



Oppelia

RAPPORT
D'ACTIVITÉS
2019





Le mot du Président

Ce rapport annuel est écrit en avril 2020, en pleine crise sanitaire due à l'épidémie du coronavirus, à un moment où nos habitudes personnelles et domestiques, professionnelles et citoyennes sont modifiées à cause du confinement imposé à la majorité de la population. Et dans ces temps incertains, nous devons nous féliciter de ce que les équipes d'Oppelia poursuivent leur mission, sous des modes d'action adaptés, élargissant notamment leur accueil à des personnes à la rue malades du Covid-19.

Aussi 2019 pourrait-elle nous paraître aujourd'hui comme une année de jours ordinaires, sans que des souvenirs suffisamment vifs nous restent en mémoire... Elle fut pourtant marquée par une activité toujours aussi soutenue de nos équipes médico-sociales et par des événements importants.

Tout au long de cette année, nous avons été très occupés, et particulièrement préoccupés, par notre implantation dans les Ardennes, avec l'évolution sinusoidale, et même chaotique, du dossier du CSAPA 08. Le souci permanent, tant de la directrice et des administratrices locales que des services du siège, d'organiser la réponse la plus judicieuse aux besoins en addictologie sur ce département a rencontré des réactions erratiques et incompréhensibles de l'Administration dont c'est pourtant la première mission, plutôt que de préserver les intérêts de telle ou telle association... !

Bien qu'à un rythme un peu moins rapide, le développement territorial a été marqué par des premières discussions avec l'association « Espace Vendéen en addictologie » qui intervient sur le département de la Vendée et dont les valeurs et les pratiques sont très proches de celles d'Oppelia. On notera aussi la signature d'un protocole de coopération avec l'association « Vers un Réseau de Soins » implantée dans le Loir et Cher.

Même si l'image est un peu formelle, elle illustre la dynamique de nos équipes sur le terrain, on retiendra celle des inaugurations effectuées en 2019 : Le Havre, St Quentin, Hirson ; ainsi que celle des portes-ouvertes à Alex en octobre.

Les journées d'études, conférence et séminaires ont été également des moments forts, qui permettent à Oppelia de s'ouvrir à ses partenaires pour mener des réflexions en commun ; ce fut le cas notamment le 28 novembre avec la Fédération Addiction.

Une innovation inscrite dès la création de notre association, les comités stratégiques de territoire ont été réétudiés. Ces instances doivent être à la fois un signe de notre ancrage local, en appliquant le principe de subsidiarité dans la gestion, et un appui au travail des directeurs grâce à la présence des administrateurs de la région, d'usagers et de personnes qualifiées le domaine des addictions.

Ces comités sont amenés à se mettre en place partout, ce qui n'est pas encore le cas.

Les relations avec les administrations sont probablement à approfondir, notamment afin d'éviter les errements rencontrés avec certaines ARS. Outre « la question ardennaise », l'arrêt brutal de la majorité des actions de prévention dans les Yvelines à l'été 2019 est un contre-exemple de ce que doivent être ces relations régulières et de confiance. A contrario, le contrat d'objectifs et de moyens signé à Nantes le 24 septembre est un exemple heureux qui prévoit la territorialisation des actions.

Les rencontres avec les élus locaux, souvent présents lors des inaugurations, auraient sans doute à être développées, notamment pour faire mieux comprendre nos activités et favoriser le changement de regard de nos concitoyens sur les personnes qui s'adressent à nous. Cela interpelle aussi notre capacité à élaborer de vrais plaidoyers sur

des thèmes où le débat citoyen est difficilement mené, plus avec passion qu'avec raison.

Aussi est-ce avec plaisir que nous avons accueilli la 3^e édition de l'Aide-mémoire Addictologie dirigé par Alain Morel et Jean-Pierre Couteron, deux «Oppélians» qui nous honorent.

L'international, la coopération, la diversification des financements, les questions immobilières sont également des thèmes qui ont structuré notre dynamique institutionnelle en 2019.

Enfin, nous avons été profondément attristés par le décès de notre collègue Pierre Bertrand, administrateur depuis que l'association IPT des Yvelines avait rejoint Oppelia. Ancien notaire, Pierre savait toujours donner ses conseils, tant avec intelligence qu'avec sérénité, la qualité de ses conseils n'ayant d'égal que la délicatesse avec laquelle il les formulait.

Avec les administrateurs, que je remercie pour leur présence attentive et leur exigence de qualité, je dis notre très vive gratitude à tous les professionnels pour leur travail et pour leur engagement personnel.

Jean-Louis LOIRAT
// Président Oppelia



L'ÉDITO DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Impossible de passer sous silence la date où j'écris cet éditorial du Rapport d'activité d'Oppelia 2019. Nous sommes le 14 avril 2020, c'est-à-dire en confinement généralisé depuis un mois face à une pandémie virale qui bouleverse nos vies et nos sociétés humaines, sur toute la planète.

Celles et ceux qui liront ce rapport d'activité en sauront sans doute davantage que nous aujourd'hui sur la suite, l'après « crise sanitaire ». Mais pour l'heure nous voyons une société humaine à l'arrêt, qui compte quotidiennement ses morts, qui s'interroge sur son avenir et se rend compte que l'échelle de ses valeurs basées sur le profit, la concurrence, le mépris de la nature et les inégalités doit être inversée. Ce qui prédomine aujourd'hui, c'est la grande crainte que l'on ne tire pas tous les enseignements de cette crise et que rien ne change. Comme le dit Cynthia Fleury, « le seul pari viable pour réinventer le monde de demain, c'est de créer du nouveau plus juste pour que demain soit simplement plus vivable. Cela implique de mettre en place de nouvelles manières de travailler, d'enseigner, de protéger la santé et la recherche.»

Une rupture sous forme de métamorphose plutôt que d'une révolution, pour paraphraser Edgar Morin.

Difficile, dans ces conditions, de regarder en arrière, de commenter nos activités de 2019, alors que nous sommes accaparés par le présent et le futur proche.

Pas plus que les autorités sanitaires, nous ne pouvons dire que nous avons prévu cette pandémie et ses conséquences. Mais ce dont Oppelia et toutes ses parties-prenantes peuvent être fières, c'est d'avoir conçu collectivement un projet associatif 2018-2022 qui nous donne les armes pour aborder l'avenir. Un projet associatif sans ambiguïté sur notre hiérarchie des valeurs, en définissant l'humanisme, le lien social, la solidarité et la coopération – donc l'égalité – comme les fondements de nos actions.

Tout le rapport d'activité 2019, très nouveau dans sa forme, démontre l'opérationnalité de nos principes et le besoin d'aller plus loin encore dans cette dynamique de service public.

Mais si l'actualité impose à nous des réalités très particulières et imprévues aujourd'hui, elle ne doit pas nous empêcher de regarder l'image que nos activités de 2019 renvoient d'Oppelia dans sa croissance et sa marche en avant, avec les usagers.

Sous une forme plus globale et plus attractive cette année, ce rapport d'activité rend compte dans la meilleure des transparences – en tout cas c'est notre intention – du fonctionnement, de ce que fait et de ce que veut promouvoir Oppelia dans toutes ses composantes, à travers tous ses services et tous ses établissements.

N'oublions pas que derrière tout cela il y a des personnes, des femmes et des hommes qui y consacrent une bonne part de leur vie, par leur travail, leur implication et leurs capacités de penser ensemble, transmettre et partager.

Alain MOREL

// Directeur Général Oppelia

Édito

SOMMAIRE

SOMMAIRE

Le mot du Président	2
L'édito du Directeur Général	3
Lexique	5
2019 : une toute nouvelle présentation du rapport d'activités	6

Partie 1 // Valeurs, engagements et orientations d'Oppelia

Le projet associatif	8
Le plan stratégique	9
Les commissions	17
Les usagers	18
Le MOOC	23
Les événements 2019	25

Partie 2 // Oppelia, c'est...

Contexte et historique	28
La gouvernance	29
Oppelia en 1 coup d'oeil	30
Financement	31
Investissements	32
Ressources humaines	34

Partie 3 // Les champs d'action

Les conduites addictives	38
La Réduction des Risques et des Dommages	41
Précarité, inclusion sociale et solidarité	43
Promotion de la santé et intervention précoce	46

LEXIQUE

ACT	Appartements de Coordination Thérapeutique
AGEA	Aide à la Gestion Expérientielle de l'Addiction
ANPAEJ	Association Nationale des Points d'Accueil Ecoute Jeunes
ARPAE	Association Française de Gestion Expérientielle
ARS	Agence Régionale de Santé
AT	Appartement Thérapeutiques
CA	Conseil d'Administration
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues
CAE	Coopérative d'Activités et d'Emploi
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CASVP	Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHS	Centre d'Hébergement de Stabilisation
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CJC	Consultation Jeunes Consommateurs
CNU	Commission Nationale des Usagers
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSE	Comité Social Economique
CSST	Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail
CST	Comité Stratégique de Territoire
CTR	Centre Thérapeutique Résidentiel
DDCS	Direction départementale de la Cohésion sociale
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DGF	Dotations globales de fonctionnement
DIAMS	Document Individuel d'Accompagnement Médico-Social
DIY	Do It Yourself
DRIHL	Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
EIG	Etudes Informatiques Gestion
ESS	Economie Sociale et Solidaire
ESUS	Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale
FAS	Fédération des Acteurs de la Solidarité
FSH	Fédération Santé Habitat
GCSMS	Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale
GIE	Groupement d'Intérêt Economique
GIP	Groupe d'Intérêt Public
HPST	Hôpital Patients Santé Territoires
IP	Intervention Précoce
IRC	Instance Régionale de Coordination
IREPS	Instance Régionale d'Education Pour la Santé
MOOC	Massive Open Online Course / Formation en ligne accessible à tous
MILDECA	Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
OCF	Oppelia Conseil & Formation
OFDT	Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONDAM	Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie
OPCO	Opérateur des Compétences
PAEJ	Point Accueil Ecoute Jeunes
PASS	Programme d'Aide, de Soutien et/ou de Soins
PDS	Public en Difficultés Spécifiques
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
POSS	Permanence d'Orientation Sanitaire et sociale
QVT	Qualité de Vie au Travail
RdRD	Réduction des Risques et des Dommages
SRAE	Structure Régionale d'Appui et d'Expertise
SSRA	Soin de Suite et Réadaptation en Addictologie
TAPAJ	Travail Alternatif Payé A la Journée
TDI	Trouble Dissociatif de l'Identité
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostic
TSO	Traitements de Substitution aux Opiacés
WRAP	Wellness Recovery Action Planning / Plan de rétablissement et de bien-être

2019 : UNE TOUTE NOUVELLE PRÉSENTATION DU RAPPORT D'ACTIVITÉS D'OPPELIA

Plutôt que de juxtaposer les activités des différentes structures, de plus en plus nombreuses, nous avons choisi à partir de 2019 de présenter les activités de façon plus transversale, avec des exemples concrets, des focus sur des innovations et des événements particuliers, afin de donner une vision plus globale de l'association. Moins long, plus attractif et synthétique, nous espérons qu'il donnera envie à celles et ceux qui veulent en savoir plus d'aller sur notre site internet (www.oppelia.fr).

Pour construire cette nouvelle arborescence nous nous sommes basés sur notre projet associatif et notre plan stratégique. L'identité associative d'Oppelia se construit à travers les échanges transversaux, les innovations, les synergies entre équipes, et le partage de ce qui constitue sa richesse : les spécificités de ses différentes structures, la pluralité de ses pratiques et de ses modalités d'action, réunies dans une dynamique insufflée par son projet associatif.

Nous avons articulé ce rapport en 3 parties :

- La première porte sur les valeurs, les engagements et orientations de l'association
- la seconde sur les données qualitatives et quantitatives en mettant en avant son organisation
- la troisième sur ses champs d'actions avec des illustrations pour chacun d'entre eux.



VALEURS, ENGAGEMENTS & ORIENTATIONS D'OPPELIA

Oppelia porte des valeurs, des engagements et des orientations qui sont le socle de ses actions et en font la force et la cohérence. Cela se traduit particulièrement dans ses axes stratégiques, présentés et illustrés dans cette première par des actions concrètes significatives. Ça se traduit à travers les travaux des commissions et groupes de travail, espaces de coopération entre les parties prenantes de l'association (bénévoles, usagers et professionnels).

Vous y trouverez des projets et des événements qui traduisent ce qu'est Oppelia et ce qu'elle fait !

Le PLAN STRATÉGIQUE

Vous pouvez retrouver le détail du plan stratégique et du projet associatif sur notre site internet

en savoir plus ?
www.oppelia.fr

Dans le prolongement du projet associatif, le plan stratégique 2018-2020 constitue une «feuille de route» à mettre en oeuvre de façon adaptée par chaque structure.

Il a fait l'objet, lui aussi, d'une élaboration collective au sein de l'association.

Il sera réactualisé en 2020 pour la période 2020-2022.

Le plan stratégique est décliné en 6 axes :

- Axe 1 : Coopération, gouvernance partagée et management innovant
- Axe 2 : Faire du comité stratégique de territoire un instrument coopératif pour le développement des structures d'Oppelia
- Axe 3 : Dans l'intérêt collectif, dont celui des usagers, soutenir le déploiement efficient du dispositif médico-social en addictologie : un CSAPA généraliste sur chaque territoire d'action
- Axe 4 : Développer les modalités de coopération entre usagers, professionnels et bénévoles au sein d'Oppelia
- Axe 5 : Appliquer le principe coopératif dans la transdisciplinarité et la coordination des parcours de santé
- Axe 6 : Pour développer des stratégies d'activités innovantes, expérimenter de nouveaux modèles économiques et poursuivre l'extension d'Oppelia dans le champ de l'addictologie et des secteurs d'activité connexes

Dans les pages suivantes, ces 6 axes stratégiques sont présentés succinctement et illustrés par des actions développées par les équipes d'Oppelia.

Plan Stratégique - Axe 1 : Coopération, Gouvernance Partagée et Management Innovant

Oppelia, comme un nombre croissant d'organisations, notamment dans l'Economie Sociale et Solidaire (ESS), entend interroger les systèmes conventionnels d'organisation du pouvoir, encore trop pyramidaux et descendants, pour inventer une gouvernance partagée qui concilie à la fois l'épanouissement des personnes, les réglementations en matière de responsabilités institutionnelles, l'horizontalité, la transversalité et l'efficacité de ses services et de son organisation.

La gouvernance partagée se définit comme la mise en place, à tous les niveaux du système d'organisation, d'interactions régulières (informations, débats, propositions) entre les trois parties prenantes - bénévoles / professionnels / usagers des établissements et des services - en particulier au sein de plateformes coopératives, notamment les comités stratégiques de territoire, les collectifs d'usagers, les commissions et groupes de travail, les ateliers et séminaires, etc.

Coordination régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Mise en place depuis 2018, elle s'inscrit dans les objectifs du projet associatif 2018-2022 et du plan stratégique 2018-2020 d'Oppelia.

Conformément à ce dernier, la coordination régionale a permis :

- La mise en cohérence des orientations politiques et stratégiques des directions des quatre structures d'Oppelia en région : APT15 (15), Aria (69), Tempo (26) et Thylac (74).

Une Instance Régionale de Coordination (IRC) a été créée, qui rassemble les directeurs et directeurs adjoints des structures et le coordinateur. Elle s'est réunie à environ 10 reprises entre 2018 et 2019, et a notamment permis une meilleure visibilité d'Oppelia en région et une interconnaissance plus approfondie, source d'actions partagées : renforcement du plaidoyer, recherche de financements et réponses à appels à projets à l'échelon régional ...

- Le renforcement, la fédération et la structuration des équipes de prévention et d'intervention précoce autour de principes d'action communs.

Ainsi, une première phase de diagnostic a eu lieu en 2018 auprès des directions et des équipes sur le terrain, qui a permis de faire ressortir plusieurs axes d'articulation possibles au niveau régional. Sur cette base, ont été mises en place dès fin 2018 des « rencontres régionales d'échanges de pratiques ». Trois rencontres ont déjà eu lieu, qui ont rassemblé des professionnels de prévention, CJC et intervention précoce des quatre structures. Une dynamique importante de connaissance mutuelle et de partage de pratiques est lancée en région, avec une forte implication des équipes et plusieurs projets pour cette année 2020 : amélioration de l'accueil / formation des nouveaux professionnels, fiches-outils, poursuite du travail autour de thématiques spécifiques (thématique 2019 : les écrans !)...

Estelle Torre - Chargée de mission régionale Prévention
// Région Auvergne-Rhône-Alpes

Plan stratégique - Axe 2 : Faire du comité stratégique de territoire un instrument coopératif pour le développement des structures d'Oppelia



Le Comité stratégique de territoire (CST) de chaque structure est organisé à partir d'un « noyau » de quelques personnes intégrant des représentants des trois parties-prenantes de l'association (professionnels, administrateurs délégués et bénévoles, usagers) autour du directeur.

Il a pour mission :

- d'évaluer les besoins non pourvus ou émergents sur le territoire d'action et définir des projets innovants et des actions efficaces pour y répondre,
- de déterminer les axes stratégiques prioritaires en lien avec ceux du plan stratégique et du projet associatif d'Oppelia,
- de réunir des partenaires locaux, départementaux ou régionaux pour faire se rencontrer les niveaux techniques et politiques, dans le but de renforcer les relations, élaborer et mettre en œuvre des projets correspondant aux axes stratégiques définis,
- de rendre visible l'offre de services et la capacité d'innovation d'Oppelia sur le territoire.
- d'être force de proposition vis à vis des institutionnels

Illustration avec le CST d'Oppelia Aria

La mise en place d'un Comité Stratégique de Territoire (CST) comme levier d'intégration a été l'un des objectifs prioritaires lors de la fusion en 2017 d'Aria et d'Oppelia.

Il y a eu plusieurs étapes pour démarrer ce CST.

Tout d'abord l'implication des équipes, des usagers et des administrateurs : plusieurs groupes de travail ont été mis en place pour travailler sur les modalités de fonctionnement. Des temps d'échanges ont été réalisés avec les partenaires locaux qui, même s'ils ne sont pas conviés au CST sont associés au travail sur les projets.

Les modalités de fonctionnement ont été définies au préalable avec le CST au sujet de la composition de celui-ci, la périodicité des réunions ainsi que l'élaboration de l'ordre du jour (défini par la direction).

Quelques freins ont été rencontrés, notamment sur le groupe de travail à composition variable (un peu de discontinuité) ou le jargon utilisé qui pouvait parfois porter à des incompréhensions pour certains, ainsi que l'éventuelle surcharges de travail d'où l'importance de bien prioriser les actions.

Mais nous avons aussi rencontré des leviers tels que la participation des usagers avec une responsabilité accrue, la présence des administrateurs qui a été un facteur de motivation pour les équipes, les repères du projet associatif et du plan stratégique, l'investissement des salariés et un travail en horizontalité, ainsi que les aboutissements de projets.

Tout le travail investi a pu porter ses fruits, les expériences ont été très riches pour l'équipe.

La dynamique est maintenant lancée, le CST se penche déjà sur de nouveaux projets comme une salle de consommation à moindre risque par exemple...

Damien Thabourey // Directeur Oppelia Aria

« Ça sert à quelque chose ! »

Projets en élaboration et/ou réalisés suite au CST :

- Le Bus Méthadone
- TAPAJ
- Un chez soi d'abord
- Le déménagement et l'implantation du CSAPA du Griffon à Villeurbanne
- La réorganisation des CSAPA à Villefranche
- L'intermédiation locative au CHRS

Plan stratégique - Axe 3 : Dans l'intérêt collectif, dont celui des usagers, soutenir le déploiement efficient du dispositif médico-social en addictologie : un CSAPA généraliste sur chaque territoire d'action

La France dispose d'un maillage de plusieurs centaines de structures médico-sociales d'addictologie (CSAPA et CAARUD), d'accès gratuit et possiblement anonyme, qui a vocation à offrir l'accès à toute la gamme de services de proximité, de la prévention aux soins en passant par la réduction des risques, sur l'ensemble des territoires. Pour répondre véritablement à ces objectifs et à sa mission de service public, ce dispositif a besoin d'être mieux déployé pour permettre une égalité d'accès à la santé, éviter les zones vides et les doublons, et d'être doté de toutes les compétences « généralistes » là où elles manquent.

La signature des CPOM dans le Jura...

L'évolution du dispositif médico-social devrait, selon nous, viser 2 objectifs principaux :

- Améliorer l'offre de service des CSAPA afin qu'ils couvrent l'ensemble du champ des addictions, de la prévention aux soins en passant par la réduction des risques et qu'ils se déploient sur tout le territoire.
- Réaliser un élargissement des missions des CSAPA et un redéploiement des services qu'ils proposent afin d'une part d'éviter les recouvrements entre structures et d'autre part d'assurer sur chaque territoire leur fonction ressource dans l'articulation des différents acteurs du soin et de la prévention (des pôles ville, médico-social et sanitaire).

Dans le Jura, Passerelle 39 s'est engagée de façon volontariste dans cette réflexion en l'abordant sous l'angle du parcours de soin - ou plus globalement du parcours en santé intégrant le parcours de vie des personnes- avec un double objectif :

- Améliorer l'accessibilité au dispositif d'intervention précoce, de soins et de réduction des risques et des dommages
- Améliorer l'articulation des acteurs et la coordination du parcours de soin.

L'atteinte de cet objectif entraînait nécessairement une réorganisation de l'offre de prévention et de soin sur le territoire concerné. Dans le Jura nous avons organisé ce travail sous l'égide de l'ARS.

Il s'agissait de garantir une égalité d'accès à l'accueil et à l'accompagnement des personnes pour toute conduite addictive, et notamment :

- au sevrage et aux traitements de l'alcoolodépendance,
- aux traitements des dépendances aux opiacés, notamment les traitements de substitution,
- à la réduction des risques pour toutes les conduites addictives,
- aux matériels de réduction des risques
- à la prise en soin des addictions comportementales
- à l'accueil des jeunes consommateurs et de leurs familles
- au développement de l'intervention précoce
- à la mise en œuvre de la mission obligatoire de prévention

Cette diversité et cohérence de la palette des services à offrir fondent la dimension « ressource » du CSAPA - capable de déployer un continuum d'intervention de la prévention aux soins en passant par la réduction des risques - et sa dimension « pivot » - ancré sur un territoire, s'inscrit dans un partenariat et permet d'accompagner l'utilisateur et son entourage tout au long de son parcours de soin.

Une concertation entre les différents acteurs du médico-social en addictologie du Jura sous l'égide de l'ARS qui a abouti à une feuille de route dessinant les évolutions futures et préfigurant les orientations du CPOM.

Catherine Delorme
// Directrice Oppelia Passerelle 39



... et en Loire-Atlantique

En Pays de la Loire, sous l'impulsion de l'ARS, un premier CPOM pour les CSAPA a été mis en œuvre en 2015 pour une durée de 4 ans.

Les différents gestionnaires de CSAPA, sous l'égide d'un cabinet de consultant, ont travaillé à définir des territoires de recours pour chaque établissement, dans les 5 départements de la région, en vue de proposer une meilleure lisibilité de l'offre médico-sociale en addictologie. Il s'agissait aussi de favoriser le déploiement d'une fonction ressource auprès des partenaires.

De 2015 à 2018, les CSAPA se sont ainsi assignés à élargir leurs missions tout en s'efforçant de couvrir l'ensemble du champ des addictions. Pour la Loire Atlantique, sur cette période, Oppelia a signé deux CPOM, un pour Le Triangle (Nantes), et un pour La Rose des Vents (Saint-Nazaire).

Pour certains périmètres, comme les grandes villes, eu égard au grand nombre d'habitants, plusieurs CSAPA et donc gestionnaires ont été reconduits, avec pour effet de maintenir en partie pour les usagers et les partenaires des repères historiques existants en termes d'orientation alcool ou toxicomanie. De même, la réorganisation de la prévention n'a été que partielle, s'appuyant surtout sur un partage de dispositifs.

Ces éléments mettent en exergue l'importance du processus qui doit être pensé et accompagné dans la durée.

En 2019, la région a franchi une nouvelle étape, en intégrant les CAARUD à la démarche des CPOM, et en regroupant tous les établissements d'un même acteur sous un seul document. Il ne s'agit plus de penser l'addictologie à partir d'un périmètre défini mais de travailler sur des objectifs concertés en région et pour tous les acteurs, tout en étant respectueux des singularités territoriales.

Oppelia a ainsi signé en septembre 2019, un CPOM Oppelia Loire Atlantique regroupant deux CSAPA et deux CAARUD. Un dialogue de gestion annuel devrait ponctuer sa mise en œuvre pour la période 2019-2022.

Enfin, dans le même temps, l'ARS Pays de la Loire s'est dotée d'une Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en addictologie. Aujourd'hui, la réflexion se poursuit avec les acteurs du champ sanitaire (centres hospitaliers, SSRA, ...) afin d'intégrer et de convoquer tous les acteurs concernés à la construction de parcours de soins cohérents.

Nathalie Thietard

// Directrice Oppelia Loire Atlantique

Plan stratégique - Axe 4 : Développer les modalités de coopération entre usagers, professionnels et bénévoles au sein d'Oppelia

Des modalités de collaborations usagers/professionnels doivent s'inscrire dans le fonctionnement des structures et de la direction générale, que ce soit :

- Dans le cadre de la gouvernance de la structure, avec la mise en place de « collectifs d'usagers » auprès de chaque structure, la participation d'usagers aux séances d'évaluation interne et externe, ainsi qu'aux comités stratégiques de territoires,
- Au titre de la coopération dans les activités et les services, avec la participation de l'utilisateur dans les réunions de synthèse qui le concernent et la proposition systématique aux usagers, inscrite dans le livret d'accueil, de participer librement à une gamme d'activités diverses,
- Au niveau de la direction générale, avec l'officialisation et la pérennisation du groupe de travail stratégique de la CNU, qui est désigné par elle chaque année et se réunit avec elle au moins deux fois par an.



Coopération usagers, professionnels, bénévoles

La coopération avec les usagers est au cœur des valeurs et des objectifs d'Oppelia. Le projet associatif 2018-2022 décline cet engagement à partir de plusieurs principes :

- Le pouvoir d'agir : la personne est le premier expert de sa situation et décide de son parcours.
- L'association crée les conditions pour que les personnes accueillies puissent s'impliquer et coopérer dans ses activités et son fonctionnement.
- L'entourage de l'utilisateur est associé et soutenu, ses ressources et ses besoins sont pris en compte.
- Les services et les établissements sont des ressources au service des populations pour répondre à leurs besoins.

Dans la gouvernance d'Oppelia les usagers sont reconnus comme partie prenante.

Les usagers sont invités à participer à l'Assemblée générale de l'association.

Ils sont invités à mettre en place des collectifs d'usagers dans chaque établissement pour participer aux projets et travailler avec les professionnels sur la qualité des services. Oppelia a inscrit l'axe de la participation et de la collaboration avec

les usagers au cœur de son projet associatif. L'enjeu est de développer les modalités de la participation et à la valorisation de l'expérience du vécu des personnes accueillies à partir d'une co-construction de projets entre les usagers et les professionnels dans chaque établissement ou service.

Une commission nationale des usagers, présidée par un(e) usager et le directeur général de l'association, se réunit chaque semestre pour travailler sur les attentes et les projets des usagers.

Les missions et les interventions permettent de créer des occasions, pour les usagers, d'exercer leurs droits et leur participation au niveau national. L'objectif principal est de développer la participation et la collaboration avec les usagers. Il y a également d'autres objectifs tel que le fait de former les parties prenantes à la participation des usagers ; participer à la mise à jour des projets d'établissements et du projet associatif Oppelia ; développer la professionnalisation des usagers. Cette commission permet de réunir les salariés, les usagers et les administrateurs de l'association.

Par la coopération dans le fonctionnement des établissements et services avec le rôle des usagers-pairs et des médiateurs de santé pairs, dans un objectif de professionnalisation pour les usagers qui le souhaitent.

Par la participation des usagers en tant que qu'intervenants-formateurs dans plusieurs formations Oppelia.

Par la participation des usagers au sein des séminaires Oppelia, organisés chaque année sur des thèmes différents comme par exemple l'implication et la coopération des usagers et des professionnels, l'évaluation des parcours des usagers etc.

D'autre part, une commission bénévole a été mise en place en 2019 avec les objectifs principaux de sensibiliser les établissements Oppelia quant à l'apport de la composante bénévole ; de favoriser la sensibilisation de la société civile à la participation associative ; de soutenir les équipes dans l'accueil et le suivi d'intervenants bénévoles.

Plan stratégique - Axe 5 : Appliquer le principe coopératif dans la transdisciplinarité et la coordination des parcours de santé



La transdisciplinarité et la coopération entre intervenants aux côtés de l'utilisateur est pour Oppelia l'un des domaines fondamentaux de l'avancée de l'association vers un modèle coopératif.

Face à des situations complexes, impliquant différents domaines, différents facteurs, différents professionnels, il est indispensable de faire coopérer ces professionnels de façon adaptée et complémentaire sur un seul fil conducteur : le projet d'accompagnement d'une personne, co-construit avec elle. Cela implique une approche intégrative et collaborative qui coordonne des approches différentes, permet un enrichissement réciproque et une adaptation au plus près des besoins et du projet de la personne.

Transdisciplinarité et coopération supposent une culture commune, des outils communs et la définition d'une fonction de coordination du parcours de santé sur cette base coopérative.

Une formation sur l'animation de la transdisciplinarité pour l'ensemble des directeurs et chefs de service d'Oppelia

Les équipes des structures d'Oppelia sont pluridisciplinaires : travailleurs sociaux, médecins, infirmières, psychologues... Tous doivent agir de concert pour accompagner les usagers : accueil, évaluation globale de leur situation, co-élaboration et mise en œuvre de leur projet de soin...

Les encadrants animent ce travail en commun et ont la charge de transformer cette pluridisciplinarité en véritable transdisciplinarité en lien avec les usagers, à l'aide d'outils comme les réunions d'équipe mais aussi le Document Individuel d'Accompagnement Médico-Social (DIAMS), obligation issue de la loi de 2002.

L'évaluation interne des structures a mis en évidence des difficultés à faire vivre ces outils. C'est dans cet esprit que la formation transdisciplinarité a été conçue et proposée à l'ensemble des chefs de service et directeurs d'Oppelia. Charonne a pu bénéficier de cette formation en intra du fait de sa taille : les coordinateurs se sont joints aux directeurs et chefs de service.

Cette formation action avait un quadruple objectif: renforcer les compétences des cadres dans l'animation de la transdisciplinarité au sein de leurs équipes, impulser une dynamique collective de travail collaboratif dans la conduite de projets, accompagner le changement mais aussi rendre plus efficaces les réunions. L'idée était également que chaque équipe de direction travaille autour d'un projet à mettre en place.

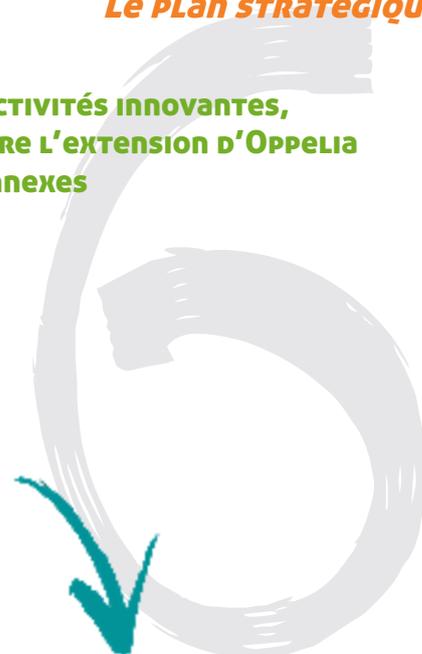
Par sessions de 7 ou 8, les stagiaires ont pu enchaîner apports théoriques (principes fondamentaux de la transdisciplinarité, de la coopération, du management, notions de groupe, d'équipe...), exercices pratiques et mises en situation à l'aide d'outils de management.

*Elsa Peyronne // Responsable Evaluation Oppelia
Naira Meliava // Directrice Oppelia 78*

Plan stratégique - Axe 6 : Pour développer des stratégies d'activités innovantes, expérimenter de nouveaux modèles économiques et poursuivre l'extension d'Oppelia dans le champ de l'addictologie et des secteurs d'activité connexes

L'association Oppelia, et en particulier son CA, décident de se mobiliser et de s'organiser afin :

- d'amplifier et réorienter la recherche de nouvelles sources de financement que l'ONDAM et les crédits d'État ou de collectivités territoriales, notamment du côté de la mutualité, des Fondations, des organisations privées, à but lucratif ou pas (entreprises...) ou publiques (institutions internationales...),
- de développer des projets innovants comme, par exemple, des formations en ligne tel que le MOOC (cf. page 21)
- d'explorer, avec notamment l'accompagnement d'un cabinet spécialisé, un projet de coopérative pouvant prendre la forme d'une Coopérative d'Activités et d'Emplois (CAE) ou autre, et qui constituerait une plateforme d'aide à l'insertion et à la réalisation de projets professionnels.



La création de « Co-oppelia »

De nombreux usagers des services médico-sociaux traversent une période difficile les poussant à imaginer une reconversion professionnelle, du côté des professionnels du secteur certains cherchent également de nouvelles modalités d'exercice de leurs activités : free-lance, auto-entrepreneuriat, portage salarial... Face à ces enjeux d'orientation, d'insertion socioprofessionnelle, de développement personnel et de projet économique, Oppelia a fait le pari que toutes les énergies peuvent être mieux alimentées grâce à l'accompagnement coopératif, pour déboucher vers des projets entrepreneuriaux. C'est ainsi qu'est née Co'Oppelia proposant une démarche spécifique d'accompagnement basé sur le co-développement.

Grâce au soutien des fondations du Crédit Coopératif et d'AG2R La Mondiale, ce projet s'est concrétisé en 2018, et voici un bilan de l'activité menée en 2019 à partir de l'évaluation menée par Catherine Bodet de la Manufacture Coopérative

- Le Co-développement est une méthode unanimement perçue comme une aventure collective positive, notamment grâce à la double posture d'accompagnée ou d'accompagnant.
- « Richesse de cette approche de réflexion collective et plaisir à vivre ce moment de partage et de don réciproque » ; « Ça permet de vivre une expérience de coopération et de pair-aidance ... » ; « ...le renforcement de l'estime de soi ; la légitimation du projet ; l'accès à des solutions concrètes pour avancer »
- Les personnes accompagnées : plus d'hommes (61%) que de femmes (39 %)
- 89% des accompagnés perçoivent déjà un impact sur leur évolution professionnelle (évolution des compétences professionnelles, capacité à faire évoluer le projet, capacité accrue à prendre des décisions, amélioration de la qualité de leur projet)
- Un impact fort sur le pouvoir d'agir ressenti par la majorité des acteurs
- Evolution de la perception du regard des autres sur soi et du regard porté sur les autres

La prochaine étape du projet est la construction de la coopérative pour laquelle l'enjeu est de trouver les ressources humaines nécessaires à la concrétisation du projet. Les ressources en termes de motivation sont-elles bien présentes, en témoignent les deux journées de co-développement mises en place en mars et octobre, et l'intervention sur Co'Oppelia lors des journées de l'économie autrement organisées par le journal Alternatives Economiques, à Dijon en novembre.

Marine Daffé // Chargée de mission Co'Oppelia

Les commissions

en SAVOIR PLUS ?
www.Oppelia.FR

En 2019, c'est

10 thèmes de commissions
différents

24 rencontres

Plus de 70 personnes impliquées

Oppelia a mis en place des commissions nationales, qui sont des espaces de réflexion en lien avec les axes stratégiques de l'association.

Elles sont organisées avec un cadre, un périmètre, des règles du jeu et des éléments opérationnels, pilotées par un directeur et coordonnées par la direction générale. Un catalogue en interne et disponible sur internet, intitulé « catalogue Opp'Asso » permet aux salariés, usagers et administrateurs de s'inscrire à ces commissions.

Pour les structures d'Oppelia, l'enjeu est de bénéficier des productions de ces commissions, mais aussi d'apporter des savoir-faire développés en interne.

Il s'agit donc d'un échange d'expériences et de bonnes pratiques au bénéfice de toutes les parties et dans l'objectif de faire avancer des projets, des changements, des innovations.



en SAVOIR PLUS ?
www.Oppelia.FR

Les usagers

AGIR AVEC ET POUR LES USAGERS : UN PRINCIPE D'ACTION ESSENTIEL POUR OPPELIA

Thomas Rouault

// Animateur de la commission nationale des usagers Oppelia
Directeur Oppelia Essonne

en savoir plus ?
www.oppelia.fr

L'implication des usagers est un objectif majeur pour l'association, ses établissements et services, celui-ci est affirmé non seulement dans le projet associatif et le projet stratégique Oppelia mais il est aussi mis en œuvre concrètement par toutes les parties prenantes de l'association : usagers, professionnels, administrateurs, partenaires.

Les mots clés et concepts qui décrivent cet enjeu sont désormais bien connus et expérimentés par toutes ces parties prenantes : pouvoir d'agir, gestion expérientielle, coopération, transdisciplinarité.

Il ne s'agit pas ici de commenter ces concepts mais de souligner qu'ils entraînent deux transformations majeures dans notre approche de l'addictologie et plus généralement de l'inclusion sociale :

- D'une part, agir avec et non pour les usagers implique d'une part une transformation des pratiques de l'accompagnement médico-social
- D'autre part, si la personne est le premier expert de sa situation et doit pouvoir décider de son parcours de vie, cela implique une autre conception des parcours de soin.

Cette nouvelle perspective de l'accompagnement constitue un véritable changement de paradigme qu'il faut accompagner par des méthodes, par la définition de nouveaux rôles pour les usagers comme pour les professionnels et par des espaces d'échanges et d'expérimentation. Cela ne va évidemment pas sans difficulté et nécessite une vision positive du changement, le but n'étant pas de réduire la fonction des professionnels mais de

l'élargir dans la co-responsabilité avec les usagers ; Cette approche dépasse celle des seules exigences de la loi 2002-2 sur la représentation des usagers dans les établissements.

Alors comment fait-on concrètement à Oppelia pour développer le rôle des usagers ?

Dans les pratiques et les prestations des établissements et services nous essayons de mettre en œuvre les projets avec l'avis, le consentement et la participation des usagers.

Quelques exemples :

- améliorer l'accès à Internet,
- co-animer avec les usagers des groupes de paroles, des groupes et ateliers thérapeutiques en tenant compte de leurs compétences.

L'exemple des ateliers autour du vapotage et de la RDR tabac illustre bien cette démarche puisqu'il s'agit de mettre à disposition et mesurer l'efficacité de la cigarette électronique avec les professionnels (dont certains sont aussi des usagers de tabac !) partageant informations et réflexion sur les choix possibles avec les usagers.

L'amélioration du bien-être doit être également au centre de nos projets d'établissements : par exemple en améliorant l'hébergement dans les services résidentiels (fonction d'accueil avec un résident, équipement cuisine et sanitaires, ...) ou en faisant évoluer des règlements intérieurs trop souvent tournés vers l'interdiction et la sanction, en particulier sur les consommations ce qui empêche une approche RDR.

La formation expérientielle mixte « usagers et professionnels » organisée depuis 5 ans a aussi permis la réalisation de très nombreux projets spécifiques co-construits avec les usagers.

Dans le parcours individualisé nous essayons de trouver de nouvelles voies pour prendre des décisions et évaluer, dans le vrai sens du terme, les objectifs fixés avec l'utilisateur.

Nous pouvons, si l'utilisateur le souhaite et si cela semble utile, réaliser avec lui le Document Individuel d'Accompagnement Médico-Social (DIAMS) qui est moins formel que le contrat de séjour obligatoire en établissement résidentiel.

Nous pouvons aussi proposer dans ce cadre des outils du mieux-être qui permettent de questionner la qualité de vie. Le rôle des médiateurs de santé pairs et des usagers pairs qui sont présents dans plusieurs de nos établissements, permet aussi de décentrer le dialogue avec l'utilisateur, d'apporter un regard expérientiel avec un pair qui fera émerger des attentes complémentaires au soutien et aux services apportés par les professionnels.

Enfin dans notre approche de la gouvernance associative et de la gestion de projets, Oppelia a mis en place depuis plus de 6 ans des instances et des moyens qui donnent une place et un rôle essentiel aux usagers.

La commission nationale des usagers (CNU) qui se réunit deux fois par an accueille à chaque fois une trentaine d'utilisateurs et de professionnels qui échangent sur de multiples sujets : formation

qualifiante, activités et services, évolutions sur les pratiques de consommations et la RDR, ...

Au sein des établissements nous mettons en place des collectifs d'utilisateurs acteurs de l'institution, notamment pour l'évolution du projet d'établissement.

Les usagers peuvent aussi être des formateurs participant à plusieurs des stages d'Oppelia et OCF, certains peuvent également élaborer leur projet personnel et professionnel grâce à la coopérative Co'Oppelia.

Enfin plusieurs séminaires d'Oppelia ouverts à des partenaires ont été organisés sur le rôle et la place des usagers et ont permis une comparaison avec d'autres expériences en France et dans d'autres pays.

Agir avec les usagers est donc une dynamique à l'œuvre à Oppelia mais qui doit être soutenue constamment, en fonction de la réalité de chaque structure et des attentes diverses des usagers ce dont plusieurs d'entre eux témoignent dans ce rapport d'activité.



TÉMOIGNAGES

Oppelia et les usagers, ensemble dans la même direction

Les usagers formateurs

« Je m'appelle Claire Le Gall et je suis usagère formatrice dans le domaine trauma et addiction et ce depuis 4 ans déjà.

C'est suite à mon dernier séjour à Kairos que le directeur et la cheffe de service m'ont proposé de parler de mon vécu.

En effet, je suis addict et j'ai vécu des traumas graves et répétés durant mon enfance ayant créés chez moi un Trouble Dissociatif de l'Identité (TDI). Parler de mon expérience m'aide dans mon chemin thérapeutique. C'est un peu une revanche sur la vie. Je n'ai pas pu parler plus jeune, je le fais adulte.

Je présente un power-point différents en fonction du niveau 1 et 2 des formations. J'y présente mon parcours de soins et mon vécu en matière d'addictions, les différentes parties de mon identité. Il est important de noter que les addicts sont souvent des traumatisés et qu'il existe des techniques pour les soulager.

Les retours que j'ai eu de mes formations sont plutôt bons. Les gens apprécient de pouvoir découvrir cette pathologie qui est certes rare mais qui ouvre les yeux sur le fonctionnement interne de chaque personne, à travers mon expérience où cela est exacerbée.

J'adore faire des formations, je rencontre différents professionnels et je sais que je peux les aider, chacun à sa place. Ils m'apportent réciproquement en me questionnant. Je ressors à chaque fois de ces formations requinquée. »

Claire Le Gall // Usagère formatrice

Les médiateurs de santé pair

« Je m'appelle Robert Fischer. Je travaille au C.T.R. Kairos, j'y suis médiateur de santé pair.

Cette expérience qui dure maintenant depuis plus de 5 ans a débuté en 2011 par une rencontre à l'hôpital Marmottan où je venais pour un sevrage de la méthadone.

Mon sevrage devait durer environ 2 semaines, le « psy » qui me suivait partait en congé à ce moment-là et c'est une « psy » qui prit le relais avec qui je décidais finalement de rester pour une psychothérapie d'au moins un an.

Cette « psy » réussit à me convaincre qu'au-delà de pratiquer différents sevrages, il serait peut-être judicieux d'aller réfléchir sur les tenants et les aboutissants de mon addiction.

C'est ainsi qu'en mars 2011, par un matin pluvieux, je partis rejoindre ce que je nommais à ce moment-là une post-cure : le C.T.R. Kairos.

En arrivant, les éducateurs, la psychologue et toute l'équipe m'apprennent qu'ils pratiquent l'approche expérientielle c'est-à-dire qu'ils partent du principe que celui qui en sait le plus sur moi, c'est moi ! Et que par conséquent, je suis l'expert de mon parcours de vie, de soins et de rétablissement. Ils vont donc m'accompagner à aller puiser dans mes ressources ce qui me convient le mieux.

C'est le déclic ! Pour ne pas dire une révélation !

Arrivé au terme de mon séjour de 6 semaines, j'ai voulu garder un lien avec l'équipe et j'ai saisi toutes les occasions de venir participer à différents événements organisés par la structure et l'association Oppelia, je leur ai dit d'ailleurs à plusieurs reprises, un peu sur le ton de la plaisanterie, qu'un jour je viendrai travailler à Kairos. Pas étonnant

que quand le projet d'embaucher un médiateur de santé pair a vu le jour, ils aient pensé à moi.

Pour revenir à l'approche expérientielle, elle est maintenant au cœur de ma pratique qui consiste à :

- Passer un coup de fil aux personnes accueillies, environ une semaine avant qu'elles n'arrivent, pour faire un point sur leurs appréhensions, leur expliquer le fonctionnement du centre du point de vue de quelqu'un ayant vécu cette expérience et aussi de tenter d'endiguer le phénomène du « un dernier pour la route » qui peut s'avérer désastreux.
- Animer des ateliers et groupes de parole autour de quelques thèmes centraux comme la stigmatisation des usagers de drogue qui se transforme souvent en auto-stigmatisation et comment en sortir.

Les usagers pair

« Je m'appelle Stéphane, j'ai bientôt 55 ans. Je connais la RDR depuis 1994, je suis consommateur de tous types de produits stupéfiants depuis 44 ans, mais jamais par injection.

Je fréquente les premières boutiques puis les CAARUD depuis leurs créations. J'ai eu un premier déclic en 2010 et me suis investi personnellement grâce à la confiance établie avec la coordinatrice du CAARUD nantais l'Acothé en distribuant du matos et avec un message de RDR. En 2012, nouveau local pour le CAARUD, je suis au comptoir et distribue du matériel RDR, toujours sous le régime du volontariat. J'ai fait aussi des interventions dans le monde festif, techno et festivals.

En 2013 / 2014, nous nous sommes affiliés à l'association Oppelia. Après plusieurs années de volontariat à l'Acothé un poste sur 20 heures m'a été proposé en contrat aidé en tant qu'usager relais puis usager pair. J'ai fait la première formation mixte à Paris, assisté à des colloques et conférences, témoigné de mon parcours de vie à travers les consos multiples de produits.

En 2017, j'ai eu un contrat en CDI sur une base de 24h hebdomadaires, en tant qu'accueillant, toujours usager pair. Le plus souvent à la distribution du matériel et toujours mesager en RDR. Ce poste m'a permis de reprendre non seulement confiance en moi mais surtout de me sentir utile dans cette société que je rejetais après plus ou moins 30 ans de squat, rue et camion. Je vais vers le droit commun et obtenu un logement depuis bientôt 3 ans, ce qui m'a amené une stabilité.

Au début de ma prise de poste, tout n'a pas toujours été simple, ayant « le cul entre deux chaises » avec les autres usagers avec lesquels je continue de consommer après le travail. Mais j'ai réussi à leur faire comprendre, non sans mal, que pendant le travail je ne consommait pas et que ce poste me servait aussi à cela. Après le travail, c'est ma vie privée. Au début, j'avais le sentiment d'être un peu comme un repentant et de trahir les gens de la vie d'où je venais moi-même de me sortir.

En fait non, même si certains usagers m'ont jugé ainsi. Maintenant, tout au

contraire, ils ont fini par comprendre que j'étais là pour aider les deux parties, les professionnels comme les usagers.

L'équipe de collègues avec qui je travaille me porte vers le haut ainsi que ma cheffe de service et ma direction. Cela me procure un sentiment incommensurable. Depuis, je recherche aussi à renouer les liens familiaux, j'ai déjà revu le plus jeune de mes fils, qui vit encore sur Nantes. Je lui ai expliqué le chemin parcouru depuis notre séparation. Cette expérience de vie m'a remis sur un droit chemin si l'on peut intituler cela ainsi. Après plus ou moins 30 ans d'une vie plus que précaire, suivant les moments, mais surtout des consommations de produits multiples.

Je redécouvre une stabilité dans cette société, une place dans une vie que j'appellerais la « normalité ».

Je suis heureux d'en être arrivé où j'en suis.

Stéphane Papin // Usagé pair

- Dédiaboliser et désacraliser des produits quels qu'ils soient.
- Parler de la réduction des risques pour ceux qui souhaitent continuer certaines pratiques de consommation.
- Animer l'atelier W.R.A.P. sur le bien-être sous toutes ses formes.
- Expérimenter la liberté ! C'est-à-dire la capacité de poser des choix mais aussi à ne pas s'enfermer dedans et toutes les prises de conscience nécessaires à ce cheminement.
- Partager la notion de résilience inspirée des lectures de Boris CYRULNIK et comment dans un contexte bienveillant, les personnes accueillies peuvent en quelque sorte « accoucher » d'une part d'eux-mêmes et ainsi se révéler à soi.

Et tout ce que je ne peux décrire et qui se met à l'œuvre au quotidien

dans ces moments informels propres aux soins en milieu résidentiel. Cela peut aller d'une partie de ping-pong, d'un aller-retour au bureau de tabac, d'un fou-rire dans le jardin à une discussion improvisée en tête à tête qui va faire renaître de l'espoir dans l'esprit et le cœur de quelqu'un, ce qui n'a pas de prix.

Enfin, pour boucler la boucle, je passe un coup de fil aux gens un mois après leur sortie pour prendre des nouvelles et m'assure qu'ils ont bien reçu le bilan de leur séjour.

Je ne peux terminer ce témoignage sans parler de ma propre résilience qui s'approfondit de jours en jours, de mois en mois et d'années en années. Je vois dans ce travail de pair-aidant au moins deux facettes ; l'une me confronte, par un effet miroir, à mes propres difficultés, qu'elles soient passées ou présentes,

réveillant parfois de vieux démons c'est-à-dire des peurs et des doutes ; l'autre est une richesse infinie produite par les rencontres, je parle à la fois des personnes accueillies, des professionnels et des personnes de l'entourage car je participe aux « ateliers de l'entourage », de l'espoir partagé par tous.

Dans les deux cas, j'apprends davantage à me connaître et surtout à m'accepter comme je suis et aussi à aimer ceux qui sont dans cette démarche qui finalement nous ramène à plus d'humanité.

Robert Fischer
// Médiateur santé pair

Les médiateurs de santé pair (suite)

La formation mixte - coté usager

« La formation mixte, qui réunit usagers et professionnels, est un temps fort qui permet de réfléchir et travailler ensemble, réalisant ainsi concrètement le principe de la coopération.

S'il s'agit dans un premier temps d'identifier les valeurs ajoutées de ce travail commun, les thèmes abordés sont très variés : le rétablissement, l'approche expérientielle, la prise de parole, la participation des usagers dans les établissements, la pair-aidance...

Cette rencontre est un moment privilégié où la richesse des échanges et la dynamique des discussions viennent nourrir les expériences des

uns et des autres. Ici, les trajectoires personnelles se transforment en mots, en questionnements et ouvrent des perspectives positives. L'intensité des débats, la profondeur des savoirs que chacun apporte constituent une source importante d'où fument les idées qui permettent de mettre en œuvre cette collaboration.

Chaque binôme a ainsi pu construire un projet concret d'activité. Certains se sont réalisés, d'autres non, mais le retour d'expérience est toujours porteur. Il permet d'identifier les ressources, les freins, l'inattendu et révèle ce qui fait vivre une structure tant dans ses difficultés que dans ses qualités. Il s'agit donc ensemble d'élaborer une qualité de présence au monde.

Au-delà de ses objectifs pédagogiques, cette formation permet l'essentiel : la rencontre. Celle qui se joue de façon authentique, celle qui donne du sens à un métier, une fonction, un parcours de soin, un chemin de vie. Ici, il s'agit d'imaginer, de construire ensemble et cette puissance d'invention révèle les compétences, les forces et les ressources de tous. Ce bien commun, né de cette dynamique de création, est, finalement, ce qui fait le quotidien des différentes structures d'Oppelia et, surtout, leur spécificité.

Valérie Antelmi // Usagère formatrice
Co-présidente de la commission nationale des usagers



La formation mixte - coté professionnel

« Entre deux sessions de la formation mixte usagers/professionnels, notre groupe usagers et professionnels du CSAPA s'est réuni afin d'élaborer un projet collectif.

Durant les mois de juin, juillet, août 2019, quatre rencontres ont eu lieu. Collaboration, vraie rigueur de travail (respect de la parole, écoute de l'autre, production de compte rendu, ordre du jour), débats constructifs, riches en idée, cohérence ont émergé du groupe.

J'ai été impressionné par le travail des personnes non professionnelles qui y participaient. Entre les quatre rencontres physiques, elles ont effectué un travail collaboratif en autonomie avec un croisement de leurs idées. Cette initiative de leur part, cette continuité de penser le projet entre les rencontres m'a aidé à rester en alerte et de conserver intacte ma motivation.

Cette expérience d'être ensemble (personnes accueillies/professionnels) m'a renvoyé à un équilibre à trouver, un pas de côté à faire en tant que professionnelle par rapport aux places habituelles occupées dans les accompagnements individuels. Pas de côté également par rapport à ma fonction de salarié dans une institution.

Cette position est non aisée et bouscule la professionnelle que je suis. Elle entraîne une remise en question et divers questionnements : qui je suis là dans cette instance ? A quoi je sers ? Présence utile ? Nécessaire ?

J'ai eu l'impression de lâcher les amarres d'une pratique toujours en déséquilibre au bord de la rupture. Ce rapport asymétrique usager/professionnels, parfois constaté dans l'accompagnement individuel et la relation duelle (usager isolé face au

travailleur social « maîtrisant » ou perçu comme maîtrisant un savoir technique et juridique) m'a semblé se rééquilibrer dans cette aventure collective.

Cette expérience a interrogé ma posture professionnelle et me conforte dans l'importance de laisser place aux compétences de la personne accueillie dans notre travail.

Cette expérience renforce aussi ma conviction que le travail social a besoin d'une autonomie, de marge de manœuvre et de créativité. Le collectif aide à créer des nouvelles perspectives de travail pour les personnes accueillies et les professionnels.

Hélène RAULT // Professionnelle à Oppelia Charonne

Le MOOC



Un MOOC, c'est quoi ?

En anglais, on parle de Massive Open Online Course, ce qui signifie en français, une formation en ligne ouverte à tous, organisée en plusieurs modules, d'une durée limitée.



Pourquoi ce MOOC ?

Les associations ARPAE, Oppelia et OC&F ont conçu et développé le MOOC « 6 clés sur les addictions et pour le pouvoir d'agir ». Il s'appuie sur une formation diffusée depuis plusieurs années pour mieux agir ensemble, mieux comprendre, mieux prévenir en s'appuyant sur l'approche expérientielle, c'est-à-dire la reconnaissance des expériences et savoirs de tous.

A partir de la formation des 6 clés, nous avons conçu ce MOOC pour permettre une diffusion massive des savoirs sur le web accessible à toute personne, quel que soit son degré d'expérience ou d'implication, car nous sommes tous concernés !



En quoi consiste ce MOOC ?

Le MOOC « 6 clés sur les addictions et pour le pouvoir d'agir » propose un parcours de formation organisé en 8 modules.

- Le premier module introduit ce qu'est le langage commun, pour savoir ce que l'on dit, permettre de nous comprendre et de nous associer.
- Les 6 modules suivants vous présentent les 6 clés de compréhension, qui concernent les drogues, les comportements liés aux usages ainsi que le processus d'addiction.
- Pour ensuite vous faire découvrir le porte-clés en guise de conclusion sur le pouvoir d'agir individuel et collectif.

Chacun des modules a des objectifs pédagogiques propres, permet d'acquérir des compétences, et apporte les repères d'un langage commun sur le thème qu'il aborde.

Un très gros travail a été mené pour la mise en place de ce MOOC afin de le rendre dynamique et ludique avec des contenus divers : des vidéos, des animations graphiques, des quizz, des fiches téléchargeables... De plus, la plateforme de formation comporte un espace de discussion où les apprenants (les personnes qui suivent la formation) peuvent partager leur expérience, poser leurs questions ou faire part de leur remarque ; une équipe d'animation les accompagne tout au long de la formation pour leur répondre et approfondir certains sujets.

Police Parents Professionnel Justice
Education Citoyen Usager ou pas



A quoi Le MOOC peut vous servir ?

En effectuant l'ensemble du parcours, outre l'acquisition de notions de base essentielles, loin des idées reçues et sentiers battus, vous obtiendrez non seulement un vrai porte-clés mais aussi une attestation de formation utile pour participer à des actions de prévention ou des formations d'approfondissement.



Qu'en pensent Les participants ?

Sur l'ensemble des sessions les retours ont été très positifs sur les contenus, les différents supports, les interactions, l'ergonomie de la plateforme... Nous sommes d'autant plus motivés à continuer cette expérience !

« J'ai appris bien plus sur le sujet que dans mes six dernières années d'études en médecine »

« Suite à ce parcours, j'ai pris la décision d'arrêter de fumer, j'en suis à l'étape de concrétisation : j'ai les outils et l'appui de mon entourage »

« En tant que «simple citoyen» sensible au sujet, je ne me sentais pas forcément légitime à suivre cette formation au vu des profils de professionnels présents ici. Mais le premier module m'a tout de suite conforté dans l'idée que tout le monde a un rôle à jouer et peut s'informer sur le sujet. Merci et vivement la suite »

« Une formation très bien faite et rassurante, car l'aide à une personne qui consomme est maintenant plus simple pour moi aujourd'hui »



Contactez-nous ! 

**Vous avez des questions, besoin de renseignement ?
Contactez l'équipe du MOOC > mooc.6cles@gmail.com**

Nos sessions

La première session du MOOC a été lancée en automne 2018, la seconde en automne 2019, et à titre exceptionnel dans le cadre du confinement nous avons ouvert une session « surprise » au printemps 2020.

**Prochaine session
Automne 2020 !**

Les événements 2019



Esus

L'agrément ESUS, « Entreprise Solidaire et d'Utilité Sociale » a été accordé, par décision du préfet, à Oppelia en avril 2019 et cela pour 2 ans. Cela nous permet d'avoir une reconnaissance auprès des pouvoirs publics. Il permet aussi un accès à des financements spécifiques comme l'épargne salariale solidaire, et de bénéficier d'aides.

La conférence publique Oppelia

La conférence d'Oppelia s'est déroulée le 28 juin 2019 au Foyer des Jeunes Travailleurs à la Cité des Fleurs. Cette année nous avons laissé place à des présentations de travaux réalisés par des professionnels d'Oppelia : 3 professionnels sont ainsi intervenus sur 3 thématiques, des thèmes qui traitent de l'actualité autour des drogues et des addictions.

Un grand merci à nos 3 conférenciers, Charlotte CHANDEZ, Abdou NDIAYE et Jean-Pierre COUTERON, pour leurs interventions. Leurs discours, leurs présentations et les échanges avec les participants étaient très riches. Nous sommes ravis que ces temps d'échanges puissent exister à Oppelia, et de permettre aux professionnels de l'association de prendre la parole sur des sujets aussi intéressants.

1 Drogues en Afrique : Comment sortir du postcolonial ?
présenté par Abdou NDIAYE, chef de service à Charonne (Paris)

De nombreux pays francophones d'Afrique de l'Ouest découvrent la réduction des risques et, après avoir décalqué leur législation sur celle des stupéfiants en France, s'ouvrent à la réflexion sur une réforme pénale.

Mais n'y a-t-il pas de risque de répéter les mêmes erreurs voire d'ignorer les ressources propres que contiennent les cultures africaines, notamment dans la dimension communautaire des soins et de la santé ? Comment peut-on trouver un chemin qui ne soit pas dicté par des influences postcoloniales ?

2 La société est addictogène, et alors ?
présenté par Jean-Pierre COUTERON, psychologue clinicien au Trait d'Union (Boulogne Billancourt)

L'usage mondialisé de substances psychoactives de plus en plus puissantes, porteuses à la fois de bienfaits et de dangers, nous interroge collectivement sur nos modes de vie, sur notre société, ses pouvoirs nouveaux et leurs régulations.

Il pose aussi à chacun la double question : pourquoi et quelle est la limite ? Pourquoi recourir à toutes sortes de stimulants, perturbants, calmants, et autres sources de sensations ? Et quelle limite poser et se poser à ce recours pour éviter d'en subir des dommages ?



3 Comment faire place aux femmes et à la santé sexuelle au sein des CSAPA ?
présenté par Charlotte CHANDEZ, médecin à Thylac (Annecy)

L'inégalité hommes-femmes existe aussi dans les addictions. Les consommations de substances psychoactives occasionnelles et régulières chez les femmes sont en augmentation ces dernières années en France et la problématique des addictions chez ce public est régulièrement énoncée comme une priorité nationale.

Pourtant les femmes ayant une problématique addictive consultent peu alors qu'elles sont davantage isolées et à risque pour leur santé. Quels sont les freins ? Quelles sont les actions à mettre en œuvre ?

La séminaire OPELIA - FÉDÉRATION ADDICTION

Cette année Oppelia et la Fédération Addiction ont eu le plaisir d'accueillir plus d'une centaine de participants au séminaire « **Pouvoir d'agir et Rétablissement : (S') Impliquer et Coopérer !** » qui s'est déroulé le jeudi 28 novembre 2019, dans les locaux de l'AGEGA.



Pouvoir d'agir & Rétablissement
(S') IMPLIQUER ET COOPÉRER

Lors de cette journée, nous avons cherché à engager une réflexion sur les stratégies de soins alternatives et complémentaires à l'offre proposée : la construction d'une expertise collective, l'entraide, mais aussi la valorisation d'une professionnalisation du savoir expérientiel ; le rôle et la formation des médiateurs de santé pairs...

Ce séminaire est intervenu dans la continuité d'une réflexion engagée lors de la journée « Être acteur de son parcours : la parole aux usagers » du 6 mars 2015, organisée par la Fédération Addiction et du séminaire « Coordonner et évaluer les parcours avec les usagers » du 22 novembre 2018, organisé par Oppelia.

en savoir plus ?
www.oppelia.fr

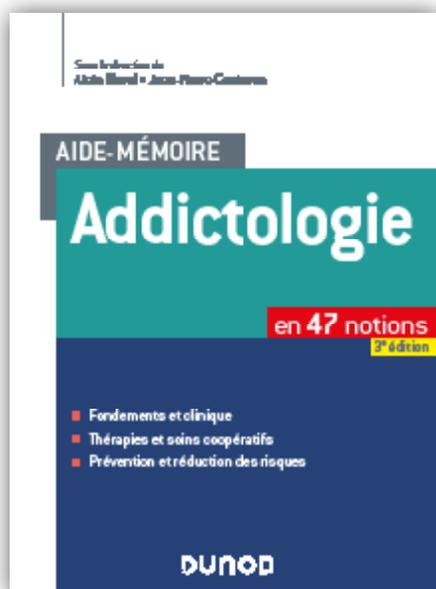
SÉMINAIRE CO-ORGANISÉ PAR



ET FÉDÉRATION
ADDICTION

Sortie du livre L'aide-mémoire ADDICTOLOGIE

Parce que contrôler l'usage et soigner les «malades» ne suffit plus



Face à des addictions de plus en plus diverses et répandues, à la croisée des grands enjeux de notre mode de vie moderne, l'addictologie mobilise des compétences venues d'acteurs des soins, de la réduction des risques, de la prévention et de la transformation sociale.

L'Aide-Mémoire · Addictologie rend compte de la richesse de ces savoirs. Il constitue un outil unique de formation et de travail transdisciplinaire dans tous les domaines concernés : les fondements, la clinique des addictions, la réduction des risques, l'éducation préventive, le pouvoir d'agir, les thérapies et soins coopératifs, l'auto-support et le rétablissement, les nouvelles régulations sociales, etc.

En associant les savoirs expérientiels des usagers et ceux des différentes disciplines scientifiques, il veut faire de l'addictologie une construction collective où chacun peut trouver les clés de son expérience et coopérer pour agir ensemble.

Sous la direction de

- Alain Morel : psychiatre, directeur général de l'association Oppelia, président de l'Association pour la recherche et la promotion des approches expérientielles (ARPAE).
- Jean-Pierre Couteron : psychologue clinicien, exerce dans le CSAPA de l'association Oppelia Le Trait d'Union. Il est administrateur de la Fédération Addiction et de la Société Française de Santé Publique.

Avec : X. Aknine, J. Chambon, P. Chappard, J. Contat, C. Defrance, J.-M. Delille, C. Delorme, R. Fischer, E. Gira, T. Greacen, E. Jouet, N. Latour, M. Lascaux, J. Le Houezec, A. Luquiens, G. Lutz, N. Meliava, L. Michel, G. Pfau, O. Phan, B. Reiller, A. Stehelin, C. Von Hammerstein et l'association SOVAPE





OPPELIA, C'EST...

ADDICTION – PRÉVENTION - SOLIDARITÉ

Apporter une aide aux personnes, adolescents et adultes et leur entourage, qui rencontrent des difficultés psychologiques, sociales et sanitaires, en particulier celles liées à l'usage de drogues et aux addictions.

L'association Oppelia porte une attention particulière à ses modes de gestion et de gouvernance car elle est convaincue que l'efficacité et l'efficience de son action reposent aussi sur la qualité de son fonctionnement coopératif et l'équilibre du pouvoir entre ses parties prenantes. C'est dans la capacité de l'association à construire et porter collectivement son projet que celui-ci prend tout son sens.

Contexte et historique

en savoir plus ?
www.oppelia.fr

L'association Oppelia est d'abord le fruit de rapprochements d'associations du secteur médico-social œuvrant principalement dans le domaine de l'addictologie. L'idée d'un regroupement entre associations gérant des services spécialisés de soin et de prévention en addictologie s'est peu à peu imposée comme une nécessité. Elle correspond à un besoin ressenti par de nombreuses associations gestionnaires d'établissements et à une volonté des pouvoirs publics dans tout le secteur social et médico-social. Le dispositif médico-social en addictologie s'est constitué très récemment (avec la loi du 2 janvier 2002 et le passage à un financement par l'Assurance Maladie en 2003, la mise en place des CSAPA en 2009) à partir d'une myriade de petites structures souvent bien implantées localement et à l'identité forte, mais fragiles de par leur fragmentation en presque autant d'organismes gestionnaires.

Plusieurs facteurs extérieurs liés à la mise en œuvre des politiques publiques vont à l'encontre de cette dispersion, notamment la définition de politiques régionales avec des volets addictions fixant des objectifs spécifiques à cet échelon, en particulier l'adoption de Plans Régionaux de Santé Publique et de Schémas Régionaux d'Addictologie. La loi du 2 janvier 2002 comporte, parmi ses objectifs, celui de « favoriser la coordination, la complémentarité, garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux et médico-sociaux coordonnés ». Et elle rappelait diverses modalités de regroupements pouvant y contribuer (GIP, GIE,...).

En 2006, la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) a fait de la mutualisation des moyens une priorité et annoncé son souhait de baisser le nombre d'acteurs à prendre en compte par les autorités de tarification. Elle a promu notamment les Groupements de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) ainsi que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

En 2009, l'adoption de la loi HPST a instauré les Agences Régionales de Santé et établi la Région en tant qu'échelon décisionnaire des politiques, notamment en matière de soins et de prévention en addictologie.

Tous ces éléments extérieurs n'ont fait que confirmer le bien-fondé de la démarche entreprise par Oppelia sur la base d'objectifs visant à améliorer la cohérence de ses stratégies de développement et la qualité de ses services aux usagers. Il s'agissait aussi de mutualiser les ressources notamment dans la gestion, de mieux résister aux aléas des financements, et, plus globalement, de se positionner comme interlocuteur de référence, tant sur le plan technique (dans la prévention, les soins, la réduction des risques, la formation, la recherche...) que sur celui de la gestion administrative et financière, pour être en capacité de proposer des réponses innovantes et d'en garantir l'opérationnalité.

La gouvernance

Qui ?

Le Conseil d'Administration est composé de 27 membres : 10 femmes et 17 hommes.

Les membres du Conseil sont élus par l'Assemblée Générale au scrutin secret pour 3 ans. Leur mandat est renouvelable.

En cas de vacance, le Conseil peut pourvoir provisoirement, par cooptation, au remplacement de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif à la prochaine Assemblée Générale.

Combien ?

L'Assemblée Générale s'est réunie 1 fois en séance ordinaire, 1 fois en séance extraordinaire.

Le Conseil d'Administration s'est réuni 6 fois en séance ordinaire.

Le Bureau s'est réuni 5 fois.

Sur quoi ?

Le CA d'Oppelia a mené, en 2019, des réflexions et travaux ont été réalisés notamment sur les thématiques suivantes :

- mise en place de la commission bénévolat afin de le développer au sein d'Oppelia,
- situation des structures situées dans « le Grand Est » de la France,
- mise en place de la stratégie de communication externe...

2 directeurs sont venus présenter leur structure aux administrateurs :

- Trait d'Union (92)
- Oppelia 78

Avec qui ?

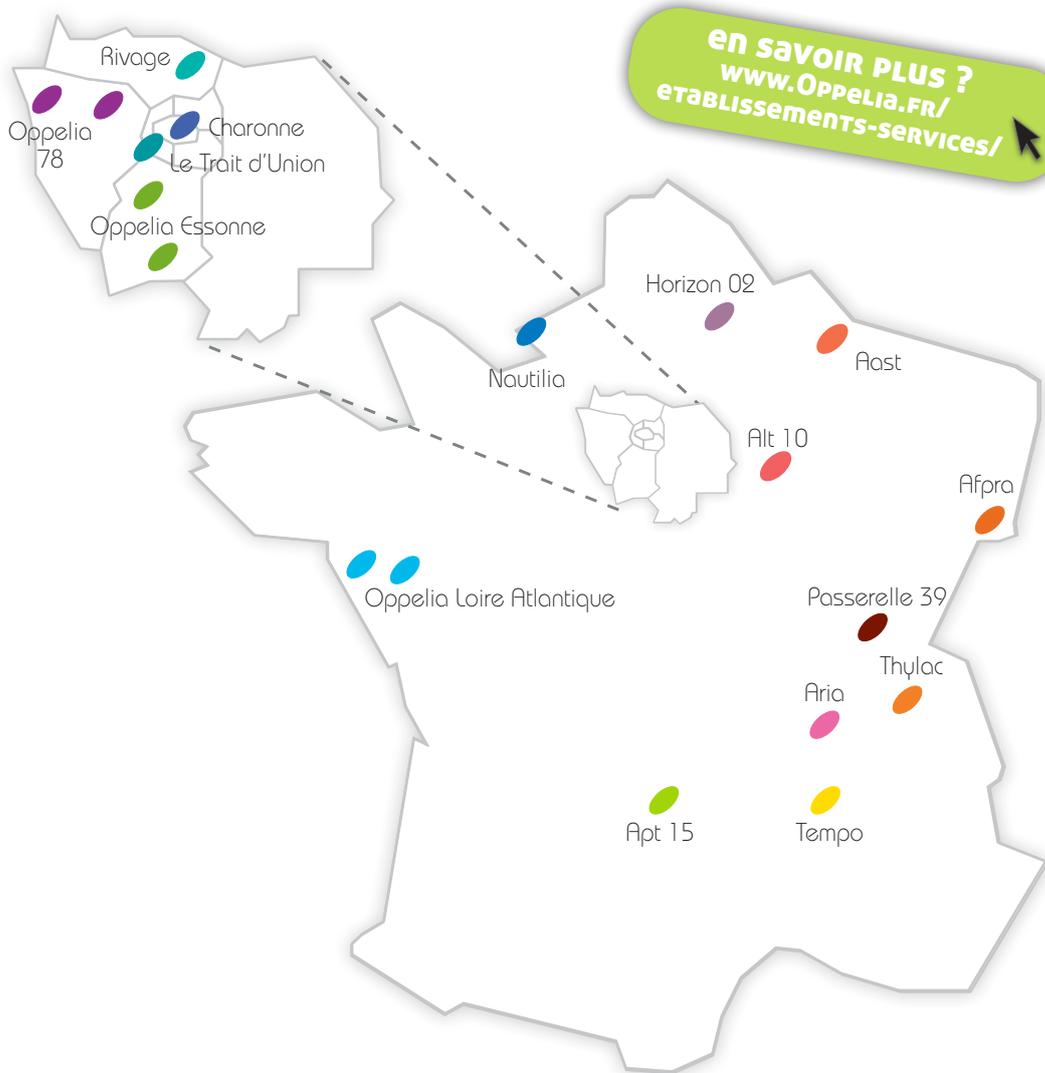
Oppelia adhère aux institutions suivantes :

- Fédération Addiction,
- les Uriopss, Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux d'Ile de France, des Pays de la Loire, de Rhône-Alpes
- NEXEM, syndicat des employeurs associatifs de l'action sociale et médico-sociale
- Association EIG,
- FAS, Fédération des Acteurs de la Solidarité
- FSH, Fédération Santé Habitat
- ANPAEJ, Association Nationale des Points d'Accueil Ecoute Jeunes



OPPELIA EN UN COUP D'OEIL

-  **571**
Salariés
-  **28 045**
Personnes accueillies
-  **11 948**
Personnes rencontrées en milieu festif
-  **17 192**
Personnes rencontrées en prévention
-  **42**
Établissements
-  **16**
Départements



DISPOSITIFS

	CSAPA	CAARUD	ACT	CHRS CHS	AT	Prévention Formation	Point Ecoute	Santé justice	Equipe mobile / Maraude	CJC	CTR
Passerelle 39	●	●				●				●	
Thylac	●●	●	●			●			●	●	●
Aast	●									●	
Afpra						●					
Alt 10	●	●								●	
Aria	●●	●		●	●	●		●	●	●	
Kairos	●							●			●
Ipt						●	●●				
Horizon 02	●					●		●		●	
Charonne	●	●●	●	●		●			●	●	
Nautilia	●	●	●		●	●		●		●	
Trait d'Union	●		●		●	●				●	●
Rose des Vents	●	●			●	●		●	●	●	
Triangle	●	●			●	●		●	●	●	
Rivage	●		●			●				●	
Oppelia Essonne	●	●		●	●	●	●	●	●	●	
Apt 15	●	●				●		●	●	●	
Tempo	●	●			●	●		●		●	

Financements 2019

En 2019, l'ensemble des financements d'Oppelia (produits de fonctionnement) s'élèvent à 38 025 048 €.

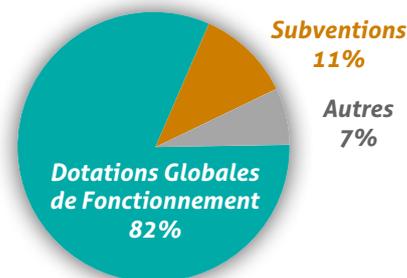
Ils se composent de :

- Dotations globales de fonctionnement (DGF)
- Subventions
- Prestations diverses
- Participation des usagers

Les DGF qui financent les établissements sociaux et médico-sociaux représentent 82% des produits de fonctionnement (baisse de 4,72 % par rapport à 2018).

Les subventions représentent 11% (hausse de 2% par rapport à 2018).

RÉPARTITION DES PRODUITS DE FONCTIONNEMENT

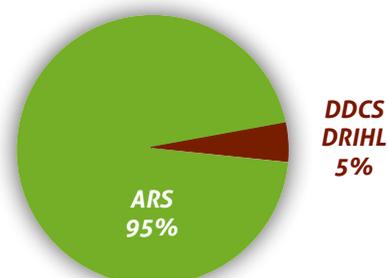


DÉTAIL DES DOTATIONS GLOBALES DE FONCTIONNEMENT

La Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) finance directement les établissements sociaux et médicosociaux.

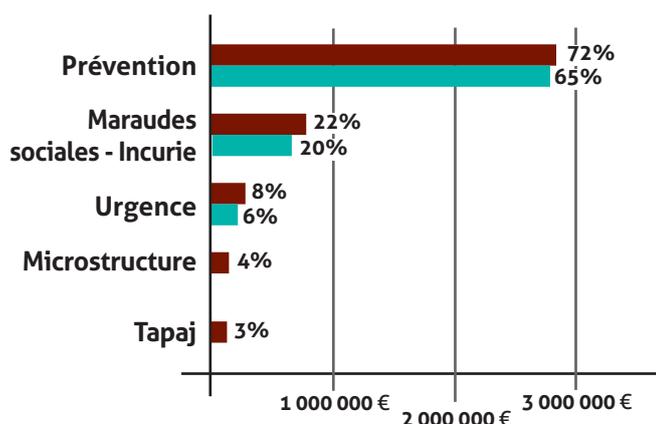
- 95% viennent du financement ARS - enveloppe PDS (Public en Difficultés Spécifiques) et financent les CSAPA, les CAARUD et les ACT.
- 5% sont des versements de la DDCS (Direction départementale de la Cohésion sociale) / DRIHL (Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement) et financent les 3 CHRS d'Oppelia.

RÉPARTITION DES DOTATIONS GLOBALES DE FONCTIONNEMENT

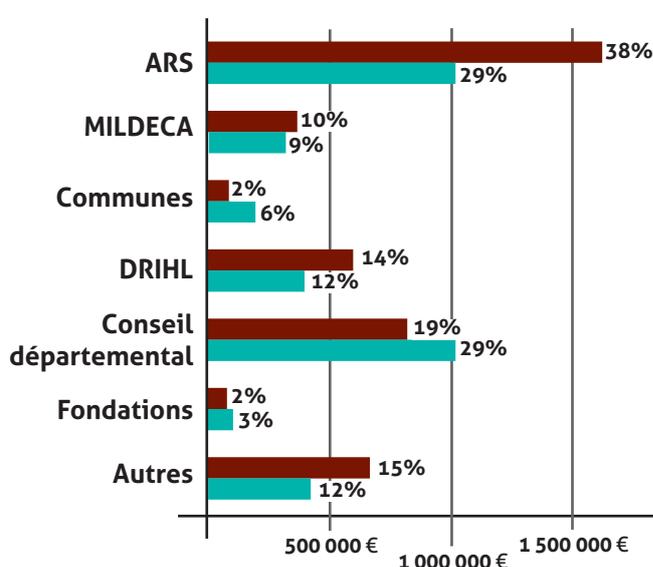


DÉTAIL DES SUBVENTIONS

Par activité



Par financeur



De nouveaux projets ont été financés, notamment les projets TAPAJ (cf. page 39) et le projet Microstructure.

Trois fondations nous soutiennent aussi dans des projets innovants comme «Co'Oppelia» (cf. page 16) ou encore le démarrage d'un projet au CTR (Centre Thérapeutique Résidentiel) Clamart.

L'ensemble des subventions obtenues en 2019 a augmenté globalement de 20% à la faveur de projets dans les domaines de l'insertion, la grande précarité et le développement du programme PRIMAVERA soutenu par certaines ARS. Mais cette évolution globalement positive ne doit pas occulter que, par ailleurs, l'absence de soutien dans d'autres régions ou de la part du «Fonds national addiction» a mis certains projets en grande difficulté. Dans le département des Yvelines, la baisse brutale des subventions sans aucune justification quant à la qualité des actions menées, a conduit à la fermeture d'IPT, structure locale de prévention créée dans le Mantois en 1988, et la suppression de 5 postes.

Nouvelle démonstration de la fragilité des financements de la prévention alors que celle-ci est affichée comme une priorité politique pour la santé publique.

Investissements

En 2019, afin de toujours améliorer l'accueil de son public, plusieurs structures Oppelia ont déménagé et de nouveaux établissements ont ouvert.

Inauguration du CSAPA de Saint-Claude
 // Oppelia Passerelle 39



Inaugurations des CSAPA
 d'Hirson et de Saint-Quentin
 // Oppelia Horizon 02





Ouverture de « L'Espace Ressource(s) » à Nantes // Oppelia Le Triangle

Inauguration du CSAPA au Havre // Oppelia Nautilia

JEUDI 13 JUIN 2019 LE HAVRE

« Un travail collectif plus efficient »

Santé. Nautilia, structure d'aide aux personnes addictives et/ou atteintes d'une pathologie invalidante, a inauguré ses locaux de la place Jules-Ferry.

En mars dernier, Nautilia a quitté la rue Jules-Stegfried pour rejoindre la place Jules-Ferry. Les nouveaux locaux viennent d'être inaugurés. Cécile Bœuf, la directrice, et le personnel ont accueilli à cette occasion une centaine de personnes parmi lesquelles Jean-Baptiste Gastinne, le maire, et plusieurs adjoints, Jean-Louis Loirat et Alain Morel, respectivement président national et directeur général d'Oppelia, association propriétaire des lieux et dont est membre Nautilia, des représentants du procureur, de l'Agence Régionale de Santé, de la Direction Générale de la Santé, des pompiers, de la police, de la gendarmerie et du Lions club Le Havre Expansion. Nautilia est un centre de prise en charge des addictions (alcool, drogues, jeu, sexe). Il accueille des personnes concernées par une addiction et/ou une pathologie clinique invalidante associée à des difficultés sociales. Trois établissements médi-

« Le but est d'amener les gens à prendre soin d'eux », a dit la directrice Cécile Bœuf, entourée de MM. Loirat, Gastinne et Morel.

co-sociaux sont hébergés place Jules-Ferry : un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), lequel dispose d'une Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) et d'un service prévention-intervention, un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de la Drogue (CAARUD) et enfin un service d'Appartements de Coordination Thérapeutiques (ACT) mis à la disposition de patients confrontés simultanément à des problèmes de santé et sociaux.

Sur trois niveaux, on trouve une salle de soins, des bureaux d'entretien, des espaces administratifs et un espace dédié au personnel. « Le but est d'amener les gens à prendre soin d'eux », a résumé la directrice lors de la visite du site avec les invités. Visite qui permettait notamment de présenter les productions d'un atelier d'expression écrite et théâtrale.

Au moment des allocutions, Cécile Bœuf a souligné que le fait d'avoir réuni trois entités sur un même site permettra « un travail collectif plus efficient ». La directrice de Nautilia et le président d'Oppelia ont exprimé des remerciements. « Vous êtes propriétaires, ça veut dire que vous êtes là pour longtemps ! » a lancé le maire avant d'évoquer des locaux « bien situés, bien desservis - c'est important -, vastes, lumineux ».

■ Nautilia, 6 place Jules-Ferry. Ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 18 h. Tél. 02 35 19 32 43. <https://www.oppelia.fr/structure/nautilia/>

Deux salariées dans l'une des nombreuses pièces de l'établissement. (Photo PFI)

Une équipe pluridisciplinaire

Une équipe pluridisciplinaire de trente-cinq personnes officie dans les nouveaux locaux : des médecins, des infirmiers, des assistants sociaux, des psychologues et des éducateurs.



Ressources Humaines

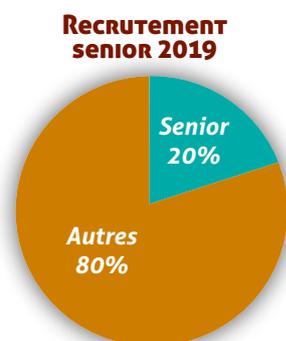
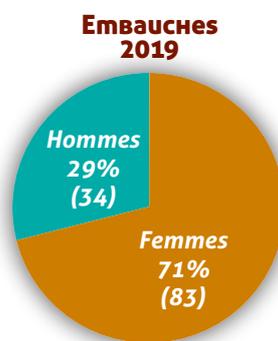
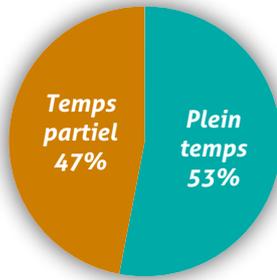
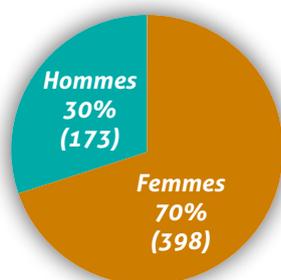
L'INTÉGRATION : UN ENJEU STRATÉGIQUE DE RECRUTEMENT

Oppelia fait de l'intégration un des enjeux majeurs de sa stratégie de recrutement. Consciente qu'il est nécessaire d'accompagner ses salariés à se familiariser avec sa culture et ses valeurs, Oppelia organise des journées d'intégration chaque année. Ces journées permettent aussi aux salariés de se rencontrer et de partager leurs pratiques professionnelles. En 2019, elles ont remporté un franc succès avec des retours très positifs de la part des nouveaux embauchés. De nouvelles idées émergent pour les années à venir dont celle de créer un parcours d'intégration innovant pour chaque métier.



Des CHIFFRES CLÉS PROPRES AU SECTEUR D'ACTIVITÉ

571 salariés



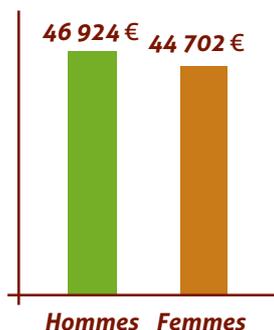
L'ÉGALITÉ Hommes / Femmes : UNE PRÉOCCUPATION CONSTANTE

Oppelia a toujours œuvré pour favoriser l'égalité professionnelle au sein de ses structures. Grâce au nouvel outil du ministère du travail, l'association suit de plus près les thématiques pour lesquelles elle doit renforcer sa vigilance. la négociation d'un accord collectif est prévu.



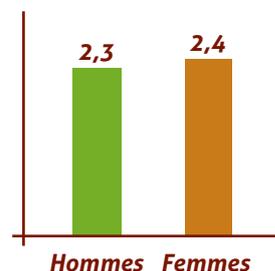
Rémunération brute annuelle moyenne 2019

En 2019, elle est de 44 702 euros pour les femmes contre 46 924 euros pour les hommes. (Ecart 4.7%)



PROMOTIONS 2019

Autant de femmes que d'hommes en ont bénéficié (2.4% pour les femmes contre 2.3% pour les hommes)

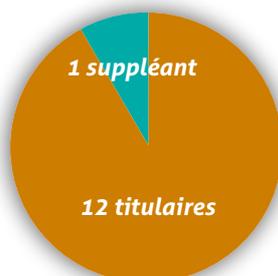


Un dialogue social

Oppelia a organisé ses élections professionnelles en fin d'année 2019. Une stratégie de communication interne s'est organisée afin d'obtenir un taux de participation raisonnable et ainsi permettre à tous les salariés de s'exprimer. (Newsletter, livret sur les missions du CSE et des Représentants de proximité, vidéo: comment voter électroniquement...etc.).

Les élections se sont déroulées sur 2 tours. Le taux de participation moyen du 1^{er} tour a été de 47% et du 2^{ème} tour de 35%.

Composition CSE



Chaque établissement est doté d'un ou plusieurs représentants de proximité. Une nouvelle dynamique s'instaure répondant ainsi à un besoin de stratégie à tous les niveaux.



La qualité de vie au travail

Les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte (ANI, juin 2013). L'objectif d'une démarche QVT est de « penser le contenu du travail » lors des phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des projets techniques ou organisationnels.

Une demande a été formulée par les instances représentatives du personnel auprès de Malokoff Médéric pour lancer au sein de l'association un baromètre santé/ bien être au travail.

Début 2019, les résultats et préconisations ont été diffusés aux salariés. 57% des salariés ont accepté de participer à cette étude. Ressort de ce baromètre un enthousiasme

professionnel élevé, une association mobilisée en matière de santé au travail, un engagement proactif des salariés et un fort sentiment d'appartenance à l'association. Oppelia doit cependant surveiller son taux d'absentéisme et travailler sur les parcours de carrière favorisant les perspectives d'évolution ou de reconversion dans le secteur.

Démarche qualité

Il s'agit de la recherche continue de l'amélioration de l'organisation des établissements au service des usagers, avec les usagers.

Pour un certain nombre d'établissements d'Oppelia, autorisés en 2009, 2019 correspondait à la remise du 2^{ème} rapport d'évaluation interne. Les premiers rapports avaient donné lieu à une auto-évaluation très complète et exhaustive des services proposés aux usagers, à raison d'une séance en moyenne toutes les deux semaines.

Pour la 2^{ème} vague de rapports, le choix a été fait d'alléger le dispositif : il s'agissait de se concentrer sur le suivi des plans d'amélioration continue de la qualité issus des évaluations internes et externes, d'en dresser un bilan, et de faire un focus sur un ou deux thèmes de travail jugés prioritaires pour les structures, du fait du développement des activités, des nécessités stratégiques ou des efforts à continuer à déployer sur certains aspects du 1^{er} plan d'amélioration continue de la qualité.

5 rapports ont ainsi été réalisés sur l'année, la majorité des structures devant rendre leur rapport en 2020, ce qui nécessitait également un travail en amont.

Sur l'année 2019, pour l'ensemble d'Oppelia, **52 temps de réunion** ont été organisés sur la démarche qualité, qui ont mobilisé aussi bien les professionnels que les usagers des structures. Il est en effet bon de noter que la participation des usagers aux évaluations internes est désormais systématique, même dans les établissements qui ont du mal à mettre en place les groupes d'expression des usagers issus de la loi de 2002.

L'implication des personnes accueillies dans la démarche qualité permet bien souvent d'enclencher cette dynamique, les usagers présents devenant force de proposition.



La formation professionnelle : un atout majeur

En 2019, c'est

- **695 départs en formation**
- **607 formations demandées :**
 - > Hommes 120 (20%)
 - > Femmes 487 (80%)
- **323 formations acceptées par les directions (53%) :**
 - > Hommes 65 (54%)
 - > Femmes 258 (53%)

Oppelia contribue activement au développement des compétences de ses salariés.

En 2019, on compte 695 départs en formation ce qui signifie que les salariés sont amenés à partir plusieurs fois en formation dans l'année.

L'association se préoccupe de faire émerger les nouveaux besoins en formation à travers les entretiens professionnels et la remontée des axes stratégiques des établissements. Grâce au soutien d'OC&F, de

nouvelles formations sont mises en place répondant ainsi à ces besoins tout comme à l'amélioration continue des pratiques professionnelles.

Oppelia se lance dans un nouveau projet et prévoit la possibilité pour les établissements de mener leurs entretiens professionnels dès que cela leur semble opportun sans attendre nécessairement la date butoir imposée par la loi. Ceci permettant de maintenir du lien et de favoriser un bon dialogue avec le personnel.

Un effort d'investissement d'Oppelia au delà de l'obligation légale auprès de l'OPCO Santé avec une contribution de plus de 0,30% de la masse salariale brute.





CHAMPS D'ACTION

Les missions et activités d'Oppelia couvrent quatre grands champs d'intervention qui se rejoignent et se recoupent, et qui constituent des déterminants essentiels pour la santé aujourd'hui :

- les conduites addictives,
- la réduction des risques et des dommages,
- la promotion de la santé et l'intervention précoce,
- la précarité, l'inclusion sociale et la solidarité.



Les conduites addictives

Les conduites addictives sont des pratiques individuelles et sociales visant la recherche de plaisir et de mieux être par la consommation répétée de substances psychoactives ou par la stimulation compulsive d'une source de plaisir pour les addictions sans drogue. Ce sont des conduites à risques plus ou moins élevés qui peuvent devenir source de souffrance et de dommages individuels et sociaux.

Nos CSAPA

Centre de Soins d'Accompagnement de Prévention en Addictologie en ambulatoire

18 CSAPA en France

13 884 usagers accueillis

947 personnes de l'entourage

160 247 actes

Un CSAPA est une structure médico-sociale pluridisciplinaire qui a pour mission d'assurer des actions de prévention et de soins aux personnes souffrant d'addiction sur un territoire.

Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie regroupent depuis 2011 les centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) et les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA). Le CSAPA a aujourd'hui la vocation d'apporter une prise en charge pluridisciplinaire et diversifiées, de toutes conduites addictives, quel qu'en soit l'objet.

Nos services Santé Justice

794 personnes rencontrées en milieu carcéral

1 158 personnes reçues

(classements avec orientations - maieurs ou mineurs)

516 personnes en stage de sensibilisation

2 134 actes

Accueil des personnes sous main de justice, visite de détenu, stages de sensibilisations, suivis judiciaires et thérapeutiques etc...

Nos AT

Appartement Thérapeutique

79 places

102 personnes accueillies

22 054 journées occupées

Séjour moyen : 366 jours

L'AT est un hébergement à titre temporaire qui permet d'assurer le suivi, la coordination des soins, l'accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.

Nos CJC

Consultations Jeunes Consommateurs

15 CJC en France

1 760 consommateurs reçus

756 personnes de l'entourage

5 185 entretiens

Les CJC proposent des consultations individuelles et pour les familles, ainsi que des actions d'interventions précoces dans les lieux où se retrouvent des jeunes. Elles ont pour objectifs d'aider les jeunes consommateurs à faire le point sur leur consommation, renforcer les moyens de diminuer les risques et orienter éventuellement vers des soins. La CJC est un service des CSAPA.

Nos CTR

Centre Thérapeutique Résidentiel

3 CTR en France

31 places

145 personnes accueillies

22 personnes de l'entourage

6 515 journées d'hébergement

Le CTR est un service de CSAPA qui propose des soins en internat pour des personnes ayant des problèmes d'addiction. Il permet à ces personnes de participer à un programme thérapeutique spécifique.

La durée de séjour peut varier de 6 semaines à 3 mois.

Notre service Famille d'accueil

3 places

4 personnes accueillies

691 journées d'hébergement

Séjour moyen : 173 jours

La prise en charge en famille d'accueil pour les usagers intervient après un sevrage ou avec un traitement stabilisé. Elle consiste en une réhabilitation personnelle et sociale susceptible de favoriser l'insertion ou la réinsertion socioprofessionnelle.

VIGNETTE N°1 CONDUITES ADDICTIVES

TAPAJ : un Programme permettant à des jeunes consommateurs de substances en situation d'errance de travailler quelques heures par jour en échange d'une rémunération immédiate

13 tapajeurs
5 donneurs d'ordre
34 journées TAPAJ

Le programme Nantais est devenu concret pour les TAPAJEURS il y a presque une année.

Après deux années de maillage, d'échanges collaboratifs avec les partenaires du territoire : hébergement «jeunes», Mission Locale, lieux d'accueil, Associations Intermédiaires, Collectivité et ses différents services (Santé publique, Vie associative..), partenaires associatifs de l'Economie Sociale et Solidaire, le premier plateau a vu le jour le 16 mai 2019.

Les partenariats se sont centrés sur la qualité des collaborations et le choix de plateaux de travail éthiques :

- Empower'Nantes <https://empowernantes.fr/>
- Marie et Alphonse <https://www.marie-et-alphonse.com/> : ateliers de fabrique d'image
- La cocotte solidaire <https://www.lacocottesolidaire.fr/> : une cantine participative et responsable
- Nantes Métropole
- Les Barons perchés <http://www.les-barons-perches.com/>

Deux professionnels, Antoine, travailleur social et Johanne, psychologue, sous l'égide d'Aymeric, chargé de projet, ont accompagné 13 jeunes recrutés en 2019, avec pour seul cap – y aller ensemble !

La pratique du « côte à côte » qui facilite l'échange sur les consommations, le rapport au produit, les pratiques d'usages, les difficultés sociales, relationnelles se construit dans le temps et de façon souvent informelle, sans enjeu et donc sans pression.

Une majorité des Tapajeurs, ont eu un parcours difficile à l'ASE, ont des rapports difficiles aux institutions et n'avaient jamais mis les pieds dans un CAARUD ou un CSAPA, ils y trouvent désormais, s'ils le sou-

haitent, une continuité d'accompagnement, facilitée par une relation de confiance hors les murs. Au-delà des chantiers d'entretien de matériels urbains de Nantes Métropole qui leur permettent de se sentir acteurs de la vie de la cité, ils deviennent ressource pour nos établissements de santé, la coopération entre TAPAJEURS, Agence de communication Casus Ludi, et le Pôle Ressource(s) du Triangle en est une très belle illustration, avec pour effet de valoriser leur expérience et leur expertise de consommateurs.

En 2019, ce programme a été soutenu et accompagné par le Ministère du Travail, l'ARS Pays de la Loire, la Mildeca et la Ville de Nantes, sans que cela n'aurait pas été possible.



TAPAJ
Travail Alternatif Payé à la Journée

Dispositif spécialisé en addictologie CAARUD, CSAPA®

Association Intermédiaire

JEUNES

Entreprises, collectivités locales

TAPAJ.org
NANTES

ESPACE RESSOURCES
32 quai de Versailles à NANTES

Contact Nantes
02 40 48 48 58 - 06 07 52 07 62

Le Triangle

Le Triangle - 18 rue Bouillé - 44000 Nantes - www.oppelia.fr

TAPAJ, pour qui ?
Pour des jeunes de 16 à 25 ans en situation de grande précarité, consommateurs de substances psychoactives

TAPAJ, un projet en 3 phases

Pas d'engagement dans la durée, pas de qualification requise.

Phase 1 : 4 heures payées 10 € net de l'heure en fin de journée.
Phase 2 : 3 jours consécutifs payés sur la base du SMIC
Phase 3 : un accompagnement vers le droit commun.

TAPAJ favorise la continuité des interventions sanitaires, sociales et d'insertion

INVESTIR DANS VOS COMPÉTENCES

Projet/Action culturelle dans le cadre du Plan d'investissement dans les compétences

VIGNETTE N°2 CONDUITES ADDICTIVES

Un atelier AGEA au CSAPA Oppelia Trait d'Union de Boulogne (92)

Depuis octobre 2019, le CSAPA du Trait d'Union à Boulogne Billancourt propose un nouveau groupe thérapeutique fondé sur l'Approche et la Gestion Expérientielle des Addictions, s'inspirant de celui créé par le CTR Kairos depuis 2012.

Partant de l'expérience de la personne, cette approche privilégie la transdisciplinarité et propose des outils pédagogiques issus de la formation de l'ARPAE «les 6 clés».

L'AGEA donne un cadre qui permet aux usagers d'exprimer leur singularité et d'élaborer leurs propres réponses.

Ce groupe répond à une double demande :

- celle des usagers qui regrettaient la fin d'un groupe de prévention de la rechute animé par une psychothérapeute vacataire
- celle des professionnels désireux de construire et de porter une nouvelle modalité thérapeutique cohérente avec l'accompagnement individuel.

De janvier à juin, l'équipe transdisciplinaire a élaboré une offre qui défend une addictologie humaniste et s'inscrit dans le projet individualisé d'accompagnement et de soins de la personne. Il nous paraissait également intéressant de faire cette proposition à un public pris en charge en ambulatoire.

Ce groupe thérapeutique, s'organise autour de 4 sessions de 3 ou 4 séances :

- les drogues et les usages
- Le craving, et les stratégies de coping
- Le changement
- Les relations sociales.

Chaque session est animée par un

binôme de professionnels : psychologue, éducateur ou assistante sociale sur un rythme hebdomadaire. Les sessions sont programmées entre chaque période de vacances scolaires.

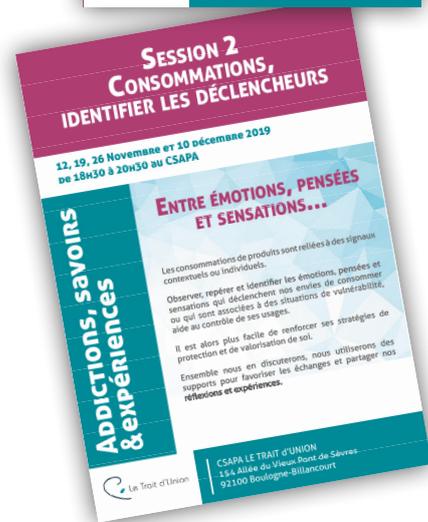
Les usagers s'inscrivent aux sessions et s'engagent autant que possible à participer à toutes les séances de manière à profiter pleinement du programme proposé.

Ces modalités de fonctionnement ont été assouplies dès la fin de la 1^{ère} séance après le retour des usagers : il s'agissait de permettre aux personnes engagées mais ne pouvant participer à toutes les séances, de venir quand même.

A chaque session un nouveau groupe se constitue. Les séances ont été définies avec des objectifs, un déroulé et des outils d'animation, elles sont introduites par une vidéo, un extrait de film, un clip, un spot de prévention... pour introduire la thématique, et se terminent par un exercice d'ancrage corporel permettant de revenir dans le présent. Les usagers ont à disposition des documents et un carnet pour prendre des notes pendant et après la séance.

Ces rencontres offrent un espace de travail sur soi dans un contexte groupal :

- Il favorise la réflexion et améliore la connaissance des conduites addictives
- Il développe l'autonomie de l'usager, ses capacités relationnelles et son estime de soi
- Il accroît ses compétences psychosociales
- Il favorise la motivation au changement



Un bilan est réalisé à chaque fin de séance et de session. En effet, un cahier de bord est rempli par les co-animateurs pour évaluer la dynamique de groupe et l'atteinte des objectifs. A la fin des sessions, les participants remplissent, un document d'évaluation pour faire part de leurs remarques mais surtout de ce que les séances leur ont appris sur eux, et en quoi elles sont venues les soutenir dans leur dynamique de changement. Un retour en groupe d'expressions des usagers sur le contenu, les modalités et l'appréciation générale des participants clôture(ra) le cycle.

Il est encore trop tôt pour faire un bilan détaillé, mais nous constatons l'intérêt de cette offre dans l'accompagnement des usagers. L'individuel et le collectif se complètent, ce qui renforce ou consolide l'alliance thérapeutique, et soutient plus fortement l'usager dans sa démarche de soin.

Réduction des Risques et des Dommages

La réduction des risques et des dommages (RdRD) regroupe l'ensemble des stratégies dont l'objectif est de diminuer les méfaits sanitaires et sociaux des comportements liés aux usages de drogues et des addictions. La réduction des risques s'est imposée par son efficacité pour faire face notamment à la pandémie du sida, et elle a profondément transformé les pratiques d'intervention.

Nos CAARUD

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de Risques pour Usagers de Drogues

12 CAARUD

19 324 usagers rencontrés

55 505 passages

323 419 kits distribués

Les CAARUD assurent l'accueil, l'information et le conseil.

Ils apportent un soutien aux usagers, l'orientation d'un système de soins, l'accès aux droits et à l'insertion.

Il est également mis à disposition du matériel de prévention des infections.

Des interventions de proximité sont réalisées en vue d'établir un contact avec les usagers.

Ils développent des actions de médiation sociale et participe au dispositif de veille sanitaire.

VIGNETTE N°1 RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

ATELIERS FABRICATION e-LIQUIDE DIY « Do It Yourself » au CAARUD Freessonne de Juvisy (91)



Le DIY ou Do It Yourself découle du programme Vapotage, initié au CAARUD au cours de l'année 2017 et poursuivi depuis.

L'évolution des réunions de vapoteurs et la demande persistante des usagers vapoteurs pour enrichir leurs pratiques ont amené à conduire des ateliers DIY.

Le programme Vapotage, basé sur l'auto-support et le collectif arrivait à bout de souffle. Les quelques

personnes souhaitant intégrer le programme n'étaient pas assez nombreuses pour former un nouveau groupe de vapoteurs pour une durée de 6 semaines. Il a donc été décidé que les demandes se feraient donc individuellement et que le programme serait personnalisé sur une durée de 6 semaines.

Par ailleurs, le coût financier des e-liquides lorsque la personne adopte la pratique du Vapotage restait un frein considérable pour les usagers les plus démunis. Ainsi au début de l'année 2018, un membre de l'association Psychoactif, vapoteur expérimenté, est intervenu auprès de l'équipe du CAARUD pour présenter les différentes techniques de fabrication de e-liquides.

Cette pratique réduit les coûts financiers d'approvisionnement en e-liquide ; En effet, le prix du DIY divise par 10 le coût de consommation par rapport au tabac brûlé.

Concernant la consommation de fiole manufacturée, le coût de consommation est divisé par 5 par rapport aux fioles achetées en boutique.

L'économie financière reste considérable, et l'atelier DIY s'est rapidement révélé très attractif pour les vapoteurs les plus expérimentés du CAARUD.

Dans la pratique, l'atelier se déroule souvent de la même façon : Un usager souhaite fabriquer du e-liquide. Il commande souvent le matériel nécessaire avec l'équipe du CAARUD sur un site internet où les paiements peuvent s'effectuer par chèque. A la réception de son nécessaire DIY à son domicile (ou le cas échéant au CAARUD), nous prévoyons une date d'atelier en informant les autres usagers de l'accueil, qu'il soit vapoteur ou simplement curieux.

VIGNETTE N°2

RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

FABRICATION ARTISANALE DE LA BIÈRE AU CAARUD L'ACOTHÉ de Nantes (44)

« Ah c'est marrant, elle a moins le goût de fruits que ce que j'ai senti... », « le col de mousse n'est pas trop épais... » ou encore « elle est presque rousse finalement ».

Elle, c'est la bière du CAARUD l'Acôthé à Nantes, qui se fait déguster par une douzaine de personnes avec un waterzoï de dinde cuisiné pour l'occasion.

Cette bière, fabriquée maison, en groupe, est l'aboutissement d'un atelier de brassage qui s'est déroulé dans les locaux du CAARUD trois mardis soir d'affilée en mars 2019. Au programme de ces trois mardis, théorie du brassage de bière, brassage puis embouteillage. Trois sessions qui ont permis de réunir à chaque fois entre 10 et 15 personnes.

Le CAARUD est membre de Graines de baleine, association de quartier qui favorise les liens. L'aventure regroupe donc des membres de l'association, l'équipe du CAARUD et des usagers de celui-ci.

L'objectif premier est simple, partager un moment convivial autour de la fabrication de la bière.

Les objectifs RDRD sont nombreux aussi : une mise à distance de l'objet, en l'occurrence la bière, en introduisant des notions de culture, d'histoire, de goût, de plaisir à faire ensemble, soi-même... et aussi de patience, on fait sa bière, elle fermente, et on la récupère après quelques semaines... pour la partager ensemble autour d'un repas ou avec d'autres, pour remettre du sens au plaisir...

Au delà de cela, c'est aussi une possibilité de questionner le contenu (degré d'alcool, gout..).

Si la bière est un breuvage ancien, très répandu et finalement un produit de consommation courante, il n'en reste pas moins que la fabrication de ce breuvage relève d'une sorte d'alchimie. Et alchimie il y a eu entre les différents acteurs de ces ateliers.

Lors de la présentation des différentes étapes de fabrication, les usagers présents ont posé chacun leur tour de nombreuses questions, pour formuler, par curiosité et surtout par intérêt. Un appétit, voire une soif de connaissances se sont invités lors de ces ateliers brassage.

Présentation des équipements, des ingrédients qu'on goûte et qu'on hume, comme l'extrait de malt et les houblons. Il est décidé de faire une bière portée sur le fruité et le floral, avec un peu d'amertume. On discute saveurs et goûts de chacun. Une fois les éléments de la théorie du brassage compris par l'ensemble, on se donne rendez-vous le mardi suivant.

Ce deuxième moment de partage vient concrétiser la théorie. Les reformulations permettent de bien comprendre ce qui se déroule. La bière du CAARUD est lancée, nous laissons l'alchimie se faire jusqu'au mardi suivant.

Des bouteilles à bouchons mécaniques ont été récupérées et nettoyées, réutilisation des objets va de pair avec le «fabriqué maison».

Chaque acteur présent pour cette fin de session embouteille un peu de bière, qui se reposera et fermentera de nouveau durant quelques mois.

Et puis... Les nez viennent humer les parfums du breuvage, les yeux inspectent les reflets du liquide, les lèvres s'approchent du bord de verre... et Santé !

Discuter autour d'un verre c'est bien, mais il faut avouer que se rencontrer pour en fabriquer le contenu, de ce verre, a une saveur tout particulière.

D'usager, de travailleur ou d'habitant du quartier, on retiendra une chose simple, c'est que nous nous donnerons rendez-vous en octobre prochain pour une deuxième édition de la bière du CAARUD, une bière de Noël sûrement, qui permettra les échanges, favorisera les rencontres, gommara les différences, différenciera les regards, gratifiera du plaisir de faire soi-même et surtout (et c'est ce qu'on lui demande à cette bière) facilitera le lien, comme dénominateur commun.



PRÉCARITÉ, INCLUSION SOCIALE ET SOLIDARITÉ

Les populations les plus vulnérables et démunies sont celles qui sont les plus exposées aux dommages physiques, psychiques et sociaux, notamment en rapport avec des conduites addictives. De plus, ces populations rencontrent des obstacles spécifiques (économiques, culturels, etc) dans l'utilisation du système de santé, l'accès aux droits et à des modes de vie leur permettant d'améliorer leur bien-être. L'interaction entre leur mal être, leur état de santé et leurs conditions de vie aggrave leur situation. Il devient alors essentiel de conjuguer amélioration de l'état de santé et de la qualité de vie matérielle, et l'aide à la gestion de vulnérabilités.

Nos CHRS

Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

2 CHRS 1 maison - 12 appartements

81 places 147 personnes hébergées

Les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) ont pour mission d'assurer l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes ou familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider à accé-

der ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Il s'agit notamment de victimes de violence, de personnes confrontées à l'alcoolisme et aux toxicomanies ou de personnes sortant de prison.

Nos ACT

Appartement de Coordination Thérapeutique

6 sites 100 résidents accueillis

90 places 26 646 journées d'hébergements

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sont destinés aux personnes ou familles qui se trouvent en situation de fragilité psychologique, sociale ou financières et qui ont besoin de soins et de suivi médical.

Il offre un logement individuel de relais à titre temporaire. Une équipe pluridisciplinaire d'éducateurs, de psychologues, de CESF, et de médecins accompagne le résident. Elle l'oriente vers des partenaires sanitaires et sociaux en vue d'une ouverture des droits sociaux (AAH, RMI...) et d'aide à l'insertion sociale, professionnelle, médicale, et psychologique.

Un service d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) propose une prise en charge médicale, psychologique et sociale des personnes hébergées.

Notre CHS

Centre d'Hébergement de Stabilisation

27 places

53 résidents accueillis

9 574 journées d'hébergement

Séjour moyen : 1 an

Il a pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes en recherche d'hébergement ou de logement, l'accès aux soins afin de leur permettre de retrouver une autonomie personnelle et sociale.

Ces personnes en grande précarité sociale et sanitaire, habituellement accueillies en CHU dans des conditions difficiles (remise à la rue le matin, chambres à plusieurs...) peuvent ainsi bénéficier un hébergement de durée moyenne à l'hôtel, de soutien et d'un accompagnement individualisé.

Nos Maraudes / Equipes mobiles / Equipes de rue

942 maraudes réalisées

39 bénévoles

2 431 personnes rencontrées et/ou accompagnées

7 511 rencontres

1 144 permanences

sur 23 sites

Il s'agit d'équipes qui vont à la rencontre de personnes vivant à la rue. Elles peuvent être professionnelles et/ou bénévoles. Le rôle de l'équipe de rue est de réduire l'isolement et de favoriser la mise en mouvement des personnes en les accompagnants dans la diversité de leurs projets (santé, hébergement, reprise d'activité, mieux-être...). Elle travaille en étroite collaboration avec ses partenaires afin de participer à l'amélioration continue des solutions proposées aux personnes en grande précarité.

VIGNETTE N°1 Précarité, inclusion sociale et solidarité

Le service « INCURIE HABITAT » de THYLAC (74)

L'incurie est étymologiquement l'absence de souci de soi (et/ou d'autrui), signe majeur de perturbation de la santé mentale, retrouvé dans des pathologies psychiatriques bien identifiées mais aussi dans des états de souffrance psychique et sociale sans diagnostic psychiatrique.

L'incurie prend plusieurs formes : elle peut concerner l'hygiène d'une personne, son apparence vestimentaire, les soins médicaux nécessaires à la santé, l'administration de ses biens et de ses papiers ; l'une des formes les plus fréquentes et les plus difficiles à traiter concerne l'habitat, la façon dont le sujet habite son espace de vie.

L'incurie dans l'habitat se caractérise par une manière d'habiter qui rend certaines pièces inutilisables et qui perdent leur fonction soit à cause d'un encombrement excessif (ex: lit inutilisable, salon encombré), soit par une dégradation extrême de l'état de la pièce (ex: sanitaires, cuisine...).

Le dispositif « incurie », mis en place en novembre 2019 dans notre établissement Oppelia Thylac à Annecy, a nécessité la création de deux outils supports :

- une plaquette d'information
- une fiche de signalement destinées aux partenaires.

Les accompagnements reposent sur les éléments cibles de cette fiche : titre d'occupation, état du logement, signalements antérieurs. Les problématiques de santé et/ou risques concomitants peuvent, également être décrits. Ces données permettent de mesurer l'état d'incurie du logement et le degré « d'urgence » de l'intervention.

L'ensemble de ces informations, sont systématiquement transmises à L'ARS. Cela permet d'avoir un échange et un appui, autour des situations les plus complexes, et de faire un point régulièrement sur les accompagnements.

Le premier contact s'établit avec le signalant. Il est une source d'informations complémentaires (données sociales, familiales, médicales/acteurs déjà mobilisés autour de la situation/ actions en cours). Quand cela est possible, il fait le lien entre le dispositif et l'occupant pour qu'un premier entretien tripartite soit fixé.

Obtenir l'adhésion de la personne au projet d'accompagnement, permet d'élaborer avec elle, une solution adaptée. Il convient alors, de se baser sur ses demandes, ses attentes pour analyser les besoins. L'accompagnement se fait à raison, d'une visite hebdomadaire au domicile, pour une durée non déterminée. Il est primordial qu'une relation de confiance s'installe et cela nécessite du temps. Dans certains cas, la rencontre avec l'occupant n'est pas immédiate, elle demande plusieurs visites qui n'aboutissent pas forcément. L'intervention peut être différée.

Devant la fragilité du public concerné par l'incurie, les actions menées évitent toute forme de violence morale et visent à réduire les risques de suicide ou de récidive.

L'accompagnement du public en situation d'incurie, requiert différentes actions :

- analyser la situation dans son ensemble
- mobiliser les acteurs nécessaires
- créer du lien, « aller vers » les personnes, établir des stratégies de rencontre, VAD
- coordonner, relancer les partenaires (réunions partenariales, entretiens téléphoniques, rencontres)
- mobiliser et déclencher des interventions (entreprise de nettoyage, désinsectisation, service de salubrité etc..)
- repérer les problématiques associées (médicales / sociales / familiales) et orienter vers les spécialistes adaptés.
- préparer la fin de l'intervention, « baliser » (recherche de relais/ droits communs).



VIGNETTE N°2

Précarité, inclusion sociale et solidarité

«Un Chez Soi D'ABORD», HUIT ANS PLUS TARD... CHARONNE (75)

Au cours des 5 ans qu'a duré la recherche et depuis la pérennisation du dispositif «Un Chez Soi D'abord» sous le statut d'ACT spécifiques, Charonne s'est investi dans ce projet.

Plusieurs motivations à cela :

- l'adhésion à une approche par le logement et la volonté d'y inscrire des publics qui paraissent les plus éloignés du logement,
- l'objectif de faire avancer des approches cohérentes et intégrées des troubles concomitants, addictifs et psychiatriques,
- la perception claire que les paradigmes de la RdRD et du Rétablissement étaient compatibles et convergents.

Des énergies et des personnels ont été mis à disposition. Charonne - et donc aujourd'hui Oppelia - participe au GCSMS gérant le dispositif aux côtés des associations Aurore, œuvres Falret, Cités du Secours Catholique, du CASVP (Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris) et du GHU psychiatrie Neuro-sciences.

Des usagers du CSAPA et des CAARUD de Charonne ont été positionnés sur la recherche (une dizaine de personnes), puis candidats aux ACT; 5 des locataires actuels du «Un Chez Soi D'Abord Paris» ont été orientés par Charonne.

Pour la plupart, les référents des équipes d'amont restent mobilisés et partie prenante des suivis et accompagnements (en particulier en période d'intégration) ; d'autres locataires ont pris leur distance selon leur choix et leurs besoins.

En interne au dispositif, l'enjeu paraît toujours aujourd'hui de pouvoir précisément décliner ce qu'il en est des pratiques d'accompagnement associant les paradigmes forts que

sont « le rétablissement » et « la réduction des risques et des dommages ». Intuitivement il y a compatibilité, synergie, réciprocité des postulats suivants :

- usagers experts de leur problématique,
- auto-support comme outils et levier du changement,
- stratégie de changement aux mains de la personne concernée, au rythme qui est le sien et avec ses ambivalences,
- interventions de l'équipe venant en soutien des objectifs propres des personnes concernées,
- objectifs premiers en termes de confort de vie et de « risque » acceptable individuellement / et collectivement,
- promotion de la citoyenneté, lutte contre la stigmatisation et exclusion sociale,
- transversalité et coopération comme stratégie d'accompagnement.

Mais ces principes communs et affirmés peuvent encore peiner à trouver leur plein écho dans le quotidien, tant les modèles plus classiques viennent encore les concurrencer et délégitimer.

Ainsi le dispositif parisien a pu connaître à certains moments ou en certaines circonstances des tensions entre membres de l'équipe, également formés « Rétablissement », se clivant sur des visions de projets de soin autour des conduites addictives de locataires, remettant à l'ordre du jour une opposition entre les priorités de RdRD ou d'abstinence.

Ou, autre exemple, le temps des locataires pour accéder aux premiers pas d'une autonomisation sociale peut être jugé comme inacceptable au titre de l'accompagnement socio-éducatif, problématique pour les gestionnaires et, pour les personnes elles-mêmes, au vu des dettes de loyer de certains.

La formation et l'analyse des pratiques, avec la double référence Rétablissement et RdRD, doivent donc être une priorité et impliquer l'ensemble des parties prenantes (porteurs et administrateurs du GCSMS, salariés et usagers).

L'implication dans le groupement suppose d'investir activement et de garantir la pérennité des lieux d'échange et de débat, de confrontation de priorités légitimes.

Notre responsabilité dans ce travail d'élaboration partant du quotidien du «Un Chez Soi D'abord», en diffusant ses modèles pragmatiques, est celle de saisir l'opportunité d'ouvrir une petite porte pour la réduction des risques et des dommages dans les pratiques psychiatriques, et de favoriser la prise en compte des usages de substances psychoactives dans l'accompagnement des personnes vivant avec un trouble psychique.

PROMOTION DE LA SANTÉ ET INTERVENTION PRÉCOCE

La promotion de la santé s'organise autour de quelques grands principes :

- une approche globale de la santé comprise comme un sentiment de bien-être ;
- la prise en compte de la multiplicité et la complexité des déterminants de santé ;
- la participation active de la communauté et des personnes à la définition des besoins et à l'action elle-même.

16 325 personnes rencontrées

867 professionnels formés ou sensibilisés

Prévention

Elle est mise en oeuvre à travers des programmes et des actions d'éducation préventive dont l'objectif est de soutenir et d'accroître les capacités, les savoirs faire et les compétences des personnes et des collectivités.

Ces interventions visent particulièrement à renforcer les compétences psychosociales, c'est-à-dire les capacités dont toute personne a besoin pour exercer son pouvoir d'agir et « répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne et maintenir un état de bien-être, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement » (OMS).

IP – Intervention Précoce

La démarche d'Intervention Précoce vise à la fois à promouvoir un environnement favorable à la santé et à renforcer les compétences éducatives de tous les membres de la communauté. Elle permet de mieux accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité. Elle associe le repérage, l'évaluation et en cas de besoin l'accès aux soins.

Cette stratégie d'intervention est qualifiée de précoce car elle se situe en amont d'une demande de soins.

Elle peut être développée dans tous les lieux sociaux (famille, école, entreprise, quartier, etc.). Elle implique le repérage précoce et la rencontre avec la personne, dans le but de faciliter l'auto-évaluation, l'identification des ressources et l'auto-changement qui repose avant tout sur une prise de conscience et sur des choix autodéterminés. Les programmes d'intervention précoce s'appuient sur les ressources communautaires, les acteurs de l'environnement social concerné (établissement scolaire, entreprise,...) et l'intervention de professionnels formés.

Elle nécessite d'«aller vers», d'échanger les savoirs et de partager collectivement les compétences.

Formation

Certains de nos établissements développent des programmes de formation continue, avec des apports théoriques mais aussi des formations opérationnelles et formation-actions permettant de construire des réponses adaptées et contextualisées.

VIGNETTE

Promotion de la santé et intervention précoce

Primavera

Programme de prévention des conduites à risques et addictives, élaboré par des professionnels du champ de la prévention, à partir de leurs expériences de mise en oeuvre de projets de prévention en milieu scolaire.

Dans l'objectif de développer les compétences psychosociales chez les enfants et les adolescents, le programme PRIMAVERA s'appuie sur un socle commun pédagogique et décliné en cinq lignes directrices :

- se fonder sur le cadre de référence de la promotion de la santé,
- adopter l'approche expérientielle de la prévention des addictions,
- développer une méthode pédagogique participative,
- intégrer l'environnement du jeune dans l'ensemble du programme
- s'engager dans la durée.

Destiné à un public d'enfants scolarisés de 8 à 12 ans (du CM1 à la 5ème), il se décline sur une même zone géographique de manière à associer les écoles primaires et les collèges d'un même territoire, dans le cadre de la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves (circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016).

Au travers d'ateliers menés par les adultes formés à l'animation du programme, au sein desquels les parents sont associés, les séances PRIMAVERA permettent de mieux appréhender ce que sont les prises de risques, les conduites addictives et comment les prévenir.

Bienveillance, écoute, respect, coopération sont au cœur des animations menées auprès des élèves. Principalement construites sur un mode ludique, les séquences permettent de se questionner, d'échanger, d'apprendre des autres et de mieux se comprendre.

Prendre conscience de ses qualités, s'affirmer devant les autres, interpréter la communication verbale et non verbale, identifier les risques, comprendre les mécanismes de l'influence et apprendre à dire non sont autant de thèmes nécessaires à la notion de grandir, devenir adulte. C'est dès le plus jeune âge que ces

compétences psychosociales sont intéressantes à travailler pour permettre à chacun de prendre soin de soi, des autres et de savoir gérer les situations à risques.

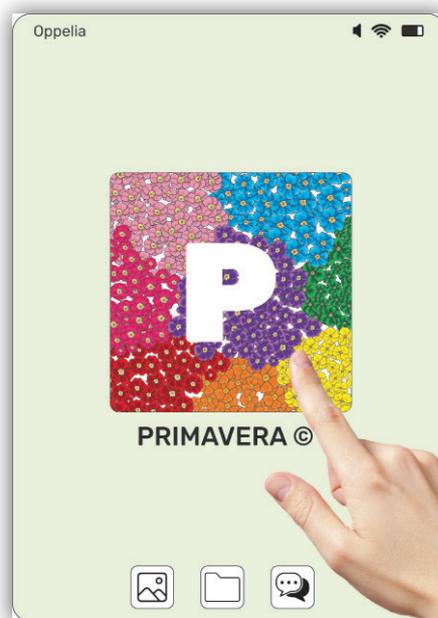
Implanté depuis plusieurs années France grâce à l'ARPAE (Association de Recherche et de Promotion des Approches Expérientielles), un travail a été mené par l'association Oppelia afin que le programme PRIMAVERA puisse être mis en oeuvre sur plusieurs régions : La Réunion, Paris, la Bourgogne Franche Comté, et les Hauts de France qui déploient le programme en l'adaptant aux contextes territoriaux. Une recherche-action est actuellement menée dans l'Aisne afin d'évaluer PRIMAVERA en tant que programme probant. La publication des résultats est attendue fin 2020.

En pratique, sont réalisés :

- En CM1 et CM2 : 4 ateliers
- En 6^{ème} : 2 ateliers
- En 5^{ème} : 2 ateliers

Des animations complémentaires sont proposées aux animateurs afin de permettre la continuité du programme entre les ateliers.

Au collège, les questions autour des conduites à risques et addictives sont progressivement abordées (recherche d'effets, conséquences, facteurs de risques et de protection, échanges sur les idées reçues).

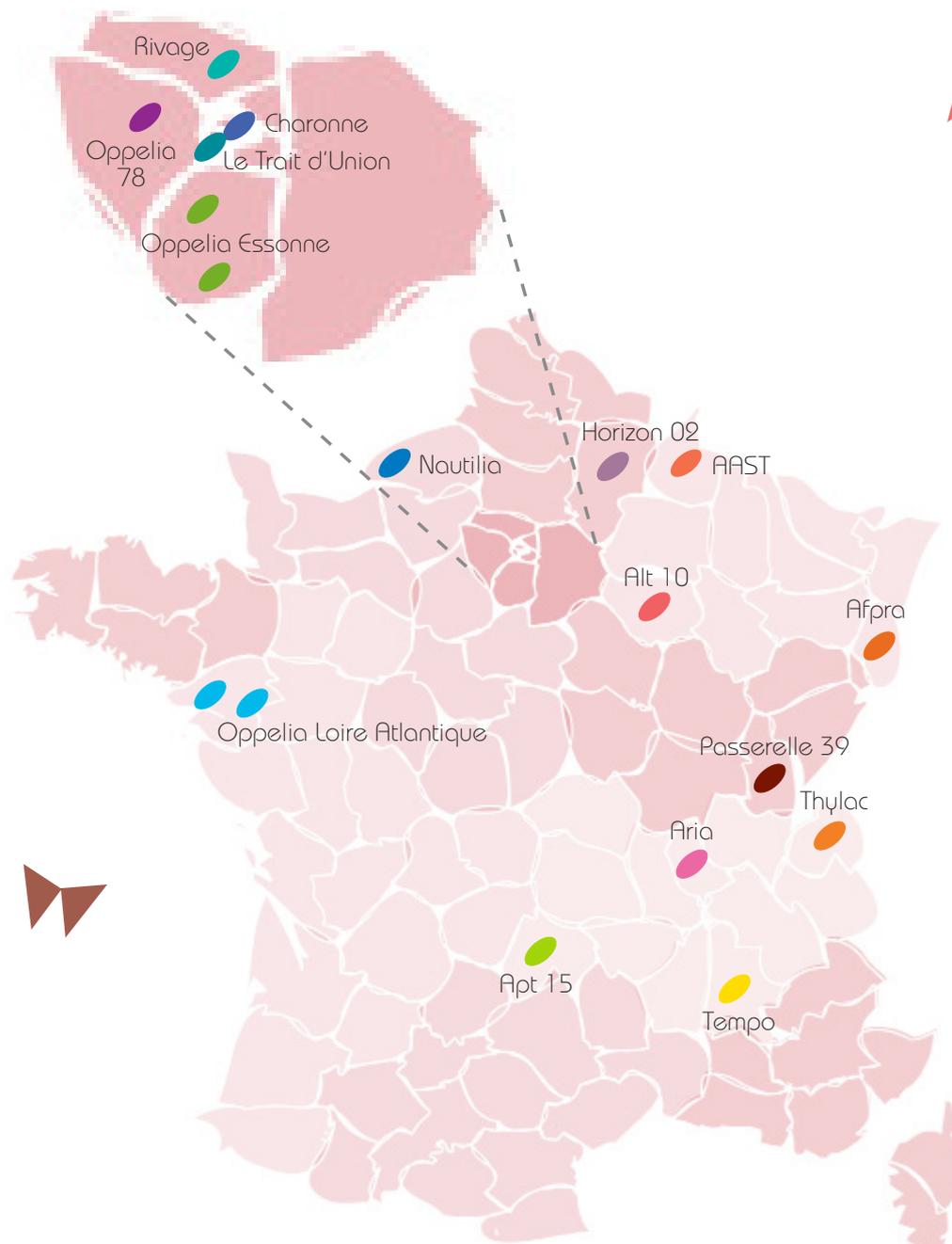


Pour mettre en place et animer le programme PRIMAVERA les animateurs doivent être formés au préalable : une formation théorique de 3 jours alternant théorie et expérimentation pratique est nécessaire. Les professionnels formés animeront ensuite la formation des enseignants, puis les professionnels spécialisés en binôme avec les enseignants les séances auprès des enfants et des parents.

Les enfants adhèrent très vite aux modalités de fonctionnement et se souviennent année après année des animations auxquelles ils ont participé ainsi que les notions sur lesquelles ils ont pu réfléchir et échanger dans une ambiance conviviale et respectueuse.

Les enseignants notent un effet sur le climat de classe pour les élèves bénéficiaires du programme.

Plusieurs régions nous ont sollicités pour les accompagner au développement du programme : la Guyane, le Grand Est, la région parisienne.



Anecy - Aurillac - Charleville-Mézières - Le Havre
Lons Le saulnier - Lyon - Mulhouse - Nantes
Paris & région Parisienne (Paris - Yvelines - Hauts de seine - Essonne - Val d'Oise)
Saint Nazaire - Saint Quentin - Troyes - Valence

WWW.OPPELIA.FR



20 avenue Daumesnil - 75012 PARIS
 Tél : 01 43 44 14 14
 contact@oppelia.fr