

RAPPORT D'ACTIVITE 2012



Association Drogue et Jeunesse
Association reconnue d'utilité publique depuis 1982

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
C.S.A.P.A.

9 rue Pauly - 75014 PARIS
Métro : Plaisance
Tél. : 01.45.42.75.00
Fax : 01.45.43.73.91
Courriel : adaje.asos@adaje.org
Site internet : <http://www.adaje.org>

SOMMAIRE

2012

Préambule.....	3
Acteurs/témoins : la mise en place d'un atelier Voix.....	5
L'activité en chiffres	7
Les résidents de l'Oasis (CTR)	8
Les résidents du réseau Hélicoptère (AT)	10
Les modalités de sortie des résidents	12
Les projets de sortie préparés avec les résidents	13
Produits et charges.....	14
Formation et recherche.....	15
Conseil d'administration et bureau d'ADAJE au 31/12/2012	17
Organigramme ADAJE au 31/12/2012.....	18

2012

Préambule

L'année 2012 a été marquée principalement par les points suivants :

- **Remise à l'ARS du rapport d'auto-évaluation.**

Le rapport d'auto-évaluation 2009-2012 (de 67 pages) validé par le Conseil, puis par l'A.G. du 11 juin 2012 a été transmis à l'Agence Régionale de Santé en juillet 2012.

Ce travail d'évaluation a été mené par les équipes réunies en différents groupes de travail et a, selon l'avis de tous, débouché sur des résultats concrets, notamment sur une meilleure maîtrise de l'outil de travail, des pratiques (encadrement des patients) et des documents de base (initiés par la loi 2002-2). Il a créé une réelle dynamique.

- **Préparation de l'évaluation externe et choix du prestataire.**

A l'unanimité, le Conseil a retenu la proposition de la société *Safran et Co* qui a une expérience de plus de 10 ans en évaluation externe dans le secteur médico-social.

- **Clôture du règlement judiciaire.**

La clôture du règlement judiciaire a été constatée par le Tribunal le 26 janvier 2012 en même temps que la fin de la mission de Maître Pellegrini, Commissaire à l'exécution du plan de redressement.

Le plan de redressement par voie de continuation, obtenu en octobre 2004 après la déclaration de cessation des paiements (DCP) de juillet 2003, prévoyait un plan d'apurement sur sept ans de nos dettes fournisseurs antérieures à la DCP, soit de 2005 à 2011. Ce plan a été intégralement exécuté : le dernier versement a eu lieu en octobre 2011.

- **Démission de John Vignati du poste d'administrateur- trésorier.**

John Vignati a été Président de l'Association de 2002 à 2009, puis trésorier entre 2011 et 2012. Il a démissionné de toutes ses fonctions au sein d'ADAJE en juin 2012, mais reste adhérent de l'Association. Son action, déterminante dans les moments de difficultés financières, a contribué grandement à l'indépendance, à l'essor et à la transparence de l'activité d'ADAJE.

- **Départ à la retraite de Monique Delachanal en octobre 2012.**

Entrée en septembre 1991, Monique a été Conseillère en Economie Sociale et Familiale. Un peu comme une maîtresse de maison à l'Oasis, elle a pu faire partager son goût pour les arts et la culture, a animé un atelier modelage et a organisé de nombreuses sorties à visée culturelle (théâtre, musée, cinéma...) avec les résidents. Formée à l'art-thérapie (ATPP Atelier d'Expression Plastique les Pinceaux) en 1996 et à la médiation culturelle, par Culture du Cœur, en 2006, Monique a été une figure maternelle dans l'équipe, avec une présence rassurante, patiente, douce, régulière et toujours disponible.

- **Election du trésorier** : Olivier Dutartre a accepté de prendre la fonction de trésorier.

- **Entrée au Conseil d'Administration de Brigitte de La Houssaye.**

Brigitte de La Houssaye habite tout près de la rue Pauly et exerce son activité à la Caisse des Dépôts (CDC), où elle est actuellement experte en développement économique à la Direction régionale Ile de France. Précédemment, elle a pendant 10 ans bénéficié d'un accord cadre sur le mécénat de compétences et a été mise à la disposition de diverses associations dont l'Agence Nouvelle de Solidarités Actives, créée par Martin Hirsch pour expérimenter des politiques sociales.

Psychologue clinicienne de formation, elle a d'abord exercé ce métier puis rejoint la Mission Locale de La Rochelle comme conseillère technique.

En 1988, elle a acquis un DESS de gestion et développement des organisations à Dauphine puis rejoint le secteur des Ressources Humaines et de la Communication de la CDC jusqu'en 1999.

En septembre 2012, l'ARS a réuni les 19 CSAPA de Paris intra-muros (259 ETP) et a présenté des statistiques sur l'activité des CSAPA ambulatoires en 2011 : 15.000 personnes sont venues consulter, générant 410.000 consultations pour 20 M€, soit beaucoup moins onéreux qu'à l'hôpital. La substitution (méthadone ou subutex) ne concerne que 4.000 personnes.

L'activité 2012 est en hausse sur 2011 en ce qui concerne les actes professionnels (entretiens) tant à l'Oasis (3 216 / 3 156) qu'à Hélicoptère (881 / 803).

Les taux d'occupation sont en baisse dans les deux lieux d'accueil : à l'Oasis à cause de plus nombreuses vacances (turn-over plus important qu'en 2011) et à Hélicoptère pour des raisons de changement de deux appartements et de travaux dans un troisième.

Ces taux restent cependant d'un bon niveau : 92,37% pour l'Oasis (95% en 2011) et 85,96% pour Hélicoptère (97,63% en 2011).

Acteurs/témoins

Atelier « Voix » sous la responsabilité de Philippe BIALA, chanteur lyrique

Par Bernard RIGAUD

Le cri est au mot ce que l'émotionnel est à l'intellectuel...

Depuis plusieurs années, le centre ADAJE propose des ateliers dits « d'art thérapie ». Il s'agit d'un accompagnement de personnes en difficulté (psychologique, physique, sociale ou existentielle) à travers leurs productions artistiques : œuvres plastiques, sonores, théâtrales, littéraires, corporelles et dansées.

Ce travail subtil qui prend les vulnérabilités comme matériau, recherche moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se récréer lui-même, se créer de nouveau, dans un parcours symbolique de création en création.

L'art-thérapie est ainsi l'art de se projeter dans une œuvre comme message énigmatique en mouvement et de travailler sur cette œuvre pour travailler sur soi-même. L'art-thérapie est un détour pour s'approcher de soi. L'art-thérapie est une symbolisation accompagnée. C'est un accompagnement thérapeutique de personnes mises en position de création de sorte que leur parcours d'œuvre en œuvre fasse processus de transformation d'elles-mêmes.

L'art thérapie ajoute à l'art le dessein de la transformation de la personne. L'art-thérapie ajoute à la thérapie une troisième instance comme prétexte : c'est la forme artistique, c'est le personnage, que j'agis, que je crée, que je décris, que je fais parler, ou que je peins. Je suis l'auteur mais pas l'objet explicite de ma production.

Le projet thérapeutique n'est pas de comprendre des symboles mais d'en produire... La psychothérapie permet de devenir le sujet des verbes avant même de travailler sur eux et leurs compléments directs ou indirects.

La personne, objet de tourments, est sollicitée de prendre une attitude plus active, non pas en direct avec ce qui la tourmente et la déborde et que, par conséquent, elle ne peut résoudre frontalement, mais comme Sujet, auteur d'une création artistique qui, souvent sans qu'elle l'ait même programmée, va se trouver chargée indirectement de ce qui la préoccupe. Le travail sur cette expression menée jusqu'à création va subtilement l'aider à résoudre - de manière symbolique - ce qui l'envahit.

Alors qu'en est-il de « l'atelier Voix » qui vient d'être proposé à ADAJE ? Il s'agit de faire l'expérience physique d'ouvrir le vide dans lequel nous sommes... Ouvrir le vide comme celui qui a à dire et qui veut dire... Et l'on sait combien le vide, perçu comme vertigineux par ceux qui souffrent d'addiction, est source d'une grande angoisse. L'exercice de la voix permet de transformer le sentiment de vertige en sentiment d'ouverture. Il permet aussi de faire

l'expérience concrète de la différence entre l'intérieur (intérieur de soi, d'où vient la voix) et l'extérieur (le monde vers qui va la voix).

Il s'agit enfin de vivre le présent à partir duquel le temps transcendant, commun à tous et que nous subissons, est à articuler au temps immanent, au temps du moi qui doit réaliser l'histoire de sa vie. Il s'agit de lier le temps qui nous fait à celui que nous ne pouvons faire.

La voix, c'est ce qui s'élève du fond. Toute voix ouvre un espace qui a son ton, son articulation, qui lui est propre, et qui déjà, signifie par lui-même, et ne signifie pas du tout un état éprouvé, mais quelque chose qui est à dire. Toute voix a un rythme. Et hors de la voix, ce qui est dit n'a pas de rythme. La voix humaine a une dimension pathique... la manière dont le monde sonne. C'est le comment, pas le quoi ; le quoi c'est le signitif, le cognitif, tandis que le pathique est l'expression même de mon rapport au monde.

L'être ne commence pas au mot. Il y a d'abord le cri et le cri humain diffère de celui de l'animal. Un cri humain d'appel ou de surprise tente toujours d'arraisonner un éclair de réalité qui menace de passer et qu'il retient dans une forme articulée-articulant, qui deviendra racine ou syllabe.

L'activité en chiffres 2012

L'activité en 2012 par rapport à 2010 et 2011 peut se résumer comme suit :

Foyer OASIS (15 lits)	2010	2011	2012
Nombre de personnes reçues dans l'année	113	111	105
Nombre de personnes hébergées dans l'année	35	33	35
Nombre de journées d'hébergement	5156	5202	5071
Durée moyenne d'hébergement en jours	147	157	145
Nombre d'actes de professionnels	3 093	3156	3216
Taux d'occupation.....	94,17 %	95,01%	92,37%

Réseau Hélicoptère (8 AT)	2010	2011	2012
Nombre de personnes reçues dans l'année	20	27	39
Nombre de personnes hébergées dans l'année	14	13	16
Nombre de journées d'hébergement	2 916	2851	2517
Durée moyenne d'hébergement en jours	208	219	157
Nombre d'actes de professionnels	683	803	881
Taux d'occupation.....	99,86 %	97,63%	85,96%

Sur 3 216 actes de professionnels à l'Oasis (3 156 en 2011), on compte principalement :

586 ont été effectués par les psychologues (516 en 2011)
 314 ont été effectués par l'assistante sociale (333 en 2011)
 280 ont été effectués par le médecin généraliste (264 en 2011)

2 036 ont été effectués par les éducateurs et animateurs (2 043 en 2011)

Sur 881 actes de professionnels au sein du réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère, on compte principalement (803 en 2011) :

93 ont été effectués par les psychologues (86 en 2011)
 82 ont été effectués par l'assistante sociale (107 en 2011)
 47 ont été effectués par le médecin généraliste (15 en 2011)

659 ont été effectués par les éducateurs et animateurs (595 en 2011)

Les résidents du centre thérapeutique résidentiel « l'Oasis »

Sexe :

57.1 % d'hommes et 42.9 % de femmes

Age :

40.0 % : entre 30 et 39 ans

20.0 % : entre 25 et 29 ans

17.2 % : entre 40 et 49 ans

11.4 % : entre 50 et 59 ans

11.4 % : entre 20 et 24 ans

Origine Géographique :

46.9 % sont originaires d'autres régions

28.1 % sont originaires de la région (hormis 75)

25.0 % sont originaires du département (75)

Domicile :

45.7 % ont un domicile durable

37.1 % ont un domicile provisoire

17.1 % sont SDF

Origine des ressources :

37.1 % ont des prestations sociales diverses (arrêts maladie)

34.3 % sont au RSA

11.4 % sont sans revenu

8.6 % ont des ressources provenant de tiers

5.7 % relèvent des ASSÉDIC

2.9 % ont une AAH

0.0 % ont un revenu de l'emploi

Origine de la demande de la consultation :

37.1 % relèvent de l'initiative du patient ou des proches

40.0 % relèvent d'une structure spécialisée médico-sociale

11.4 % relèvent d'une structure hospitalière spécialisée en addictologie

5.7 % relèvent de la justice, orientation post-sentencielle

2.9 % relèvent de la justice, orientation présentencielle

2.9 % relèvent d'institutions et services sociaux

0.0 % relèvent de la justice, classement avec orientation

Les résidents de l'Oasis (suite)

Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables*

	1 ^{er} produit le plus dommageable	2 ^{ème} produit le plus dommageable	Produit à l'origine de la prise en charge
Alcool	4	1	14
Tabac	0	0	0
Cannabis	1	3	4
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	1	0	10
Cocaïne et crack	4	0	5
Amphétamines, ecstasy, ...	0	0	1
Médicaments psychotropes détournés	0	0	1
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique		0	0
Autres	0	0	0
Pas de produit	25	Pas de 2^{ème} produit : 31	0
Non renseigné	0		
Total (= 100% du nombre de patients)	35	35	35

*Produits les plus dommageables = produits consommés (dans les 30 derniers jours précédant l'admission) les plus dommageables pour le patient selon l'opinion de l'équipe de prise en charge. Les patients qui n'ont pas consommé de produits au cours des 30 derniers jours doivent être pris en compte pour le(s) produit(s) avec le(s)quel(s) ils ont été le plus en difficulté auparavant.

Niveau d'usage du produit n°1 : (hors tabac)

73.5 % des usagers ont une consommation classée en abstinence

17.6 % des usagers ont une consommation classée en usage

5.9 % des usagers ont une consommation classée en dépendance

2.9% des usagers ont une consommation classée en usage nocif

Voie intraveineuse au moment de l'admission :

74.3 % des usagers n'ont jamais utilisé la voie intraveineuse

25.7 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent l'admission

Traitement de substitution : (nb de patients)

Prescription :

Sous traitement quel que soit le prescripteur :

Méthadone : 3 – BHD : 2

Prescrits par le centre :

Méthadone : 3 – BHD : 2

Dispensation :

Méthadone : 3 – BHD : 2

(En pharmacie de ville)

Vaccinations et dépistages

Hépatite B

Dépistages gratuits : 13

Vaccination : 2

Schéma vaccinal : 9

Hépatite C

Dépistages gratuits : 11

VIH

Dépistages gratuits : 14

Les résidents du réseau d'appartements thérapeutiques « Hélicoptère »

Sexe :

75 % d'hommes et 25 % de femmes

Age :

50 % : entre 30 et 39 ans

25 % : entre 40 et 49 ans

12.5% : entre 50 et 59 ans

6.3 % : entre 25 et 29 ans

6.3 % : entre 20 et 24 ans

Origine Géographique :

53.3 % sont originaires du département (75)

26.7 % sont originaires de la région (hormis 75)

20 % sont originaires d'une autre région

Domicile :

100,0 % ont un domicile provisoire

Origine des ressources :

93.7 % ont un revenu de l'emploi

6.3 % ont des prestations sociales diverses

Origine de la demande de la consultation :

50 % relèvent de l'initiative du patient ou des proches

50 % relèvent d'une structure spécialisée médico-sociale

Les résidents du réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère (suite)

Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables*

	1 ^{er} produit le plus dommageable	2 ^{ème} produit le plus dommageable	Produit à l'origine de la prise en charge
Alcool	1	0	7
Tabac	0	0	0
Cannabis	0	0	2
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	0	0	6
Cocaïne et crack	0	0	1
Amphétamines, ecstasy, ...	0	0	0
Médicaments psychotropes détournés	0	0	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique		0	0
Autres	0	0	0
Pas de produit	15	Pas de 2^{ème} produit : 16	0
Non renseigné	0		
Total (= 100% du nombre de patients)	16	16	16

*Produits les plus dommageables = produits consommés (dans les 30 derniers jours précédant l'admission) les plus dommageables pour le patient selon l'opinion de l'équipe de prise en charge. Les patients qui n'ont pas consommé de produits au cours des 30 derniers jours doivent être pris en compte pour le(s) produit(s) avec le(s)quel(s) ils ont été le plus en difficulté auparavant.

Niveau d'usage du produit n°1 : (hors tabac)

93.7 % des usagers ont une consommation classée en abstinence

0 % des usagers ont une consommation classée en usage nocif

6.3 % des usagers ont une consommation classée en usage

0 % des usagers ont une consommation classée en dépendance

Voie intraveineuse au moment de l'admission :

81.3 % des usagers n'ont jamais utilisé la voie intraveineuse

18.7 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent l'admission

Traitement de substitution : (nb de patients)

Prescription :

- Sous traitement quel que soit le prescripteur :

Méthadone : 0 – BHD : 3

Prescrits par le centre :

Méthadone : 0 – BHD : 2

- Dispensation :

Méthadone : 0 – BHD : 2

En pharmacie de ville

Vaccinations et dépistages

Hépatite B

Dépistages gratuits : 3

Vaccination : 2

Schéma vaccinal : 0

Hépatite C

Dépistages gratuits : 4

VIH

Dépistages gratuits : 4

Les modalités de sortie des résidents

Concernant l'Oasis - 21 sorties enregistrées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, dont :

- 5 ruptures à l'initiative des résidents
- 6 exclusions par le centre
- 8 contrats thérapeutiques menés à terme
- 2 réorientations vers un structure médicale plus adaptée

Concernant le réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère - 8 sorties enregistrées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, dont :

- 5 contrats thérapeutiques menés à terme
- 1 réorientation vers un structure médicale plus adaptée
- 2 exclusions par le centre

Les projets de sortie préparés avec les résidents

Concernant l'Oasis :

Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées pour trouver :

Un autre hébergement : 13

Un emploi : 6

Une formation professionnelle : 10

Un maintien et accès aux droits : 9

Nombre de patients pour lesquels des démarches ont abouti pour trouver :

Un autre hébergement : 10

Un emploi : 4

Une formation professionnelle : 9

Un maintien et accès aux droits : 8

Concernant le réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère :

Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées pour trouver :

Un autre hébergement : 7

Un emploi : 2

Une formation professionnelle : 2

Un maintien et accès aux droits : 5

Nombre de patients pour lesquels des démarches ont abouti pour trouver :

Un autre hébergement : 6

Un emploi : 0

Une formation professionnelle : 2

Un maintien et accès aux droits : 5

Produits et charges 2012

Les produits de la tarification et assimilés sont de 1 395 697 €

Les autres produits relatifs à l'exploitation (dont la subvention FONJEP) sont de 62 497 €

Les produits financiers et produits non encaissables sont de 17 771€

Le total des produits est de 1 475 965 €

Les dépenses afférentes à l'exploitation courante sont de 148 665 €

Les dépenses afférentes au personnel sont de 987 381 €

Les dépenses afférentes à la structure (dont locations et charges locatives) sont de 284 668 €

Le total des charges est de 1 420 714 €

L'excédent de fonctionnement est égal à 55 251 €

Formation et Recherche 2012

En 2012, comme chaque année, Adaje a accueilli plusieurs stagiaires dont :

Educateurs spécialisés

Emilie ASSASSA, de décembre 2011 à juillet 2012 (2^{ème} année, IRTS Montrouge).

Anthony BRAUMANN, de septembre 2012 à décembre 2012 (3^{ème} année, IRTS Neuilly/Marne).

Assistants sociaux

Léa SENELAS, d'octobre 2011 à mars 2012 (3^{ème} année, ETSUP Paris 14).

Kandé SYLLA, d'octobre 2012 à février 2013 (3^{ème} année, IRFASE Evry).

Psychologues

Thibaut de NOBLET, d'octobre 2011 à juin 2012 (Master 2 spécialité psychopathologie clinique, Université Nanterre-La Défense).

Aurélia TISNE, de septembre 2012 à juin 2013 (Master 2 psychologie, Université Paris Descartes).

Mauricio RUGELES SCHOONEWOLFF, de septembre 2012 à juin 2013 (Master 2 psychanalyse, Université Paris 8 Vincennes St-Denis).

Médecin

Kamel IAMARENE, de mars à septembre 2012 (capacité addictologie clinique, Université Paris Descartes, faculté de médecine site de Cochin).

Art-thérapeute

Vanessa MONTEIRO DA MOTA, d'octobre 2012 à juin 2013 (Master 1, Art thérapie-dramathérapie, Université Paris Descartes).

La formation des salariés d'ADAJE s'est poursuivie en 2012 de la façon suivante :

intitulé de la formation, organisme dispensateur et date	nom stagiaire(s)
Initiation à la médiation culturelle (Cultures du Cœur) - janv-juin 2012 (débutée en 2011)	Elsa CACERES (assistante sociale)
Recyclage PSC1 (Protection Civile de Paris) - 21/03/12	B. TIPHAINE (animateur), E. CACERES (AS), E. GAUTHIER (responsable accueil), F. LAMOTTE et C. PINEAU (éducateurs spécialisés), A. BOUAINE et L. HAMANI (auxiliaires éducatifs/nuit)
Quand le sujet maltraite son corps et s'en satisfait (Collège Freudien) 02 au 07/04/12	Elisabetta MILAN (éducatrice technique)
Le dossier patient informatisé (Fédération Addiction) 24-25/05/12	Françoise CHEVALIER (chef de bureau)

Gestion des conflits et de l'agressivité (IREMA) 25 au 27/06/12	Carine PINEAU (éducatrice spécialisée)
Caractéristiques en clinique alcoologique (Fédération Addiction) 29/06/12	Frédéric BABBUCCI (moniteur éducateur)
Initiation Word et Excel 2007 (Formastreet) 28/11/12	Samia BOUGHABA (responsable éducatif), Bruno TIPHAINE (animateur socio-éducatif)
Actualisation Word Excel 10 (Formastreet) 03/12/12	Isabelle GREGOIRE (secrétaire direct°), B. RIGAUD (directeur), F. CHEVALIER (chef bureau)
Les femmes dans tous leurs "états" (Fédération Addiction) 18-19/12/12	Carine PINEAU (éducatrice spécialisée)

JOURNEES, COLLOQUES ET FORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Addictions : aspects psychologiques et relationnels de la prise en charge par une approche centrée sur les méthodes balint (AFB Dr Cohen-Léon) 7 et 8/12/12 (2 jours)	Patrice LEMAIRE (médecin)
Réunion de référents de sites qualifiants sur la réforme de 2007 et la transmission des savoirs en direction des étudiants éducateurs spécialisés (STHO) 19/03/12	Francis LAMOTTE et Carine PINEAU (éducateurs spé.)
8ème Journée AP-HP de l'addictologie hospitalière "La relation de soins en addictologie dans tous ses états" (colloque à l'Hôpital G. Pompidou) 13/11/12	Wahiba BENTARCHA (psychologue), Elsa CACERES (assistante sociale)
Journée des adhérents Fédération Addiction : "les actualités du secteur et les orientations triennales de la Fédération" - 26/03/12	Françoise CHEVALIER (chef bureau)
Journée des adhérents Fédération Addiction : "Addictions : approche intégrée et coopération entre les acteurs de santé" - 16/11/12	Wahiba BENTARCHA (psychologue), Françoise CHEVALIER (chef bureau)

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET BUREAU au 31/12/2012

Président	Jean-Marc SERENI
Trésorier	Olivier DUTARTRE
Secrétaire	Agnès de VULPILLIERES
	Jean-Marie CAMPIGLIA
	Brigitte de LA HOUSSAYE
	Marie-Odile KIRCHHOFFER
	Brigitte MONDOLONI-MARGER
	Dominique PAGES

ORGANIGRAMME ADAJE au 31/12/2012

