

## Après plusieurs mois de travail acharné.....un verdict...

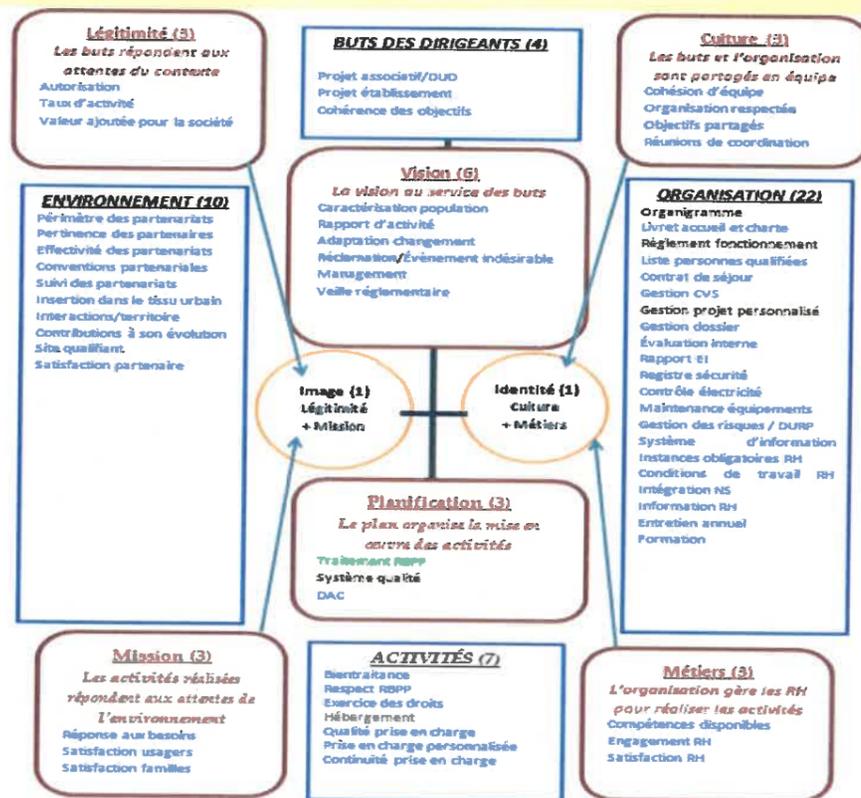
L'établissement a connu sa première évaluation externe qui a mis en exergue "le grand professionnalisme" de l'établissement déployé à l'aune de "valeurs humanistes conséquentes par une équipe engagée, experte, écoutée et managée." Pour illustrer les résultats de l'évaluation externe le diamant de Marchesnay est une grille d'analyse stratégique et systémique qui permet d'étudier la structure évaluée et qui est composée de quatre piliers :

1. Buts des dirigeants : finalités et objectifs de l'organisme gestionnaire et de l'établissement
2. Organisation : dispositions prises par la structure pour assurer les droits des usagers, la délivrance des prestations, la gestion des hommes, de la sécurité et la conduite du changement
3. Activités : ensemble des prestations servies directement à l'utilisateur
4. Environnement : modalités de relations entre l'établissement et son contexte (société, territoire, public).

Les mots clés en bleu correspondent aux points forts de la structure ; en vert ses points d'amélioration et en marron aux dimensions partiellement disponibles ou en cours de finalisation.

Les quelques préconisations qui répondent à un point d'amélioration et à une obligation réglementaire/ ou une Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM (RBPP), ainsi que les axes identifiés lors de l'élaboration du projet d'établissement (validé pour 2016/2021) sont l'objet d'un plan d'amélioration continue de la qualité.

A. Ndiaye



....et des réalisations...

Étape prépondérante dans l'accompagnement, l'accueil constitue un moment décisif dans la rencontre entre l'équipe de professionnels et le patient porteur de sa demande.

En juin 2016, l'établissement a abrité d'importants travaux de réaménagement, avec la création d'un espace fermé au rez-de-chaussée. Baptisé 666 puis 322, peut être pour conjurer le mauvais sort, le nouvel espace permet abriter des permanences tenues par des professionnels de différentes disciplines. Il a pour vocation de garantir :

- un accueil et une évaluation en continu
- le traitement de toutes demandes avec ou sans rdv en toute confidentialité

Ce projet de réaménagement a par ailleurs permis de rendre accessible certaines parties de l'établissement aux personnes à mobilité réduite.

Abdou NDIAYE

## Le parcours de soins n'a pas de frontière...et suit parfois de longs fleuves tranquilles...

En 2015, l'équipe du CSAPA résidentiel évoque la fin programmée de son hébergement à l'hôtel (Place de Rungis, 75013) à Mr R, d'origine portugaise, 48 ans, célibataire et seul en France, suivi depuis plus de 10 ans au CSAPA. Ses problématiques (alcool, cannabis, crack, hallucinations auditives, antécédents de tentative de suicide, anxiété, amotivation sévère) semblent très enkystées et rendent l'équipe très pessimiste quant à son avenir. Parler de ses consommations est le plus souvent impossible. Ses principales relations sont associées à ses consommations. La situation donne l'impression d'une impasse, d'un échec.

Mais la perspective de l'arrêt de l'hébergement suscite en lui, à la fois de l'angoisse et l'émergence d'une demande d'un soin résidentiel (la première fois depuis le début de son suivi) pour l'aider à se sevrer de l'alcool et à améliorer sa santé.

Fin 2015, l'équipe l'aide à organiser ce se-

vraje à la Clinique médical du Parc (95), établissement choisi pour sa capacité à évaluer l'état de santé physique, psychique et cognitif des patients dépendants. Le séjour débuté en avril 2016 et poursuivi par un soin de suite en addictologie à Malvau (Amboise, 37), est bénéfique à plus d'un titre :

Le patient découvre ou redécouvre qu'il peut vivre sans alcool, produit consommé depuis l'âge de 12 ans. Le sevrage de crack ne semble pas poser de problème. Il réussit à parler des bénéfices de l'abstinence malgré une anxiété persistante. Si en milieu protégé, ne pas consommer est possible, il se sent très fragile et évoque en fin de séjour, ses difficultés à envisager une vie, seul.

Est évoqué pour la première fois, un retour définitif au Portugal auprès de sa famille, où il passe assez régulièrement des vacances, qui habituellement se déroulent bien. Pour les professionnels qui le suivent, quoi de mieux que le soutien de sa famille face à des problé-

matiques aussi anciennes et aussi handicapantes... Contactée, sa famille et en particulier sa sœur qui vit au Portugal, soutient cette démarche.

Finalement, au cours de ce séjour à Malvau, le patient se fait à l'idée d'un retour et grâce à sa référente lusophone, nous organisons le suivi médico-addictologique idoïne vers Porto, à Viana do Castelo. Il quitte Paris en septembre 2016 pour rejoindre les siens en avion. Aux dernières nouvelles, début 2017, il allait bien.

L'amélioration et la stabilisation de ses troubles est passé du Val d'Oise au Val de Loire pour revenir chez lui, sur les bords de l'Atlantique et de la rivière Lima.



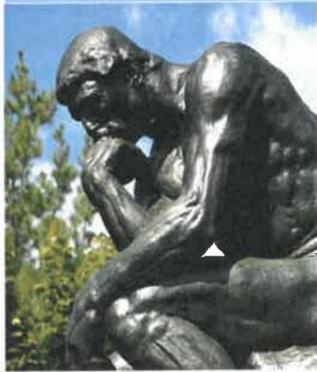
## ... Naviguer dans la brume avec un patient qui n'a pas toujours ce profil idéal

*Celui-là part de très bas et progresse régulièrement  
Il peut-être déprimé sans devoir inquiéter profondément  
Il n'est ni remuant ni agressif ...  
ou alors pas longtemps ... et s'excuse poliment  
Il remercie mais sans être obséquieux ni subordonné pour autant  
Il prend son traitement mieux que n'importe quel patient  
Dans les temps régulièrement en diminuant progressivement  
Il est bien connu des soignants mais pas depuis la nuit des temps  
Il nous appelle à un travail juste satisfaisant  
Sinon on se demande finalement si c'est un vrai patient !*

Catherine PEQUART

## La plu value du collectif sur le projet de chacun...

### SORTIES DU MERCREDI...



Les sorties culturelles n'ont pas d'objectif de transmission d'un savoir, mais s'articulent autour de découvertes communes et du partage du ressenti de chacun.

Nous constatons, à travers différents éléments d'observation, des évolutions positives. Par la mise en place de certains critères sur la participation au groupe, comme l'exigence de la participation sur un mois complet, nous avons pu permettre davantage

de régularité, et ainsi la constitution d'un noyau de participants depuis plusieurs mois. Le groupe des sorties culturelles n'est pas imposant, le nombre de participant ne dépasse jamais sept.

Nous avons pu apprécier l'atteinte de plusieurs objectifs posés au début de l'année 2016

- un nouveau niveau d'autonomie de chacun face à l'offre culturelle
- proposer un cadre plus clair au groupe notamment lors de nos réunions mensuelles
- parvenir à une plus grande expression de chacun lors des réunions
- enfin parvenir à un fonctionnement plus participatif.

Ces objectifs visent à favoriser l'expression et la participation des usagers par une clarification et une consolidation du cadre de l'activité. Leur réalisation s'est traduite, par exemple, par l'organisation des personnes sans la présence des professionnels. Plutôt réticent au départ, le groupe a lui-même voulu se rendre seul à une pièce de théâtre déjà vue par certains. Ainsi, les participants à la première sortie ont voulu revoir la pièce et partager avec les autres leur plaisir, mais aussi l'impact émotionnel et intellectuel que cela avait produit chez eux. Lors de la réunion qui a lieu une fois par mois, les personnes font, d'ailleurs progressivement part de

leurs émotions et des différentes projections qu'ils peuvent faire à travers les œuvres découvertes en lien avec leur histoire de vie.

Un autre objectif est atteint en terme d'autonomisation : un des participants se rend aujourd'hui de temps en temps seul au musée et s'informe sur les œuvres, artistes découverts lors de nos sorties. Trois membres du groupe développent actuellement une activité artistique. Ces évolutions personnelles sont, de notre point de vue, en lien avec l'émulation qui se produit entre participants lors des sorties.

Cela nous amène à penser aujourd'hui notre intervention de manière plus individuelle. Nous souhaitons, avec l'accord des référents des personnes concernées, formaliser une plus grande circulation entre les dimensions collectives et individuelles des accompagnements. Nous envisageons, à travers un entretien trimestriel avec chaque participant, mesurer et intégrer l'apport des sorties culturelles dans la prise en charge globale au sein du CSAPA, de son projet de soins. Développer d'avantage de continuité et de cohérence entre ce qui se produit dans la relation de la personne avec ses accompagnants et les effets des sorties collectives nous apparaît comme un axe essentiel à développer. Quelles sont les demandes et les attentes des personnes au moment de s'inscrire dans l'activité ? Quels bénéfices en espèrent-elles ? A quels signes percevront-ils ces bénéfices, et dans quel délai ? Comment nous assurer, ensemble, que cette offre est propre à répondre aux besoins exprimés ? En 2017, nous souhaitons clarifier encore nos objectifs pour nous donner les moyens d'interroger les résultats de notre action.

L'individualisation des sorties du mercredi est de nature à donner un complément de sens et à densifier l'engagement de chacun dans l'activité. Nous aspirons aussi par ce biais, offrir une visibilité accrue de notre travail à l'ensemble de l'équipe, soit aux prescripteurs de l'activité, et accroître la pertinence de futures orientations vers les sorties du mercredi.

Jordane FERGANI et Paul VAN EERSEL

### LES THÉRAPIES DE PLEINE CONSCIENCE

La Pleine Conscience est issue de la tradition Bouddhiste avec sa pratique formelle de la méditation et la posture informelle de « pleine présence » dans le courant de la vie. Jon KABAT ZIN, Zindel SEGAL et Alan MARLAT ont allié la pratique de la Pleine Conscience à différents programmes de psychothérapie de groupe de type TCC pour des indications de gestion du stress, gestion de la douleur, prévention de la rechute dépressive, prévention de la fluctuation de l'humeur chez des patients bipolaires, prévention de la rechute de conduites addictives.

Jusqu'à présent, la Pleine Conscience n'était proposée qu'en groupes psycho-éducatifs et très structurés, mais avec le recul des dix dernières années, les professionnels de santé mentale s'intéressent au sujet travaillent à l'idée d'introduire la méditation de pleine conscience dans les consultations individuelles. Depuis 2013, il a été proposé au CSAPA Charonne des psychothérapies de groupe de Pleine Conscience pour la prévention de la consommation de produits, suivant le programme d'Alan MARLAT (programme MBRP). Il a été nécessaire d'aménager la mise en place de ces groupes en tenant compte de la spécificité de nos patients et de leur difficulté à gérer le temps, la notion d'engagement, les problèmes de logement, le manque d'outil audio : diminution du nombre de patients par groupe, report des séances, acceptation que les tâches à domicile ne soient pas/peu réalisées... les résultats individuels sont très parlants.

Il a semblé opportun d'introduire tout récemment la Pleine Conscience dans les consultations individuelles, pour des patients présentant des états de craving de haut niveau avec un risque de consommation imminent pouvant entraîner une rechute grave ; nous avons également utilisé cette technique pour 2 patients injecteurs dans un objectif de réduction des

risques. Les méditations proposées sont à visée d'encrage et de surf sur la vague.



L'intérêt de la Pleine Conscience est de faire un « STOP » sur l'instant présent pour offrir une possibilité d'un réel choix, ce qui n'est pas si simple et nécessite un apprentissage. En pratique de Pleine conscience, il est tout à fait opportun de proposer la thérapie de groupe qui a fait ses preuves en matière de soins en addictologie conjointement aux soins individuels.

Dr Pascale BOUTHILLON-HEITZMANN

**Chef de Service**  
Abdou Ndiaye  
**Direction Charonne**  
Catherine Pequart, Directrice  
Hélène David, Dir-adjointe  
Carole Chong, Dir-Administrative

**Contact CSAPA CHARONNE**  
Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie  
9 quai d'Austerlitz-2 rue Giffard 75013 Paris  
Tél : 01 45 83 22 22 Fax : 01 45 83 88 33



ASSOCIATION



charonne

# CSAPA

SOIN AMBULATOIRE / SOIN RÉSIDENTIEL...

2016

### L'Equipe du CSAPA

- Accueillantes et Assistante de Direction
- Travailleurs sociaux (E.S et A.S)
- Professionnels de santé (médecins, psychiatres, infirmières)
- Psychologues

### Permanences sur site :

- Conseiller juridique (Association Accès aux Droits Solidarité Paris)
- Conseillers de l'assurance Maladie

Les services proposés sont gratuits, financés par l'Assurance Maladie. Les usagers sont reçus en toute confidentialité, et peuvent demander à être reçus anonymement.

L'offre de soin, globale, peut comprendre un accompagnement socio-éducatif et/ juridique, associé à des suivis médicaux et infirmiers, psychologiques. La pluralité des acteurs permet d'adapter la proposition de soins pour chaque usager à sa demande, ses projets et à ses besoins évalués par l'équipe.

### La précarité associée à l'addiction.

Parmi les autres CSAPA parisiens, celui de l'association Charonne a, de longue date la caractéristique d'accueillir des personnes en grande précarité sociale, en errance. Ceci notamment du fait de l'outil

## Missions et spécificités...

Le CSAPA Charonne (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) assure l'accueil et l'accompagnement des personnes rencontrant des difficultés liées à l'usage de drogues licites ou illicites, et de leur famille et entourage.

« hébergement » historique dans l'association et qui se décline en « Soins résidentiel » sur le CSAPA  
→ 23 appartements thérapeutiques  
→ 25 places en chambres d'hôtel Paris PC.  
Les passerelles avec les autres services de Charonne, tels Bociék, le CHS, les Maraudes et les deux CAARUDs contribuent à la facilitation de l'accès au CSAPA du public en errance.

**Les produits.** Historiquement tourné vers les usagers de drogues illicites, le Centre de soins a reçu l'agrément de CSAPA généraliste depuis 2009. L'alcool est ainsi le premier produit problématique aujourd'hui.

**Les Jeunes Consommateurs.** Le CSAPA a créé en 2004 une antenne spécifique pour recevoir les jeunes de 12-28 ans et leurs proches et/ou professionnels référents. La Consult' accompagne ainsi adolescents, jeunes adultes présentant des conduites addictives, en 3 espaces et temps dédiés, sur Paris 10eme, 13eme et 20eme.

### Repères 2016

**Patients reçus en ambulatoire 871 (182 femmes)**

Dont  
119 Jeunes sur la CJC  
+ 57 parents ou professionnels, proches  
**Patients suivis en Résidentiel 66**  
Dont 34 en Chambres d'hôtel

### 2016...vers un incubateur de pratiques médico-sociales

Nous voilà au terme d'une année très riche à bien des égards et sur le point de larguer nos amarres pour une nouvelle aventure. 2016 a été émaillée d'événements institutionnels majeurs : l'évaluation externe, les travaux de réaménagement de notre accueil, des modifications sur les permanences de nos partenaires, l'arrivée de collègues en remplacement de départs (Jordane Bugaj - infirmier et Maryam Moaven - juriste, continueront à nous manquer).

Notre bilan annuel révèle de nombreuses décisions ayant toutes, pour soubassement, le souci d'améliorer la qualité d'accueil des personnes accompagnées. Certaines d'entre-elles ont été très éprouvantes : recours à la CRIP, exclusions, hospitalisation sous contrainte... Ces difficultés, inhérentes au traitement de parcours de vie dont les complexités bousculent vigoureusement toute réflexion. Elles nous obligent à davantage de rigueur d'analyse et de recherche soutenue de la solution la plus adaptée à chaque situation.

Le processus de construction de la décision institutionnelle n'est pas sans révéler des divergences de points de vue, voire des désaccords. Il convient d'en admettre, lucide-

ment, une caractéristique intrinsèque au choix de procéder d'un processus d'élaboration interdisciplinaire. Un collègue disait "Travailler en CSAPA est un sport de combat qui se pratique en Equipe". Nous avons œuvré dans cette dynamique, nous appuyant sur des regards croisés selon nos disciplines, nos subjectivités, nos expériences, consolidant ainsi les bases de ce qui présidera à notre propre philosophie du soin dans le champ de l'addictologie médico-sociale. Il demeure quelques points d'achoppement à réguler, il ne s'agit guère de les éluder mais de les appréhender comme une nécessité à l'émanation d'une intelligence collective. L'enjeu de chacun d'entre nous d'enrichir cette aventure est garante de bienveillance, et la mutualisation de nos apports respectifs le gage de qualité des décisions issues de nos "prises de tête".

Notre ambition éthique, nous rend la facilité inaccessible et le simplisme peu digne de notre attention, il est dès lors nécessaire de produire des réponses à la hauteur des attentes des usagers. 2017 sera une année de changement dans la vie de notre pays, avec d'éventuelles nouveautés politiques et des



mutations sociales continues, nous nous adapterons, la cas échéant; elle n'en demeure pas moins une opportunité à inscrire au rétro-planning du projet de consolidation de notre esprit et travail d'équipe au service de l'amélioration de l'offre de soins du CSAPA.

Je mesure d'une part les enjeux des chantiers à venir quant à la participation des usagers, la fluidité de la réflexion collective, l'amélioration de notre qualité d'accueil et de soins. D'autre part le dynamisme de l'équipe, la motivation de chacun, l'exigence de qualité me font présager que nous serons à la hauteur; quoi que d'après les évaluateurs nous sommes déjà au sommet, alors tâchons d'y rester.

Abdou NDIAYE