

RAPPORT D'ACTIVITE 2013



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

2013

Préambule.....	3
Acteurs/témoins : la mise en place d'un atelier Ecriture et d'un atelier Clown....	5
L'activité en chiffres.....	9
Les résidents de l'Oasis (CTR).....	10
Les résidents du réseau Hélicoptère (AT)	12
.....	
Les modalités de sortie des résidents	14
Les projets de sortie préparés avec les résidents.....	15
Produits et charges.....	16
Formation et recherche.....	17
Conseil d'Administration et Bureau d'ADAJE au 31/12/2013.....	20
Organigramme ADAJE au 31/12/2013.....	21

2013

Préambule

L'année 2013 a été marquée principalement par les points suivants :

Remise à l'ARS du premier rapport d'évaluation externe le 12 février 2013 :

Le cabinet SAFRAN & Co, évaluateur agréé retenu, a mené en quelques jours intenses son travail. Les deux intervenants ont pu consulter tous les documents souhaités, rencontrer les professionnels et les usagers, visiter les différents lieux et ont participé à des réunions, des ateliers et des moments de vie quotidienne. Ils ont souligné la qualité de ces « parfaites conditions d'accès ».

Leur rapport de 60 pages est fondé sur notre évaluation interne adressée à l'ARS le 19 juin 2012 dont il reprend chaque élément pour l'étudier et le commenter de façon positive.

Leur conclusion (p. 35) souligne d'abord, pour les approuver, les parallèles qui existent entre ce qui est proposé aux usagers et le travail d'élaboration des professionnels. Elle met ensuite en avant le fait, très important, que le fonctionnement global du CSAPA amène les usagers d'ADAJE à être co-responsables de leur projet et de leur accompagnement. Elle termine enfin en disant que « ADAJE dispose de compétences managériales et professionnelles qui lui permettent de remplir ses missions et de renforcer son positionnement quant à l'insertion socio-professionnelle des usagers, aboutissement de l'accompagnement proposé ». Retenons que les deux prochaines évaluations internes auront lieu en 2017 et 2022, tandis que la seconde évaluation externe aura lieu en 2023.

Anniversaire des 40 ans de l'Association fêté le 10 juin 2013 :

1973-2013 : 40 ans d'expérience dans l'accompagnement et la prévention des addictions.

Grande réussite de cette journée qui a réuni, pour le déjeuner sur la péniche le Charleston, au pied de la Grande Bibliothèque : 65 invités : salariés, administrateurs, adhérents, représentants de l'ARS et partenaires de terrain.

Sur une durée de 40 ans, on peut dire qu'ADAJE aura en moyenne :

Reçu 5 200 personnes, hébergé 2 300 personnes, assuré 300 000 journées d'hébergement, et réalisé 24 000 actes de psychologues, 16 000 actes d'assistante sociale, 14 000 actes de médecin, et plus de 100 000 actes d'éducateurs spécialisés.

Election de Guillaume GÉRAULT en qualité d'administrateur par l'AG du 10 juin 2013:

Guillaume GÉRAULT exerce son activité au service de la santé (ostéopathie, naturopathie), pour rechercher la cause de la maladie (addiction par ex), faire émerger cette cause et soutenir par conseils en alimentation, exercice physique, utilisation des plantes, compléments alimentaires. Il forme également à l'anatomie, la science du toucher, l'aromathérapie, l'olfactothérapie, pour aller chercher le sens profond (émotionnel) des choses. Il a écrit plusieurs ouvrages édités par Albin Michel. Il travaille avec des sportifs de haut niveau, des comédiens (gestion du stress) et coordonne un centre de médecine douce au Mans.

Mise en place d'une évaluation encore plus importante de la part des usagers en septembre 2013 :

Conformément aux recommandations de l'évaluation externe pour une participation plus approfondie des usagers, une nouvelle grille d'évaluation a été proposée aux résidents pour qu'ils puissent, trimestriellement, donner un avis sur leur accompagnement. Et cela aussi bien pour les résidents du centre thérapeutique résidentiel que pour ceux des appartements thérapeutiques.

Mise à jour de deux partenariats et la signature d'un nouveau contrat avec le centre Arthur Rimbaud en septembre 2013 :

Conformément aux recommandations de l'évaluation externe, les contrats - échus depuis 2011 - ont été renouvelés avec le CAARUD Nova Dona, et avec le CSAPA Chimène. Par ailleurs, un nouveau contrat a été signé avec le centre Arthur Rimbaud du CSAPA Hospitalier des Quatre Villes (CH4V) – Prestations ambulatoires, hébergement en famille d'accueil et orientations en médecine alcoologie/addictologie du CH4V.

Ouverture de douze « ateliers logement » tout au long de l'année 2013 :

Dans le cadre de la fédération EPISEA qui regroupe plusieurs CSAPA (dont ADAJE) et plusieurs CARRUD ainsi que le Secours Catholique (Cité Saint-Martin), des ateliers sont proposés aux usagers pour connaître les modalités de demandes de logement, mais aussi pour savoir gérer un budget et savoir « habiter un appartement » de façon autonome. La fédération EPISEA a pour vocation principale de répondre aux problématiques de logement et d'hébergement rencontrées par les publics des CSAPA et des CARRUD.

L'activité 2013 est en hausse sur 2012 en ce qui concerne les taux d'occupation : au centre thérapeutique résidentiel (l'Oasis), il est enregistré un taux de 95.29% (92.37% en 2012) et au réseau d'appartements thérapeutiques (Hélicoptère) un taux de 97.29% (85.96% en 2012). Le nombre d'actes professionnels total en 2013 se stabilise autour de 4 000 consultations.

Acteurs/témoins

Une expérience de stage en Art Thérapie
La création d'un atelier d'écriture à l'Oasis

Par Marielle Rachline

En formation à l'INECAT en tant que médiatrice artistique/art thérapeute, et dans le cadre d'un stage de 6 mois à l'Adaje (de juin à décembre 2013), Bernard Rigaud m'a proposé de créer un atelier d'écriture pour les résidents de l'Oasis. Passionnée depuis de nombreuses années par la portée thérapeutique du processus de création, j'ai relevé le défi avec enthousiasme.

Écriture et thérapie, une association qui pour moi, est une évidence ! En quoi ? En ce qu'elle permet d'amener progressivement et en douceur les personnes en souffrance - et l'on sait à quel point toutes les formes d'addiction sont à la fois causes et conséquences de grandes souffrances - à découvrir d'autres espaces, d'autres territoires, d'autres facettes d'elles-mêmes où précisément, la souffrance est absente. En effet, l'atelier d'écriture thérapeutique n'est ni un lieu d'expression de la douleur, ni un lieu d'introspection autobiographique, mais au contraire, un lieu de découverte de tous les possibles, de tous les multiples jusqu'ici méconnus de soi. L'outil principal en est la fiction, le développement de l'imaginaire, comme source principale de la créativité.

Mais parce que les personnes dépendantes sont le plus souvent totalement envahies par leur douleur et leur problématique, la première étape consiste à leur permettre, par l'instauration d'un climat de confiance indispensable à tout travail thérapeutique, de s'autoriser eux-mêmes à entrouvrir une petite porte sur l'inconnu, c'est à dire sur le vide, et d'accepter d'y risquer un orteil, un pied, puis le corps tout entier. Car c'est bien de cela dont il s'agit : apprivoiser le vide pour que quelque chose (quoi, on ne le sait pas !), quelque chose d'autre, puisse advenir. Tout processus de création n'est rien d'autre que cela : accueillir le vide qui, dès lors, se transforme en ouverture. Ouverture vers l'intérieur de soi, à la rencontre des images, des sonorités, des couleurs qui surgissent, et ouverture vers l'extérieur de soi, vers la feuille blanche qui va se peupler de ces traces dansantes que sont les mots, mais aussi ouverture vers les autres, puisque le moment de lecture (moment de partage qui n'est pas exempt d'une certaine solennité), est toujours chargé d'émotion et d'intensité, tant il donne du poids, donc de la valeur, aux textes.

La deuxième étape est d'un autre ordre : se reconnecter avec son enfant intérieur. Pas celui qui est dans la plainte et qui souffre. Celui-là n'est que trop présent. Non, l'autre, celui qui rit, s'étonne, s'émerveille, celui qui est vivant, espiègle et joueur. Oui, retrouver le plaisir du jeu : un atelier d'écriture est aussi un espace ludique. À l'intérieur d'un cadre déterminé (indispensable et rassurant), tout y est permis ! Et puisque tout y est permis, le vide du départ fait bien souvent place à l'étonnement... L'étonnement de soi.

Car du jeu au "je", il n'y a qu'un pas.

Le psychanalyste et romancier américain Irvin Yalom considère que "la fiction est le mensonge qui dit le mieux la vérité sur le psychisme humain...". Par la fiction, par le jeu donc, c'est cet enfant libre et vivant qui s'exprime, enfin ! Peu importe, pour l'art thérapeute, le sens profond ou inconscient de ce qu'il exprime. Le principal est de lui redonner la parole afin qu'il entraîne l'adulte en souffrance vers la joie et non vers le désespoir.

La dernière étape concerne ce que j'appellerai les avantages collatéraux de l'écriture de fiction... Assouplir ses positions, étirer ses points de vue, jongler avec les situations, contourner les obstacles, autant de possibilités qu'offre l'écriture (et en particulier l'écriture en groupe), dont on peut faire le pari qu'une fois expérimentées sur le papier à travers des personnages imaginaires, elles pourront aussi prendre vie et forme dans le quotidien...

Ces six mois de stage ont constitué une expérience irremplaçable pour l'art thérapeute en devenir que je suis, tant par la confiance et la liberté que Bernard Rigaud m'a accordées, que par le "public" de l'Oasis, puisque les résidents baignent au quotidien dans l'art et la culture et sont dans une démarche et une volonté de soin telles, que l'atelier d'écriture s'est intégré de manière tout à fait naturelle au sein des autres activités thérapeutiques.

Je tiens donc à exprimer toute ma reconnaissance non seulement à Bernard Rigaud, mais à toute l'équipe de l'Association Adaje qui m'a accueillie avec chaleur, simplicité et bienveillance.

Acteurs/témoins (suite)

Un stage en Art Thérapie – dramathérapie – La création d'un atelier clown

Par Vanessa Monteiro da Mota

A la fin de l'année de 2012, j'arrive à Adaje dans le cadre d'un stage en art thérapie suite à ma formation au Master d'Art Thérapie (spécialité Dramathérapie) à l'Université de Paris Descartes. Attentive à la place du non dicible dans le processus de connaissance et de transformation du sujet addictive, Bernard Rigaud m'a ouvert les portes de l'association pour que je puisse observer la présence de l'art et ses effets dans le traitement de l'addiction. J'ai pu ainsi participer à l'atelier de Théâtre, de Voix, d'Arts Plastiques et aux ateliers théoriques d'histoire de l'art et de philosophie offerts à tous les résidents du foyer. Cette expérience m'a beaucoup marquée car elle m'a permis de comprendre non seulement les problématiques addictives mais aussi la puissance de l'art comme thérapie.

L'art thérapie prend en charge la partie inconsciente de l'individu qui ne peut pas s'exprimer facilement à travers les mots. Cette partie reste généralement difficile d'accès, mais peut exercer néanmoins une influence décisive sur le comportement. Le but de l'art pour ce groupe d'individus serait alors de rentrer en contact avec ses processus psychiques d'une façon symbolique et protégée. Tout cela arrive comme le dit bien J.P. Klein, à travers « la pratique systématique du décalage et du travestissement pour atteindre l'authenticité de la personne, ce qui lui permet en outre, de ruser avec ses résistances au changement. »

Après avoir observé les apports de l'art dans l'association, j'ai pu comprendre une des problématiques importantes qui se présentait dans le groupe : la peur excessive de l'inconnu. A partir de ces observations et à la fin de ma première année de stage, j'ai proposé à Bernard Rigaud la création d'un atelier de clown. Le clown, est un personnage différent de celui du théâtre commun, il vit dans la même réalité concrète du public et il est fortement ancré dans l'instant présent. L'émotion qu'il éprouve dans « l'ici et maintenant » est ce qu'il y a de plus important à explorer dans son univers et dans son jeu. Il n'ignore pas l'évènement imprévu, au contraire, celui-ci devient matière indispensable du jeu. Le clown renverse le mythe de la construction d'une image idéale (problématique récurrente chez les personnes addictives) en soutenant inlassablement le droit d'être soi même.

Dans un premier moment, après la création d'un cadre sécurisant qui permet aux participants d'explorer son clown en confiance, l'atelier propose des jeux et improvisations dans l'objectif d'appivoiser le vide intérieur et extérieur. Cette démarche de confrontation à l'inconnu est potentialisée par le premier passage du clown sur scène, ce qui marque sa rencontre avec le public. Cette improvisation s'appuie sur un seul élément : le jeu de l'expression et de l'amplification de ses propres émotions suscitées par la rencontre du regard extérieur. Cela vise la création d'un espace de perception et d'expression de soi qui se rend possible grâce au détour ludique du jeu. L'individu travesti avec le plus petit masque qui est le nez de clown, crée petit à petit son personnage individuel à partir de l'exploration de ses propres sensations et émotions lors de l'interaction avec le public.

Dans un deuxième moment ce travail va chercher le plaisir du résident/acteur à être en scène en binôme ou en trinôme dans la construction de son personnage de clown, défini comme *son double dérisoire*. Cela demande à mettre en jeu ce qui dans la vraie vie n'est pas bien accepté mais qui pourtant fait autant partie de son être : ses faiblesses et ses fragilités. Cette étape cherche à ouvrir un espace de liberté qui permet à l'individu d'être soi

même de façon complète. La rencontre de deux clowns en scène avec le témoignage d'un public permet un échange de ses réalités et de ses limites, de ses personnalités, de ses doutes et de ses puissances. Dans cette étape, à travers l'humour caractéristique du clown, on apprend à rire de nos propres déficiences et à être plus à l'aise autant avec nous mêmes qu'avec les autres.

De ce fait, on pourra supposer que l'exploration de son propre clown permettra la transformation des problématiques individuelles dans *l'espace d'expression*. Le langage artistique coopérera ainsi à une (re)création de l'individu addicte qui développerait grâce à l'humour, la capacité à se voir lui-même avec lucidité et tendresse.

Je remercie toute l'équipe et les résidents du Centre Adaje qui grâce à leur ouverture, leur confiance et leur gentillesse m'ont permis d'évoluer dans la compréhension et la pratique de mon futur métier d'art thérapeute.

L'activité en chiffres 2013

C.T.R. Oasis (15 lits)	2010	2011	2012	2013
Nombre de personnes reçues dans l'année	113	111	105	123
Nombre de personnes hébergées dans l'année	35	33	35	34
Nombre de journées d'hébergement	5156	5202	5071	5217
Durée moyenne d'hébergement en jours	147	157	145	153
Nombres d'actes de professionnels (entretiens)	3098	3156	3216	3319
Taux d'occupation	94,17 %	95,01 %	92,37 %	95,29 %

Réseau Hélicoptère (8 AT)	2010	2011	2012	2013
Nombre de personnes reçues dans l'année	20	27	39	35
Nombre de personnes hébergées dans l'année	14	13	16	9
Nombre de journées d'hébergement	2916	2851	2517	2841
Durée moyenne d'hébergement en jours	208	219	157	316
Nombres d'actes de professionnels	683	803	881	776
Taux d'occupation	99,86 %	97,63 %	85,96 %	97,29 %

Sur 3 319 actes de professionnels à l'Oasis (3 216 en 2012), on compte principalement :

595 ont été effectués par les psychologues (586 en 2012)

332 ont été effectués par l'assistante sociale (314 en 2012)

217 ont été effectués par le médecin généraliste (280 en 2012)

2 175 ont été effectués par les éducateurs et animateurs (2 036 en 2012)

Sur 776 actes de professionnels au sein du réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère (881 en 2012), on compte principalement :

99 ont été effectués par les psychologues (93 en 2012)

100 ont été effectués par l'assistante sociale (82 en 2012)

64 ont été effectués par le médecin généraliste (47 en 2012)

513 ont été effectués par les éducateurs et animateurs (659 en 2012)

Les résidents du centre thérapeutique résidentiel « l'Oasis »

Sexe :

61.8 % d'hommes et 38.2 % de femmes

Age :

32.4 % : entre 40 et 49 ans

29.4 % : entre 25 et 29 ans

23.5 % : entre 30 et 39 ans

8.8 % : entre 50 et 59 ans

5.9 % : entre 20 et 24 ans

Origine Géographique :

51.6 % sont originaires d'autres régions

35.5 % sont originaires du département (75)

12.9 % sont originaires de la région (hormis 75)

Domicile :

48.5 % ont un domicile provisoire

36.4 % ont un domicile durable

15.2 % sont SDF

Origine des ressources :

47.1 % sont au RSA

20.6 % ont des prestations sociales diverses (indemnités journalières)

11.8 % sont sans revenu

11.8 % relèvent des ASSEDIC

8.7 % ont une AAH ou une pension d'invalidité

0.0 % ont des ressources provenant de tiers

0.0 % ont un revenu de l'emploi

Origine de la demande de la consultation :

50.0 % relèvent de l'initiative du patient ou des proches

29.4 % relèvent d'une structure spécialisée médico-sociale

14.7 % relèvent de la justice, orientation post-sentencielle

2.9 % relèvent d'une structure hospitalière spécialisée en addictologie

2.9 % relèvent de la justice, orientation présentencielle

0.0 % relèvent d'institutions et services sociaux

0.0 % relèvent de la justice, classement avec orientation

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	2	15
Tabac	0	0	0
Cannabis	2	5	3
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	1	0	9
Cocaïne et crack	3	0	6
Amphétamines, ecstasy, ...	0	0	1
Médicaments psychotropes détournés	0	0	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique		0	0
Autres	0	0	0
Pas de produit	24	Pas de 2^{ème} produit : 27	0
Non renseigné	0		
Total (= 100% du nombre de patients)	34	34	34

*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)

75.0 % des usagers ont une consommation classée en abstinence

6.3 % des usagers ont une consommation classée en usage

9.4 % des usagers ont une consommation classée en dépendance

9.4% des usagers ont une consommation classée en usage nocif

Voie intraveineuse au moment de l'admission :

60.6 % des usagers n'ont jamais utilisé la voie intraveineuse

36.4 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent l'admission

3.0 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent l'admission

Traitement de substitution : (nb de patients)

Prescription :

Sous traitement quel que soit le prescripteur :

Méthadone : 4 – BHD : 1

Prescrits par le centre :

Méthadone : 4 – BHD : 1

Dispensation en pharmacie de ville :

Méthadone : 4 – BHD : 1

Vaccinations et dépistages

Hépatite B

Dépistages gratuits : 17

Vaccination : 5

Schéma vaccinal : 4

Hépatite C

Dépistages gratuits : 18

VIH - Dépistages gratuits : 20

Les résidents du réseau d'appartements thérapeutiques « Hélicoptère »

Sexe :

66.7 % d'hommes et 33.3 % de femmes

Age :

55.6 % : entre 30 et 39 ans

22.2 % : entre 40 et 49 ans

11.1 % : entre 50 et 59 ans

11.1 % : entre 25 et 29 ans

Origine Géographique :

55.6 % sont originaires du département (75)

11.1 % sont originaires de la région (hormis 75)

33.3 % sont originaires d'une autre région

Domicile :

100,0 % ont un domicile provisoire

Origine des ressources :

77.8 % ont un revenu de l'emploi

11.1 % ont des prestations sociales diverses

11.1 % ont les Assedic (formation professionnelle)

Origine de la demande de la consultation :

55.6 % relèvent d'une structure spécialisée médico-sociale

44.4 % relèvent de l'initiative du patient ou des proches

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	0	0	3
Tabac	0	0	0
Cannabis	0	0	1
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	0	0	5
Cocaïne et crack	0	0	0
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	9	Pas de 2^{ème} produit : 9	0
Non renseigné	0		
Total (= 100% du nombre de patients)	9	9	9

*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)

100.0 % des usagers ont une consommation classée en abstinence

0 % des usagers ont une consommation classée en usage nocif

0 % des usagers ont une consommation classée en usage

0 % des usagers ont une consommation classée en dépendance

Voie intraveineuse au moment de l'admission :

77.8 % des usagers n'ont jamais utilisé la voie intraveineuse

22.2 % 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 : 1

Prescrit par le centre :

Méthadone : 0 – BHD : 1

- Dispensation en pharmacie de ville

Méthadone : 0 – BHD : 1

Vaccinations et dépistages

Hépatite B

- Dépistages gratuits : 0

- Vaccinations : 0

- Schéma vaccinal : 1

Hépatite C

- Dépistage gratuit : 0

VIH

- Dépistage gratuit : 1

Les modalités de sortie des résidents

Concernant l'Oasis - 20 sorties enregistrées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, dont :

9 contrats thérapeutiques menés à terme
6 ruptures à l'initiative des résidents
5 exclusions par le centre

Concernant le réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère - 2 sorties enregistrées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, dont :

2 contrats thérapeutiques menés à terme

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 : 9

Un emploi : 6

Une formation professionnelle : 4

Un maintien et accès aux droits : 8

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

Un autre hébergement : 8

Un emploi : 4

Une formation professionnelle : 2

Un maintien et accès aux droits : 7

Concernant le réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère :

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

Un autre hébergement : 2

Un emploi : 0

Une formation professionnelle : 1

Un maintien et accès aux droits : 2

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

Un autre hébergement : 2

Un emploi : 0

Une formation professionnelle : 1

Un maintien et accès aux droits : 2

Dans le contexte socio-économique actuel, il est important de noter le nombre important de contrats thérapeutiques menés à terme et de succès quant à la recherche de logements et d'emplois.

Produits et charges 2013

Les produits de la tarification et assimilés sont de 1 408 265 €

Les autres produits relatifs à l'exploitation (dont la subvention FONJEP) sont de 47 886 €

Les produits financiers et produits non encaissables sont de 10 367 €

Le total des produits est de 1 466 518 €

Les dépenses afférentes à l'exploitation courante sont de 174 100 €

Les dépenses afférentes au personnel sont de 932 769 €

Les dépenses afférentes à la structure (dont locations et charges locatives) sont de 316 828 €

Le total des charges est de 1 423 697 €

L'excédent de fonctionnement est égal à **42 821 €**

Formation et Recherche 2013

En 2013, comme chaque année, Adaje a accueilli plusieurs stagiaires dont :

Educateurs spécialisés (35H / semaine)

- Marie-Eglantine SAUTRON, apprentie dans un Service d'Accueil Familial et formée par l'IRTS Parmentier – de juin à août 2013
- Sarah CURVALE, 3^{ème} année – BUC Ressources – février 2013 à février 2014 (28 semaines)

Psychologues

- Aurélia TISNE, Master 2 – Université Paris Descartes – sept 2012 à juin 2013 (300H)
- Mauricio RUGELES SCHOONEWOLFF, Master 2 psychanalyse/Master philosophie – Université Paris 8 Vincennes-St-Denis – septembre 2012 à juin 2013 (120H)
- Elisa CANINO, stage complémentaire DU psychologie clinique – Université Paris Descartes – juillet et août 2013
- Sabrina PHAROSE, Master 2 – Université Paris Ouest la Défense Nanterre – octobre 2013 à avril 2014 (276H)

Conseillers Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (CPIP)

Ludovic LEWANDOWSKI – ENAP Agen – 18 au 29 novembre 2013

Assistants sociaux (35H / semaine)

Kandé SYLLA, 3^{ème} année – IRFASE Evry – octobre 2012 à fin février 2013

Art-thérapeutes

- Vanessa MONTEIRO DA MOTA :
Master 1 (dramathérapie) – Université Paris Descartes – octobre 2012 à juin 2013 (200H)
Master 2 (dramathérapie – atelier clown) – Université Paris Descartes – octobre 2013 à juin 2014 (4H/mois sur 9 mois)
- Marielle RACHLINE (atelier écriture) – INECAT – juin à septembre 2013 (64H) et octobre à décembre 2013 (48H)
Bénévolat de mai à décembre 2013 (ateliers philo, groupes de parole...) (94H)
- Corinne BERTRAND (arts plastiques et théâtre) – INECAT – sept 2013 à mars 2014 (140H)

La formation des salariés d'ADAJE s'est poursuivie en 2013 de la façon suivante :

FORMATIONS PRISES EN CHARGE PAR UNIFAF

intitulé de la formation, organisme dispensateur et date	nom stagiaire(s)
"Atelier clinique : le patient et son entourage familial", Fédération Addiction, janvier-juin (6 j)	Wahiba BENTARCHA et Pascal COULON
"L'entretien motivationnel" niveau 1 et 2, Fédération Addiction, mars (2 j) et juin (2 j)	Frédéric LE FAUCHEUR
3èmes journées nationales de la Fédération Addiction "Aller vers... prévention, soins, réduction des risques : les nouvelles alliances", juin (2 j)	Pascal COULON
"Sensibilisation à l'approche systémique", Fédération Addiction, novembre (3 j)	Frédéric BABBUCCI
"Le Baclofène aujourd'hui", RESAB (RESeau Addictions Baclofène), 6 décembre	Francis LAMOTTE et Patrice LEMAIRE
"Les enjeux éthiques de la relation d'accompagnement : éthique, altérité, accompagnement", BUC Ressources, 12 décembre 2 heures sur site	16 participants membres de l'équipe

JOURNEES, COLLOQUES ET FORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Journées adhérents Fédération Addiction, 29 mars, 23 mai, 15 novembre et réunion le 3 décembre	Bernard RIGAUD
86 ème rencontre du CRIPS Ile-de-France, "Prévention, dépistage et traitements des hépatites B et C", 15 avril	Patrice LEMAIRE
Colloque RESAB : "Alcool : plus de cent morts par jour, ça suffit !", 3 juin	Patrice LEMAIRE
Réunion d'information et d'échanges sur les dispositifs de la formation professionnelle à UNIFAF Ile-de-France, 21 novembre	Françoise CHEVALIER
demi-journée d'information et débat concernant l'articulation entre le SIAO Insertion et l'accès au logement social des publics des centres d'hébergement, 10 septembre	Elsa CACERES
15 ^{ème} anniversaire de l'Association Cultures du Cœur, 11 janvier	Elsa CACERES
Colloque Intervalle-CAP : "Home sweet home, un chez-soi pour quoi faire ?", 28 septembre	Elsa CACERES

Journée scientifique de l'Observatoire du SAMU Social de Paris, 28 janvier	Elsa CACERES
Conférence de Cinzia Crosali, psychanalyste, « Dépression et dépendance », 20 juin (2h sur site)	Tous les membres de l'équipe
présentation publique du nouveau projet associatif d'Oppelia, 2 tables rondes : "la collaboration avec les usagers" et "l'intervention précoce", 18 mars	Frédéric BABBUCCI

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET BUREAU au 31/12/2013

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

ORGANIGRAMME ADAJE au 31/12/2013

