités anxieuses de 2015 (radicalisation, traitement des informations, etc...).</p>

### **Classe projet Grossesses Précoces –28 élèves Lycée Ferdinand Buisson (Elbeuf)**

Nous avons été sollicités par l'infirmière du lycée, afin de mettre en place une action de prévention avec pour objectif de réduire les conduites à risque. En partenariat avec l'Atelier Santé Ville (ASV), l'Institut Régional d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) et l'association du Planning

Familial, il a été proposé de sensibiliser et de former une classe sur la thématique des grossesses précoces et de créer des outils afin de faire de ces élèves des personnes relais en éducation à la santé. Cette action a commencé auprès des élèves de 1<sup>ère</sup> commerce à la rentrée 2014.

Le projet a pour objectif de former les élèves à la thématique des grossesses adolescentes afin qu'ils puissent être « élèves relais » au sein de leur lycée.

Les élèves ont été formés autour de trois axes de septembre à novembre 2014 :

- **Devenir personne relais pour l'éducation à la santé**
- **Education à la vie affective et sexuelle**
- **Formation grossesses adolescentes**

Sur le premier trimestre 2015, le travail s'est poursuivi avec pour objectif la création d'outils par les élèves avec le soutien des animatrices du Lieu-Dit et du coordinateur de l'ASV. A ce titre, les élèves répartis en sous groupe ont travaillé en demi-classe durant trois séances de deux heures.

A l'issue de ces séances, le travail fourni par les élèves n'a pu être exploité faute d'investissement de ces derniers sur le projet.

Les professionnels du Lieu-Dit, de l'ASV et de l'IREPS se sont réunis à trois reprises et en concertation avec l'équipe éducative du lycée, il a été décidé de ne pas prolonger l'action.

Sur l'année scolaire 2015-2016, le lycée Ferdinand Buisson a souhaité travailler en lien avec le collège Jean de la Fontaine de Bourgheroulde autour d'un projet sur le bien-être et de l'estime de soi. Le psychologue de la Passerelle, à ce titre, a été sollicité.

- Lycée Fénelon

<b>Thème</b>	<b>Une démarche de prévention des conduites addictives</b>
<b>Lieu</b>	Lycée Fénelon, Elbeuf sur Seine
<b>Période de l'action</b>	Du 9 mars au 17 avril 2015
<b>Intervenants</b>	L'équipe du PAEJ, le Lieu-Dit : le psychologue et l'animatrice
<b>Public cible</b>	Les 14 classes du lycée : seconde, première et terminale Soit 322 élèves touchés par l'action de prévention
<b>Contexte de la demande</b>	<p>Le président de l'association des parents d'élèves a sollicité l'équipe du Lieu-Dit afin de mettre en œuvre une action sur le thème des addictions suite à plusieurs constats relevés au sein du lycée.</p> <p>Les principaux étaient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- consommation massive de tabac aux abords du lycée</li> <li>- alcoolisation des jeunes lors des soirées du week-end</li> <li>- présence d'alcool dans les valises des jeunes lors des voyages et des séjours scolaires,</li> <li>- consommation de cannabis en nette augmentation chez les lycéens</li> <li>- usage problématique des jeux vidéo</li> </ul>
<b>Objectifs de la démarche de prévention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une action auprès des élèves du lycée sur les trois niveaux (seconde, première et terminale) autour de la thématique des conduites addictives.</li> <li>- Informer et sensibiliser les élèves à la thématique des addictions (les produits, la pratique des jeux vidéo)</li> <li>- Prévenir les comportements à risque</li> <li>- Aborder la question des usages problématiques</li> <li>- Favoriser les compétences psychosociales</li> <li>- Avoir une attitude positive, savoir dire non...</li> </ul>
<b>Outil utilisé</b>	<p>Le support utilisé pour l'intervention a été l'outil pédagogique INFO INTOX. Le fonctionnement du jeu est très simple et permet d'enclencher rapidement le débat, en évitant des règles trop longues ou ardues. L'interaction est facilitée par les modalités de jeu, mais nécessitent toutefois un professionnel à l'aise en actions collectives. Le mode ludique (dessins et items retenus) favorise le débat et l'amélioration des connaissances.</p> <p>Chaque intervention a eu une durée de 1h00. Les élèves ont travaillé par petit groupe. Chaque groupe avait une série de 3 à 4 cartes et devait se positionner par rapport aux affirmations proposées. La restitution s'est fait elle en classe entière ce qui a permis aux élèves de pouvoir débattre entre eux.</p>

Les séries utilisées pour cette action ont été :

- Tabac
- Alcool
- Cannabis
- Prévention routière
- Jeux vidéo

A la fin de chaque séance, une évaluation immédiate a été proposée à l'ensemble des classes.

### Les thématiques abordées lors des interventions

Les thèmes abordés qui ont le plus intéressés les élèves sont :

- Abus **d'alcool** qui a permis de rebondir sur le **coma éthylique** et comment s'apercevoir si un copain dort tout simplement car il a trop consommé de l'alcool ou s'il fait un coma éthylique.
- Cela a permis aussi de parler du déroulement des soirées et d'autres produits qui pouvaient être consommés et voire associés. De plus la **drogue du viol appelé GHB** a été plusieurs fois abordées.
- Le **cannabis** (dépendance et conséquences),
- De **casser les idées reçues sur les concepts** drogues dures et drogues douces,
- La question **des comportements de consommation** : usage simple, usage nocif et la notion de dépendance.
- Distinguer **la dépendance de l'addiction**
- **L'influence de l'entourage** dans les comportements de consommation,
- La chicha.
- L'addiction aux jeux vidéo

#### *Les points positifs :*

Les explications claires et sans tabou

Intervenante à l'écoute et disponible

### Le retour des élèves

Les sujets abordés et revenir sur les idées reçues telles que drogues dures et drogues douces

Une prise de conscience

S'exprimer librement- liberté d'expression, dialogue ouvert sans jugements, convivialité

#### Le sujet de l'intervention

Beaucoup d'informations en peu de temps

Faire de la prévention sur le thème

Acquisition de nouvelles connaissances- beaucoup appris- les apports

Tous les risques ont été abordés

Thèmes actuels

#### La méthode pédagogique :

Le jeu : intervention orale et ludique, l'ambiance- intervention dynamique

Les échanges entre l'intervenante et les élèves, la parole donnée aux élèves-  
interactions entre les élèves, le travail en groupe, les débats

Intervention auprès des élèves au sein de l'établissement scolaire

*Points négatifs :*

Le manque de temps cité à de très grandes reprises –trop court

Peu de sujets évoqués et pas assez d'exemples

Explication trop rapide

Le créneau horaire proposé (en dehors des heures de cours)

Pour les curieux, ça pourrait donner envie d'essayer

Les éléments de réponse

Pas assez de diabolisation des substances illicites

Intervention en classe entière : trop de monde et du coup difficulté à  
s'exprimer (travail en petit groupe serait plus intéressant)

Manque de support- manque de statistiques

Ne pas se sentir concerné par l'intervention

Peu de nouvelles informations sur le thème (déjà informé précédemment)

Le manque de participation de certains élèves (bavardages)

Thème des jeux vidéo inutile

**Le retour des intervenants** Les intervenants du Point Accueil Ecoute Jeunes ont apprécié les séances avec les différentes classes. Il est important de souligner l'implication réelle de tous les élèves. Ces derniers ont toujours fait preuve de politesse, de respect et se sont toujours montrés participatifs.

## b) Printemps sous le signe du partenariat

- **Action prévention routière en deux roues**

Pour cette 3<sup>ème</sup> édition, l'association a de nouveau été sollicitée pour participer à l'évènement. Cette action nous permet de maintenir notre partenariat avec la mairie d'Elbeuf et plus spécifiquement la Maison de la Justice et du Droit qui porte l'action. De plus la ville d'Elbeuf a décidé de réaliser cette action sur deux jours dédiés aux établissements scolaires.

<b>Thème</b>	Action de prévention routière autour des deux roues à destination du public 14-22 ans
<b>Dates et Lieu</b>	Le jeudi 16 et le vendredi 17 avril 2015, à l'espace Franklin, Elbeuf
<b>Public cible de l'action</b>	Prioritairement les jeunes entre 14 et 22 ans. Jeunes collégiens et lycéens (Nelson Mandela, André Maurois, Ferdinand Buisson) ( <i>Conducteurs de 2 roues et jeunes permis</i> )
<b>Objectif de l'action</b>	Prévenir les consommations de drogues au volant
<b>Objectifs du Lieu-Dit</b>	Valoriser le PAEJ comme structure ressource autour de la prévention des comportements à risque Communiquer sur les structures ressources dont la CJC
<b>Outil utilisé</b>	Lunettes ivresse et cannabis, Parcours au sol avec des plots, Jeu Info Intox
<b>Présentation de l'action</b>	Plusieurs animations ont été proposées tout au long de cette journée avec différents partenaires : prévention routière, sécurité routière, association les dragons vous ramènent, la brigade de Police prévention des addictions, etc. Nous avons proposé un parcours au sol prêté par la mission locale avec les lunettes ivresse et cannabis. Plusieurs types de lunettes utilisées : celles à 0.8gr/l de sang, celles à 1,5gr/l de sang vision de nuit et celles à 2gr/l de sang. Cette animation a permis de démontrer la diminution des réflexes, les modifications de la vision (couleurs, luminosité) et la difficulté de mesurer les distances lors d'une consommation d'alcool et/ou de cannabis rien qu'en marchant : prise de conscience par rapport à une éventuelle conduite. En parallèle, nous avons installé le jeu « Info Intox » sur la thématique de la sécurité routière et des conduites addictives. Cette animation nous a permis de débattre autour de cette thématique avec les jeunes. De plus, plusieurs démonstrations d'éthylotests jetables furent réalisées par les jeunes. De la documentation était mise à disposition : « l'ado et le cyclo », « l'alcool au volant » et « drogues et conduite ».

## **Bilan**

Sur la première journée, nous avons accueilli 110 jeunes. La journée suivante, nous avons pu voir plus de 149 jeunes. Au total, 259 jeunes ont participé à l'animation. Certains adultes accompagnateurs se sont également laissés prendre à l'animation.

Le public était essentiellement jeune. Ils ont apprécié l'animation parcours au sol avec les lunettes ivresse et cannabis. Nous avons pu échanger avec les jeunes sur les idées reçues grâce au jeu Info Intox.

De plus cette action partenariale nous permet de défendre les valeurs de la promotion de la santé auprès d'acteurs qui ont une éthique d'intervention différente de la nôtre.

## **Travail préalable à la** *Le 10 mars 2015*

**mise en place de** Réunion de préparation avec l'ensemble des professionnels et bénévoles participants au projet. Réunion qui s'est déroulée à la mairie d'Elbeuf (Prévention et sécurité routière, police nationale, le SMUR du CHI ELVR, les pompiers d'Elbeuf...)

**l'action**

*Le 25 mars et le 2 avril 2015*  
2 séances de préparation de l'action et recherche d'outils via l'IREPS

*Le 4 juin 2016*  
Bilan partenarial de l'action

- **Pas d'été sans savoir**

Afin de soutenir la dynamique partenariale du pôle de proximité d'Elbeuf, le Lieu-Dit a participé pour la seconde année à la journée « Pas d'été sans savoir », journée de sensibilisation aux VIH, hépatites, IST et de promotion des dépistages.

Thème « Pas d'été sans savoir »	
<b>Objectifs du PAEJ</b>	Soutenir les acteurs du territoire dans la réalisation et mise en place d'actions. Mettre en place avec les partenaires locaux des actions intégrées de prévention des comportements à risques
<b>Objectifs de la manifestation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer sur les hépatites, le VIH et les IST</li> <li>• Sensibiliser et inciter la population au dépistage et faire la promotion des CDAG</li> <li>• Prévenir et réduire les risques de contamination en délivrant un message de prévention commun à l'ensemble des partenaires participants à la journée</li> <li>• Promouvoir et distribuer des préservatifs féminins et masculins</li> <li>• Favoriser les échanges et répondre aux interrogations de la population rencontrée</li> <li>• Renforcer le travail en réseau et la dynamique partenariale</li> </ul>
<b>Objectif spécifique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir l'association la Passerelle auprès de la population rencontrée</li> </ul>
<b>Date et lieu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le mercredi 24 juin 2015</li> <li>• De 10h00 à 12h00 et de 14h à 17h30</li> <li>• Dans toutes les rues d'Elbeuf</li> </ul>
<b>Intervenants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des professionnels du territoire elbeuvien partenaires de la Mission Locale qui coordonne le projet. Un animateur du Lieu-Dit était présent cette année.</li> </ul>
<b>Public</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout public : la population se trouvant à Elbeuf, sans distinction sociale et/ou culturelle</li> </ul>

<p><b>Description de l'action</b></p>	<p>Les partenaires mobilisés sur cette action étaient : la Mission Locale, le Centre Médico-social des Droits de l'Enfant, l'équipe du Point Virgule, le CDAG, La Ferme du Matou, le PAEJ.</p> <p>Les professionnels sont allés au devant de la population avec un questionnaire facilitateur pour les inviter à venir prendre de l'information sur les « stands » qui étaient situés rue des martyrs à Elbeuf et Espaces des Foudriots à St Aubin les Elbeuf.</p> <p>Les résultats aux questionnaires étaient recueillis mais les personnes interrogées repartaient avec les réponses expliquées au préalable pour complément d'info.</p> <p>Le questionnaire ainsi que la feuille contenant les réponses avaient été réalisés en amont et en équipe.</p> <p>Le message de prévention était commun à l'ensemble des partenaires ainsi que l'orientation vers le stand et vers le CDAG d'Elbeuf</p> <p>Points positifs :</p> <p>267 questionnaires recueillis</p> <p>Baucoup d'échanges avec le public</p> <p>Travail en partenariat très apprécié</p> <p>Le Point Virgule souligne l'importance d'avoir une professionnelle de santé sur leur stand, cela a « libéré » la parole des femmes et permis des nombreux échanges et des orientations vers le centre de planification</p> <p>Points négatifs ou à améliorer :</p> <p>Aucun dépistage à la CDAG le jour J donc il y a très peu d'intérêt à maintenir la journée « portes ouvertes »</p> <p>Les TROD auraient été appréciés pour effectuer des dépistages sur place</p> <p>La roulotte de la ferme du Matou n'est pas assez exploitée</p> <p>Très peu de d'élèves scolarisés ont été touchés par l'action en raison de la date de cette dernière.</p>
<p><b>Travail préalable à la mise en place de l'action</b></p>	<p>21 avril et 16 juin 2015</p> <p>Réunions de préparation de l'action avec l'ensemble des partenaires investis</p>



### c) Sous le soleil de l'Été

- Seine d'Été

Pour la quatrième année consécutive, le PAEJ a participé à la manifestation « Seine d'Été » proposée par la ville d'Elbeuf. Cette action nous permet de faire du lien avec l'ensemble des acteurs (bénévoles et professionnels) œuvrant sur la ville d'Elbeuf et plus largement sur le territoire elbeuvien. C'est également l'occasion de rencontrer les professionnels des services jeunesse avec lesquels nous travaillons étroitement sur la période estivale.

Tenir un stand de prévention dans le cadre de la manifestation « Seine d'Été »	
<b>Dates</b>	Les 8 et 9 juillet 2015
<b>Intervenants</b>	L'équipe du Lieu-Dit
<b>Public</b>	Toute personne venant participer aux actions proposées lors de cette manifestation : enfants, jeunes adolescents, jeunes adultes, adultes et parents
<b>Objectifs de l'action</b>	Mettre en place un stand de prévention des comportements à risques Communiquer et promouvoir le Lieu-Dit auprès des personnes fréquentant la manifestation
<b>Présentation de l'action et de son déroulement</b>	<p>Le mercredi <b>8 juillet</b>, nous avons partagé notre stand avec le Point Information Jeunesse d'Anim'Elbeuf avec qui nous menons sur l'année des actions communes.</p> <p>Le public présent à cette manifestation était essentiellement composé de jeunes de 8 à 15 ans. Nous avons donc opté pour deux jeux de plateau.</p> <p>Le premier jeu « <b>Envi'Santé</b> » qui aborde le thème de <b>l'écologie</b> et le second « <b>Des pas qui comptent dans ma ville</b> » qui permet de construire <b>sa ville idéale en terme de santé</b>.</p> <p><b>Ce jeu est un outil très intéressant car il permet de travailler autour des représentations de chacun sur les thématiques de santé et de citoyenneté</b></p> <p>Sur cette journée, nous avons rencontré essentiellement des jeunes âgés de moins de 15 ans et des parents.</p> <p><b>Sur cette même journée</b> lors du concert prévu sur la soirée, nous avons proposé un stand de documentations sur les <b>risques auditifs</b>, les <b>drogues</b> et la <b>sexualité</b>, avec la mise à disposition de préservatifs et de bouchons d'oreilles.</p>

Le jeudi **9 juillet**, nous avons été présents à la manifestation avec « **le collectif parentalité** » avec lequel nous travaillons tout au long de l'année

Nous avons travaillé en lien avec nos partenaires de la MJC afin de proposer une action sur le thème **des jeux et des réseaux sociaux**.

**Bilan**

Même si Seine d'Été est un évènement attractif pour la population du territoire et malgré la foule, nos actions ne répondent pas aux attentes du public.

**Travail préalable à la mise en place de l'action**

Des temps de préparation et de recherche d'outils d'intervention auprès du centre documentaire de l'IREPS en amont de l'action

- **L'Été jeunes 2015**

L'implication des professionnels du PAEJ dans les actions de l'Été Jeunes permet une rencontre avec les animateurs des services-jeunesse, et donc une connaissance et reconnaissance mutuelle, indispensable à la qualité d'un travail en réseau.

Chacune de nos implications nous a permis de consolider les partenariats avec les acteurs de la jeunesse du territoire elbeuvien.

Les actions que nous menons dans le cadre de l'Été jeunes nous demandent beaucoup de temps de préparation à la fois en temps de réunion avec les partenaires afin de construire la trame de l'action, en temps de recherche des outils pédagogiques et, afin de trouver les modalités d'animations les plus pertinentes pour le public visé.

o Le Raid sportif

Raid sportif destiné aux jeunes de 11 à 15 ans	
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposer aux jeunes dans le cadre d'un raid de tester leurs connaissances en matière d'évènements sportifs</li> <li>• De manière ludique, tester leurs connaissances sur les 3 thèmes suivants : alcool, cannabis et tabac</li> </ul>
<b>Date et Lieu de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le jeudi 16 juillet, Base de Loisirs de Bédanne, Tourville la Rivière</li> </ul>
<b>Intervenant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les animatrices du Lieu-Dit</li> </ul>
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipe de 4 jeunes de 11 à 15 ans des différentes structures volontaires</li> </ul>
<b>Public présent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 équipes mixtes soit 64 jeunes</li> </ul>
<b>Déroulé</b>	<p>Comme l'année passée, le raid s'adressait aux jeunes de 11 à 15 ans. Ces derniers avaient deux types d'épreuves : une terrestre et l'autre aquatique. Nous étions positionnés sur la partie terrestre avec deux questionnaires :</p> <p><b>Questionnaire « sport »</b> : questions à 1 point, 2 points et 5 points sur les jeux olympiques, les évènements sportifs marquants en 2014 et 2015, les sportifs hauts-normands et le sport en général.</p> <p><b>Questionnaire « prévention »</b> : fiches « alcool », « tabac » et « cannabis » remises à l'arrivée des équipes. Questions à 1 point et 5 points</p> <p>Les quizz avaient été transmis en amont du raid aux structures jeunesse afin que les jeunes puissent faire des recherches et avoir un maximum de points grâce à la partie « prévention » du raid.</p>
<b>Bilan et perspectives</b>	<p>Contrairement à l'an passé, les ajustements effectués par les organisateurs du raid nous ont permis d'être une épreuve à part entière.</p> <p>De nombreuses équipes avaient effectué des recherches sur les deux questionnaires proposés et nos échanges avec les jeunes nous ont permis de faire leur faire connaître le Point Accueil Ecoute Jeunes ainsi que ses missions.</p>

- Les caissons à savon

« Les Caisses à savon »	
<b>Objectifs</b>	Prévention routière et comportements à risques Promouvoir les missions du <b>Lieu Dit</b>
<b>Date et Lieu de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le mardi 21 juillet, Elbeuf</li> </ul>
<b>Intervenant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les animatrices du Lieu-Dit</li> </ul>
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 à 15 ans des différentes structures volontaires</li> </ul>
<b>Public présent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7 équipes de 8 jeunes</li> <li>• Jeunes rencontrés : 5 équipes soit 40 jeunes</li> <li>• Echanges avec 3 parents</li> </ul>
<b>Déroulé</b>	<p>Sur notre stand, nous avons un jeu de reconnaissance des panneaux de circulation réalisé par le Lieu Dit et un parcours au sol à utiliser avec les lunettes ivresses, prêté par la Mission Locale.</p> <p><u>Pour le jeu</u>, les jeunes devaient reconnaître, à partir des intitulés, les panneaux correspondants. La consigne était d'en reconnaître au moins 8 sur 16.</p> <p><u>Pour le parcours</u>, sous chaque plot nous avons posé une carte « Info Intox » sur différents thèmes : alcool, tabac, cannabis, VIH, Jeux vidéo, permettant d'aborder ces thématiques avec les jeunes et évaluer leurs connaissances. Pendant qu'un jeune faisait le parcours avec les lunettes ivresse (0.8g/litre de sang), ses camarades posaient les questions sous les plots et l'aidaient à y répondre.</p>
<b>Bilan et perspectives</b>	<p>Un public trop jeune pour les animations proposées : 10 jeunes ont pu faire le parcours avec les lunettes, des échanges autour notamment de la nouvelle réglementation concernant les jeunes conducteurs et le seuil d'alcool autorisé pour la conduite automobile</p> <p>Un réajustement nécessaire à prévoir pour l'année prochaine</p>

- Le tournoi de Beach Soccer

Tournoi de Beach Soccer	
<b>Lieu</b>	Commune d'Orival
<b>Dates de l'action</b>	Jeudi 30 juillet 2015, de 15h à 18h
<b>Intervenants</b>	Michel LEPINE Salma GHERRAS
<b>Public cible</b>	Jeunes des structures jeunesse de l'Agglomération d'Elbeuf dans le cadre de l'Été Jeunes 2015
<b>Public présent</b>	26 jeunes de 15 à 25 ans (4 équipes de 6 à 7 jeunes) Partenaires présents : Cap Jeunes, Anim'Elbeuf et le Point Virgule
<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser autour des règles de l'alimentation dans le cadre des pratiques sportives (différences entre boissons énergisantes/énergétiques)</li> <li>- Identifier les pratiques dopantes</li> <li>- Promouvoir les missions du Lieu Dit</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>Atelier « boissons énergétiques maison »</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 boissons énergétiques « pendant l'effort » furent préparées en amont et mises à disposition du public.</li> <li>- 1 boisson énergétique fut réalisée par des jeunes participants aux tournois</li> <li>- Les « recettes-maison » de ces boissons furent proposées au public suite aux nombreux échanges</li> </ul> <p><u>Mise à disposition de documentation</u> Les thématiques étaient : le dopage et les habitudes alimentaires du sportif...</p>
<b>Bilan</b>	<p>Les jeunes se sont montrés très intéressés par notre animation. 21 personnes ont discuté avec les intervenants sur les thématiques présentées.</p> <p>L'échange et le contact furent très enrichissants que ce soit pour les intervenants que pour les jeunes.</p> <p>Ces derniers ont pu poser leurs questions. Le dialogue était très ouvert.</p>

- **Les Fêtes de quartier organisées par le centre social Boby Lapointe et le Point Virgule**

Fêtes de quartier des Fleurs Feugrais Cléon- Saint Aubin les Elbeuf	
<b>Contexte de l'intervention</b>	<p>Dans le cadre du partenariat entre l'association La Passerelle et les deux structures se situant sur ces quartiers, le centre social Boby Lapointe et l'espace du Point Virgule, notre équipe a été sollicitée pour participer aux deux fêtes de quartier.</p> <p>Un travail se mène tout au long de l'année avec nos partenaires de la rive droite notamment avec une délocalisation de la CJC dans les locaux Point Virgule. En 2015, 5 permanences ont été réalisées par le psychologue de l'association.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p>Créer du lien avec les habitants des quartiers Fleurs et Feugrais des villes de Cléon et Saint Aubin les Elbeuf</p> <p>Promouvoir les structures ressources du territoire</p> <p>Mettre en place des animations de promotion de la santé à destination des jeunes et familles des quartiers Fleurs et Feugrais</p>
<b>Date et lieu</b>	<p>Le jeudi 23 juillet, Cléon</p> <p>Le mercredi 26 août, Saint Aubin Les Elbeuf</p>
<b>Intervenants</b>	Les animatrices du Lieu-Dit et la coordinatrice de l'Été jeunes
<b>Public</b>	<p>Tout public</p> <p>Lors de ces deux journées, nous avons rencontré 98 jeunes âgés de 5 à 15ans, des parents ainsi que des partenaires de Cléon et St Aubin les Elbeuf.</p>
<b>Les outils utilisés et les objectifs visés</b>	<p style="text-align: center;"><b>« Dans ma ville, des pas qui comptent »</b></p> <p>Ce jeu comporte 25 cubes de couleur, 50 toits avec appellation des lieux, des éléments de décor urbain, des autocollants des lieux composant la ville.</p> <p>Le but de ce jeu est de construire une ville idéale en santé; il se déroule en trois étapes (temps de parole, négociation, réalisation de la ville).</p> <p>Il permet la communication et aborde la problématique de la ville.</p> <p>Ce jeu est apprécié des jeunes car il leur permet de construire leur ville idéale. Il permet le dialogue avec les jeunes et de les interpeller sur les « structures » qu'ils mettront en avant et celles qui ne choisiront pas.</p> <p style="text-align: center;"><b>« Envi'Santé »</b></p> <p>Reconnaissance de pictogrammes relatifs à l'environnement/le recyclage/les dangers potentiels, rangement de cartes selon la consommation d'eau, de CO2, etc...</p>

### « Questionnons Autrement »

Cannabis et risques : Questions de conscience ?

Filles et garçons : Questions de respect ?

Internet et moi : Questions d'usage(s) ?

Outil composé de cartes invitant les jeunes au débat et à la réflexion

### « Reconnais-tu ces aliments ? »

Jeu de plateau conçu par le Lieu-Dit qui a pour objectif de reconnaître et de découvrir des fruits et légumes.

Cet outil nous permet d'aborder avec les jeunes leurs habitudes alimentaires.

### **Bilan**

La mobilisation des partenaires

Le public présent et participatif

Distribution de kits hygiène composé de dentifrices et brosses à dents

La communication sur les missions du PAEJ et de la CJC de la Passerelle

Le soutien du partenariat avec les acteurs de la rive droite

### *d) Le travail de partenariat et les actions de formation et ou de sensibilisation*

- **Groupe prévention Haut-Normand**

Le Lieu-Dit participe aux travaux de réflexion du groupe de prévention Haut-Normand dont la finalité est de favoriser une dynamique de travail régional, dans l'objectif d'échanger, d'élaborer, de construire et de diversifier nos pratiques entre les acteurs de prévention des différentes structures.

Celui-ci regroupe les acteurs de la prévention des structures suivantes :

- Association Nautilia
- Association La Boussole
- Association Œuvre Normande des Mères
- Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
- Association La Passerelle.

Sur l'année 2015, 6 rencontres ont eu lieu entre les différents acteurs des services prévention des différentes structures.

Trois journées de travail ont été consacrées à l'objectif : améliorer et valoriser les « bonnes pratiques » en promotion de la santé dans le champ des addictions, une journée à échanger sur les différents outils et techniques d'animation en prévention des addictions et deux à la co-construction avec le Pôle Régional de Compétences de l'IREPS du guide « Pour une prévention des conduites addictives : référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire ».

Les perspectives du groupe de travail seraient pour 2016 :

- L'échange de pratiques sur des situations concrètes d'intervention et de formation
- Des séances à thèmes : exemples : les programmes de prévention, le positionnement de l'acteur de prévention en addictologie sur les inter-CESC, l'animation du réseau du Pôle de Prévention des Conduites Addictives

- **Le Palais des outils**

Le Lieu-Dit a été sollicité par l'équipe de prévention de la Boussole afin d'animer conjointement un atelier lors de la journée consacrée aux outils d'interventions organisée par le centre de documentation de l'IREPS Haute-Normandie le vendredi 13 novembre 2015.

A cette occasion, nous avons choisi de présenter les outils suivants :

- « Dédale au travail »
- « Les amis de mon jardin »
- « Tina et Toni »

Ces outils ont pour point commun de permettre le développement des compétences psychosociales et la prévention des conduites à risques.

- **Le « Collectif parentalité »**

Depuis 2014, le Lieu-Dit a rejoint le groupe de travail du « Collectif parentalité » porté l'UTAS du département de Seine-Maritime.

En 2015 nous avons participé à quatre réunions de travail partenariales en lien avec les professionnels inscrits dans ce collectif.

Au premier trimestre 2015, nous avons travaillé à la mise en place un évènement à destination des parents des adolescents sur le thème des réseaux sociaux. Nous avons pressenti le film « Chatroom ».

Suite à une séance de travail avec les membres du « collectif parentalité » nous avons opté de remettre à plus tard ce projet car le film ne nous paraissait pas adapté.

Sur la période estivale, notre équipe s'est mobilisée sur la manifestation Seine d'Eté en collaboration avec la MJC afin de proposer un atelier dont l'objectif était de sensibiliser, prévenir et d'informer les jeunes et les parents sur l'utilisation des jeux en réseau et les réseaux sociaux.

Le Lieu-Dit poursuivra son investissement au sein du collectif sur l'année 2016.

- **Les actions à destination des jeunes des services jeunesse du territoire elbeuvien**

Afin de soutenir le partenariat avec les services jeunesse du territoire elbeuvien, le «Lieu-Dit » entretient un contact régulier avec ces acteurs :

- Actions de prévention au sein des structures
- Soutien méthodologique et logistique :
- Participation aux réunions intercommunales du dispositif de l'Eté Jeunes
- Permanences délocalisées de la CJC au Point Virgule

En 2015, deux actions ont été mises en place :

- Une au sein de la structure jeunesse gérée par le C.C.A.S d'Elbeuf
- Deux en partenariat avec l'association Anim'Elbeuf.

L'action dans la structure jeunesse gérée par le C.C.A.S d'Elbeuf (*3 rencontres*)

Les professionnels abordent peu la question des usages de produits psychoactifs voire même des usages excessifs des jeux vidéo. Afin de promouvoir la Consultation Jeunes Consommateurs de la Passerelle nous avons animé en lien avec les professionnels une séance pour échanger avec les jeunes autour de ces thématiques.

L'action auprès de l'association Anim'Elbeuf (*2 rencontres*)

Le « Lieu-Dit » a participé à la communication et à la mise en œuvre de la formation « *Discriminations, Violence et Santé* » en partenariat avec la Ligue Française de Santé Mentale (LFSM) autour de la thématique des discriminations à destination de tout professionnel ou bénévole intéressé par la question.

Cette formation qui a eu lieu dans les locaux du Point Accueil Ecoute Jeunes en juin et juillet 2015 a réuni différents partenaires du territoire rouennais, elbeuvien et de la CASE.

Suite à celle-ci, les professionnels ont constitué un groupe de travail appelé « les Nez rouges » afin de réfléchir ensemble à des actions communes portant sur le phénomène du Bouc-Emissaire.

A cette occasion, des réunions ont lieu tous les deux mois pour échanger sur les diverses interventions en cours et sur les problématiques du moment. C'est aussi un moment pour tester entre acteurs des actions que nous souhaitons mettre en place.

Le Lieu-Dit a souhaité tester le jeu du « Loup-Garou » afin d'expérimenter la méthode d'animation proposée lors de la formation dispensée par la L.F.S.M.

<b>INFO INTOX</b>	
<b>Objectif général de l'action</b>	- Débattre avec les jeunes sur la thématique de l'alcool et du cannabis.
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer les jeunes sur la thématique de l'alcool et du cannabis au travers un outil suscitant le débat.</li> <li>- Développer leur esprit critique par rapport aux fausses croyances et représentations sur les questions liées aux drogues</li> <li>- Acquérir des connaissances sur la thématique « consommations de drogues »</li> </ul>
<b>Date et lieu</b>	Le 14 octobre 2015 à la « Structure » gérée par le CCAS d'Elbeuf
<b>Durée de l'action</b>	1h30
<b>Public</b>	10 jeunes hommes âgés de 15 à 18 ans et l'animateur
<b>Choix de l'outil</b>	<p><b>Info Intox du CRIPS IDF</b></p> <p>L'outil permet d'initier un échange entre les participants et l'animateur afin de travailler sur les représentations et fausses croyances liées à la thématique « consommations de drogues ». De plus, il permet de travailler sur les représentations en échangeant sur des idées reçues couramment répandues et en délivrant des informations complètes.</p>
<b>Le cadre de l'action</b>	Cette action ayant lieu au sein d'une structure jeunesse, il faut proposer un cadre souple afin que l'attention des jeunes soit présente.
<b>Déroulement de l'activité</b>	<p>Une présélection de cartes a été réalisée en amont de l'intervention ce qui a permis de s'approcher au plus près des attentes du groupe rencontré.</p> <p>Chacun des jeunes devait au minimum choisir deux cartes et s'exprimer à ce sujet. Les échanges ont permis de revenir sur les préjugés des jeunes et de tenter de les déconstruire.</p>

## Le phénomène du Bouc-Emissaire

<b>Objectif général de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre aux jeunes au travers le jeu du LOUP GAROU d'appréhender le phénomène du BOUC EMISSAIRE, des discriminations et de se positionner vis-à-vis de l'effet du groupe</li> </ul>
<b>Objectif spécifique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expérimenter les différentes postures impliquées dans le phénomène de bouc émissaire en ayant le recul d'un jeu.</li> <li>- Développer leur esprit critique par rapport aux fausses croyances et représentations sur les questions liées aux drogues</li> </ul>
<b>Date et lieu</b>	<p>Une première rencontre avec le responsable du secteur jeune a eu lieu le mercredi 07 octobre afin de lui présenter l'action et de voir ensemble comment celle-ci pourrait s'inscrire dans les activités proposées par sa structure.</p> <p>L'action s'est déroulée dans le quartier du Parc Saint Cyr le jeudi 22 octobre 2015.</p>
<b>Durée de l'action</b>	1h30
<b>Public</b>	12 jeunes hommes âgés de 15 à 18 ans et l'animateur
<b>Choix de l'outil</b>	<p><b>Le jeu de cartes « Le Loup-garou »</b></p> <p>Ce jeu de rôle est très apprécié du public jeune. Ils se retrouvent régulièrement dans les structures jeunesse et même dans les bars à chicha afin de jouer au « Loup-garou ».</p> <p>Nous avons profité de cet engouement pour cet outil pour proposer une partie mais cette fois avec des règles du jeu permettant d'aborder les quatre profils du phénomène du Bouc-Emissaire.</p>
<b>Le cadre de l'action</b>	<p>Cette action ayant lieu au sein d'une structure jeunesse, il faut proposer un cadre souple afin que l'attention des jeunes soit présente.</p> <p>Nous avons commencé la séance en présentant les différents personnages et rôles que nous souhaitions aborder.</p>
<b>Déroulement de l'activité</b>	<p>Les jeunes ont joué une première partie qui a duré environ 40 minutes. Le premier joueur sorti devait observer les autres et les techniques mises en place par ces derniers afin de rester le plus longtemps possible dans le jeu.</p> <p>A la fin de la partie, chacun des joueurs a pu débriefer et donner ses ressentis lorsqu'il a été soupçonné, parfois à tort, d'être dans le groupe des loups-garous.</p> <p>Ce jeu a permis de revenir avec les jeunes sur les notions de bouc-émissaire et de discrimination.</p>

## Rallye citoyen de l'association Anim'Elbeuf

<b>Date</b>	Le 30 avril 2015
<b>Contexte de l'action</b>	L'association Anim'Elbeuf a mis en place sur la période des vacances de printemps un <b>rallye citoyen</b> à destination des jeunes de 8 à 14 ans. A ce titre, les animateurs de ce service ont sollicité le PAEJ afin de participer à cette action.
<b>Objectifs du rallye</b>	<p><i>Favoriser les échanges :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entre les enfants des différentes structures.</li><li>• Avec les différents partenaires œuvrant sur la ville d'Elbeuf (Mairie, MJC, police, TAE, PIJ, PAEJ...)</li></ul> <p><i>Sensibiliser les enfants à la citoyenneté :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Amener les enfants à se repérer et connaître leur ville.</li><li>• Les inciter à se déplacer et aller chercher des informations sur les structures qui les concernent.</li><li>• Aider les enfants à mieux connaître les structures de la ville.</li></ul> <p><i>Développer la mobilité des jeunes :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En les incitant à se déplacer sur toute la ville</li><li>• En utilisant les bus TAE</li></ul>
<b>Objectifs de l'action du PAEJ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Faire découvrir le PAEJ aux jeunes</li><li>• Présenter notre structure et nos missions aux jeunes participant à l'action</li><li>• Favoriser les échanges sur le thème de l'alimentation équilibrée au travers 3 repas essentiels pour les adolescents :<ul style="list-style-type: none"><li>- Le petit déjeuner</li><li>- Le déjeuner : pour l'occasion le pique-nique</li><li>- Le goûter</li></ul></li></ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Pour ce rallye, nous avons accueilli au sein du Lieu-Dit 4 groupes de 6 jeunes ainsi que leurs animateurs.</p> <p>Les jeunes se sont répartis en 3 groupes et chacun d'entre eux devait composer le repas « idéal » en matière d'équilibre alimentaire.</p> <p>Nous leur avons proposé de composer un des trois repas équilibrés (petit déjeuner, pique nique et goûter) à partir de différentes images d'aliments. Nous avons mis également à leur disposition de la documentation (affiches, livrets, ...)</p>

**Bilan et perspectives** Nous avons opté pour la thématique de l'alimentation car elle nous semblait un bon moyen pour aborder les questions de santé avec les jeunes. Ce thème est important à cette tranche d'âge car généralement ils se nourrissent d'aliments trop sucrés (bonbons, barres chocolatés, sodas...) et trop salés (chips, biscuits apéritifs...).

Le jeu a permis de mieux connaître leurs habitudes alimentaires.

Les animateurs ont pris part à l'animation avec les jeunes et certains ont émis le souhait de renouveler ce type de projet sur d'autres temps de vacances.

A la fin de la journée, les animateurs référents de l'action sont venus nous rendre visite et ont souhaité avoir les supports utilisés lors de la séance afin de pouvoir les mettre à disposition dans les différentes structures d'Anim'Elbeuf.

**Travail préalable à la mise en place de l'action** *3 avril 2015*  
Travail de préparation, choix du thème à aborder avec les jeunes et échange avec l'équipe d'Anim'Elbeuf en charge du projet

*27 et 28 avril 2015*  
Préparation de l'action (recherche documentaire, etc.)

- **Rendez-vous santé – action en partenariat avec la Mission Locale**

Afin de soutenir la dynamique partenariale avec la Mission Locale d'Elbeuf, l'équipe du PAEJ a été sollicitée de nouveau cette année par l'équipe de la Mission Locale afin de participer au « Rendez-vous santé ».

Objectif	
<b>Objectif</b>	<b>Soutenir les acteurs du territoire dans la réalisation et mise en place d'actions</b>
<b>Objectif spécifique de l'action</b>	Prévenir les consommations de produits psychoactifs
<b>Date et lieu</b>	24 novembre 2015 – Espace Franklin, Elbeuf
<b>Intervenant</b>	Julie ROUCOU
<b>Public</b>	Tout public, Jeunes en insertion sociale et professionnelle
<b>Outils utilisés</b>	Lunettes ivresse (alcool, cannabis et autres drogues), outil « Histoires de conso » ainsi que de la documentation
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Nous avons installé notre stand à proximité de celui de la Mission Locale et de la Sécurité Routière.</p> <p>Les lunettes de simulation nous ont permis de démontrer aux personnes présentes à notre stand la diminution des réflexes lors d'une consommation de produits psychoactifs rien qu'en marchant : prise de conscience par rapport à une éventuelle conduite.</p> <p>En parallèle, nous avons mené auprès d'un groupe de jeunes du dispositif Garantie Jeunes une animation autour de l'outil « Histoires de conso ».</p>
<b>Bilan</b>	<p>Depuis 2008, le PAEJ délocalise sa permanence à raison d'une fois par mois au sein de la Mission Locale ce qui permet à certains jeunes de rencontrer un psychologue dans un lieu qui leur est familier.</p> <p>Cette action nous permet donc de soutenir le partenariat mené avec la Mission Locale mais également avec les intervenants de la Sécurité routière. De plus, c'est également l'occasion de mettre en avant les dispositifs existants sur le territoire tel que la CJC de l'association La Passerelle et d'envisager avec les partenaires présents des collaborations futures.</p>



- **Auprès des jeunes du dispositif Garantie Jeunes, Mission Locale d'Elbeuf**

**Interventions auprès des jeunes du dispositif Garantie Jeunes (GJ)  
de la Mission Locale d'Elbeuf**

<b>Contexte de la demande initiale</b>	<p>Le travail de partenariat engagé entre la Mission Locale et l'association la Passerelle a permis de délocaliser les consultations du PAEJ et d'entretenir des échanges entre les professionnels des deux structures. Ainsi celui-ci facilite la mise en place des actions de prévention sur site.</p> <p>C'est dans ce contexte que l'association Emergence par l'intermédiaire de la Mission Locale a sollicité l'équipe de prévention de la Passerelle pour intervenir auprès des jeunes du dispositif GJ sur la thématique des conduites addictives.</p> <p>L'intervention pour laquelle nous avons été sollicités entre dans le cadre d'un projet de sept séances dont l'objectif est de valoriser la prise en compte de la santé. Précédemment, une intervention a été faite par une psychologue des Nids sur le thème cannabis et stress.</p>
<b>Constats des professionnels de la Mission Locale qui ont amené la mise en place des actions</b>	<p>Les professionnels de la ML ont fait le constat de consommation « excessive » de cannabis chez certains jeunes notamment dans le cadre de leur formation.</p>
<b>Contexte de la seconde intervention</b>	<p>Suite à la première intervention sur le dispositif, notre équipe a rencontré lors d'une action menée par la Mission Locale un deuxième groupe provenant de la GJ.</p> <p>Nous avons noté lors de nos échanges avec ces jeunes des consommations massives d'alcool et de cannabis et des comportements à risques ancrés et faisant obstacle à leur insertion professionnelle dicit les conseillers ML.</p> <p>C'est ainsi qu'est né le projet d'intervenir à chaque session afin de renforcer notre partenariat avec la ML et de communiquer sur les ressources existantes auprès des jeunes.</p>
<b>Objectifs des séances</b>	<p>Informé et sensibiliser les élèves à la thématique des addictions</p> <p>Prévenir les comportements à risque</p> <p>Aborder la question des usages problématiques</p> <p>Faire connaître les lieux ressources du territoire sur la thématique.</p>
<b>Dates et lieu</b>	<p>Le 2 novembre et le 8 décembre 2015 dans les locaux de l'AFPA</p>
<b>Les professionnels</b>	<p>Une animatrice de prévention de l'association La Passerelle</p>

<b>Déroulé des séances</b>	<p>Après une présentation des missions du PAEJ et de la CJC « le Débrief », les jeunes ont exprimé leurs attentes concernant la séance proposée.</p> <p>Les techniques d'animation utilisées ont été le blason et l'outil élaboré par le CRIPS IDF « Histoires de conso ».</p> <p>9 jeunes femmes étaient présentes lors de cette action (02/11/2015) 6 jeunes : 5 jeunes hommes et une jeune femme (08/12/2015)</p>
<b>Le retour des jeunes</b>	<p>Sur les deux séances proposées :</p> <p>Les participants sont satisfaits de l'intervention et les thématiques abordées semblaient correspondre à leurs attentes. Les jeunes ont également apprécié la disponibilité des intervenants et les méthodes d'animation employées.</p> <p>Lors de l'animation avec le blason autour de l'item « mes ressources, mes soutiens », toutes les personnes présentes ont cité de nombreux soutiens dans leur sphère familiale et amicale ce qui corrobore bien avec leurs évaluations sous la question « En cas de difficultés sais-tu vers qui aller ? ».</p> <p>Les structures ou personnes ressources citées sont le centre médico-social, les adultes de mon entourage et le médecin.</p> <p>Les points positifs les plus cités sont l'acquisition de connaissances et la pédagogie (les techniques d'animations proposées)</p> <p>Les points négatifs qui sont ressortis sont le manque d'approfondissement du sujet et la technique du blason qui peut parfois être un frein car les jeunes doivent se mettre en avant et parler d'eux. (cité 2 fois).</p>
<b>Travail préalable à la mise en place des actions</b>	<p><u>Pour l'intervention du 2 novembre :</u></p> <p><b>13, 15 et 23 octobre 2015</b> Travail de recherche autour des outils d'intervention, travail sur la construction de l'action, échanges avec l'association Emergence pour co-construire l'intervention</p> <p><b>4 novembre 2015</b> Bilan de la séance du 2/11/2015 et envoi du bilan à Emergence</p> <p><u>Pour l'intervention du 8 décembre 2015 :</u></p> <p><b>25 novembre et 2 décembre</b> Préparation de l'intervention en lien avec les professionnels du dispositif GJ</p> <p><b>10 décembre 2015</b> Bilan de la séance et prise de RDV avec l'équipe de professionnels de la GJ afin d'élaborer conjointement un projet à destination des jeunes.</p>

- **Auprès des jeunes en formation Contrat d'Accès à la Qualification à l'association « Ensemble vers l'insertion »**

<b>Action à destination des jeunes du dispositif Contrat d'Accès à la Qualification (CAQ) de l'association « Ensemble vers l'insertion »</b>	
<b>Contexte de la demande</b>	<p>Un des professionnels en charge de la formation CAQ travaille avec son public sur les questions de santé et aimerait mettre en œuvre une action autour de la thématique des conduites addictives.</p> <p>Dans ce contexte, les jeunes suivis dans cette formation vont mener un travail sur la thématique d'où l'objet de notre première rencontre.</p>
<b>Objectif des séances</b>	<p>Travailler autour des représentations (définir avec les jeunes les notions de drogues, conduites addictives et addiction)</p> <p>Aborder la question des usages et des contextes de consommation Faire connaître les lieux ressources existants sur le territoire. de la RDR et des lieux et structures ressource du territoire</p>
<b>Dates et lieu</b>	Le 20 mars et le 24 avril dans les locaux du PAEJ, le Lieu-Dit
<b>Les professionnels</b>	L'équipe de prévention de la Passerelle, deux animatrices et un psychologue
<b>Déroulé de la séance</b>	<p>Après une présentation des missions du PAEJ et de la CJC « le Débrief », les jeunes ont exprimé leurs attentes concernant la séance proposée.</p> <p>Afin d'amener le débat au sein du groupe, nous avons choisi de travailler avec l'outil INFO INTOX en sélectionnant des cartes sur plusieurs thèmes (tabac, cannabis, alcool, prévention routière et jeux vidéo)</p> <p>L'outil a servi de support pour animer la séance et amener le débat</p> <p>Les stagiaires ont travaillé par petit groupe. Chaque groupe avait une série de 3 à 4 cartes et devait se positionner par rapport aux affirmations proposées. La restitution s'est fait elle avec l'ensemble de groupe</p> <p>26 jeunes ont bénéficié de l'intervention.</p>

<b>Le retour des jeunes</b>	<p>Pour la 1<sup>ère</sup> séance, nous avons choisi de mettre en place un questionnaire de satisfaction et pour la 2<sup>nd</sup>e nous avons proposé aux personnes présentes de nous mentionner oralement un point positif et un point négatif concernant l'intervention à laquelle ils venaient d'assister.</p> <p>Les points positifs et points négatifs liés à ces interventions selon les jeunes sont :</p> <p>La thématique abordée  Un apport de connaissances  Des explications claires  Le déroulement de la séance (ambiance)  Une personne a mentionné qu'elle connaissait déjà les risques</p>
<b>Travail préalable à l'action</b>	<p><b>à 28 janvier 2015</b>  Rencontre avec Karine Fourmond, CESF à l'association « Ensemble vers l'insertion » en charge des groupes CAQ  Recueil de la demande et présentation des missions du PAEJ et le CJC</p> <p><b>13 mars 2015</b>  Préparation de l'intervention</p> <p><b>25 mars 2015</b>  Evaluation de l'intervention et envoi du document à Ensemble</p> <p><b>27 avril 2015</b>  Evaluation de la seconde intervention et envoi du document à Ensemble</p>

• **Auprès des patients de l'hôpital de jour de Louviers**

**Action à destination des patients de l'hôpital de jour de Louviers,  
structure rattachée à l'hôpital de NAVARRE**

<b>Contexte de la demande</b>	<p>L'équipe de prévention de l'association a été sollicitée par l'équipe de l'hôpital de jour de Louviers afin de mettre en place une action auprès de leurs patients sur le thème des addictions.</p> <p>La file active de cette structure est plutôt masculine. Les patients sont de manière générale en contrat de soins individualisés.</p> <p>Les constats relevés par l'équipe de l'hôpital de jour sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thème du cannabis abordé de nombreuses fois par les patients lors de groupe de paroles</li> <li>- Des patients consommateurs de cannabis avec une problématique psychiatrique</li> </ul>
<b>Objectifs de la séance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire connaître les missions de l'association La Passerelle</li> <li>- Faire connaissance avec les patients de l'hôpital de jour</li> <li>- Favoriser les échanges autour des addictions et des contextes de consommation</li> <li>- Aborder les interactions entre les consommations de produits psychoactifs et les traitements médicamenteux liés aux pathologies psychiatriques.</li> </ul>
<b>Date et lieu</b>	Le 5 octobre 2015 à l'hôpital de jour de Louviers ; durée de la séance 1h30
<b>Les professionnels</b>	Une animatrice de prévention et le psychologue de l'association La Passerelle
<b>Déroulé de la séance</b>	Suite à une réunion en amont avec les professionnels de l'hôpital de jour, nous avons réalisé l'intervention auprès des 11 patients présents. Pour cette intervention, nous avons choisi d'utiliser l'outil pédagogique « Picto Consos », support facilitant les débats.
<b>Perspectives à venir</b>	Reprendre contact sur l'année 2016 avec les professionnels de l'hôpital de jour et envisager un travail plus soutenu auprès de leurs patients et de l'équipe encadrante
<b>Travail préalable à la mise en œuvre de l'action</b>	<p><b>Jeudi 27 aout 2015</b> 1<sup>ère</sup> rencontre de l'équipe de l'hôpital de jour de Louviers, 4 professionnels présents Présentation de l'association la Passerelle et de ses missions Point sur les attentes des professionnels afin de préparer une 1<sup>ère</sup> action à destination de leurs patients</p> <p><b>31 août 2015</b> Compte rendu de la rencontre et trame d'intervention envoyés à l'équipe</p> <p><b>11 septembre 2015</b> Entretien téléphonique avec l'équipe de l'hôpital de jour</p> <p><b>24 septembre 2015</b> Travail sur la trame d'intervention, conseil méthodologique de l'IREPS sur le choix d'un outil adapté à la thématique et au public</p> <p><b>Le 28 septembre 2015</b> Séance de travail pour élaborer l'intervention auprès des résidents.</p>

- **Auprès du service médical de l'entreprise Renault Cléon**

- **Information Cannabis et Milieu du travail**

Le but de cette intervention fut de sensibiliser le service de santé au travail de l'usine Renault de Cléon au repérage des problématiques liées à l'usage du cannabis et de son impact sur le milieu professionnel.

<b>Objectif de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Information générale sur le produit.</li> <li>- Données statistiques nationales.</li> <li>- Echange autour des spécificités et enjeux de l'abord des consommations, du repérage des problématiques et de l'orientation des salariés vers les professionnels de l'addictologie.</li> </ul>
<b>Date et lieu</b>	Le mardi 15 septembre 2015, de 9h à 12h, au sein du service de santé au travail de Renault, site de Cléon.
<b>Intervenant</b>	Michel Lépine, psychologue
<b>Public</b>	Professionnels de santé (11 personnes)
<b>Présentation de l'action :</b>	<p>Après une information générale (types de produits, types d'usages, échanges et réflexions autour des données statistiques de l'OFDT), L'accent est porté sur les spécificités d'une intervention au sein d'un service de santé au travail.</p> <p>Quels sont les enjeux du repérage d'un mésusage de cannabis pour le médecin du travail ? pour le salarié ?</p> <p>Quels sont les moyens d'action ? D'orientation ?</p> <p>Comment s'inscrire dans une intervention efficace et dans l'esprit du modèle d'Intervention Précoce.</p>
<b>Bilan de l'action</b>	Les échanges riches ont offerts aux différents professionnels en présence de définir avec pertinence les freins et les leviers existant dans l'approche des consommations dans le cadre de la santé au travail. Ce fut également l'occasion de présenter les dispositifs d'accompagnement existants sur le territoire Elbeuvien.