

2018

RAPPORT D'ACTIVITÉ

AGATA

Association Généraliste d'Accompagnement et de Traitement des Addictions

<http://www.agata.asso.fr>



Échanges et partages entre les équipes



Sommaire

Pages

- **Le mot du Président** **04**

- **Les actions des équipes en 2018**
 - ❖ L'accompagnement socio-éducatif, la pluridisciplinarité et le travail entre les différents sites d'AGATA **07**
 - ❖ L'action et le rôle des éducateurs à la Maison d'Arrêt des Hauts de Seine **09**
 - ❖ L'accompagnement des Mineurs Non Accompagnés **13**
 - ❖ Les consultations des Jeunes Consommateurs **16**
 - ❖ Les actions du Service médical **18**
 - ❖ Les actions de l'Antenne du CSAPA APORIA sur le site hospitalier du CASH de Nanterre **19**

- **Nos données chiffrées pour 2018**
 - ❖ L'activité des équipes en quelques chiffres **23**
 - ❖ Les comptes de l'exercice **27**

- **Nous connaître**
 - ❖ Notre positionnement, nos missions, nos localisations **29**
 - ❖ Notre Conseil d'Administration et les organes de contrôle **31**
 - ❖ Nos entités
 - Le CSAPA AGATA **33**
 - Le CSAPA APORIA **34**
 - ❖ Nos partenaires **36**

- **Nous contacter** **39**



■ Le mot du Président

L'assuétude est connue des spécialistes des addictions. Elle se porte bien dans la civilisation actuelle. **Assuétude et addiction**, même définition d'un état de dépendance à l'égard d'une substance toxique.

Dans son livre **La civilisation des poissons rouges**, Bruno Patino, natif des Hauts de Seine, révèle que **9 secondes** correspondent à la capacité d'attention du poisson rouge qui tourne dans son bocal, durée équivalente, selon les ingénieurs de **Google**, à celle de la génération des **millennials** née avec un écran et un smartphone.

S'il n'est pas né dans le bocal, l'homme y rentre petit à petit. Sous l'emprise de son smartphone de manière compulsive, il court le risque de voir son addiction porter atteinte à sa santé mentale, voire sa santé physique quand il traverse la rue... **De nouvelles pathologies apparaissent** comme la nomophobie, les dormeurs sentinelles, le phubbing, l'athazagoraphobie...

Depuis 42 ans aujourd'hui, les équipes d'AGATA accompagnent les personnes en souffrance face à leur état de dépendance à une addiction.

Elles ont su adapter leurs pratiques à l'évolution, souvent rapide, de celles de leurs patients, dans les domaines de plus en plus larges des addictions avec produit, telles les drogues illicites, l'alcool, le tabac ou des addictions sans produit, tels les jeux vidéo ou en ligne, les troubles du comportement alimentaire, l'internet...

Pluridisciplinarité et approche globale des patients

Les équipes d'AGATA sont pluridisciplinaires. Elles réunissent des médecins généralistes et addictologues, des psychiatres, des infirmières(ers), des psychologues, des éducateurs(trices) spécialisé(es), des assistants(es) sociales, des chargé(es) d'accueil. La **pluridisciplinarité** des équipes et leur **approche globale** des patients sont mises en évidence **dans ce Rapport d'Activité** par leurs actions menées en **2018**.

Ainsi l'accompagnement par le **Service Socio-éducatif** de patients reçus en ambulatoire et de ceux qui effectuent un séjour en Appartement Thérapeutique.



Ainsi les missions des **éducateurs** menées dans le cadre du **CSAPA APORIA**, réfèrent à la Maison d'Arrêt des Hauts de Seine.

De même le suivi des mineurs non accompagnés par les **psychologues** du **CSAPA AGATA** ou les consultations des jeunes consommateurs organisées par les **psychologues** du **CSAPA APORIA**.

Ou d'autre part les actions spécifiquement menées en 2018 par l'**Antenne** du **CSAPA APORIA**, compte tenu de son implantation sur le site hospitalier du **CASH de Nanterre** et d'une mise à disposition par l'hôpital d'une partie de son équipe.

Autant d'actions des équipes d'AGATA qui ont nécessité des réponses adaptées aux cas très différents à traiter en 2018.

Quel Bilan chiffré pour 2018 ?

L'**activité** reste soutenue avec **4.748** personnes rencontrées, dont **2.417** personnes au sein d'actions de Prévention, de Formation ou d'Education à la Santé.

Avec un **résultat positif de 45.000 €** en 2018 pour un **budget total de 3,6 millions d'euros** relativement stable depuis plusieurs années, notre **gestion financière et comptable** reste saine et sans dette, au service de la mission et du développement d'AGATA.

Quelles Perspectives pour 2019 ?

AGATA a été sollicitée en 2018 plus spécifiquement pour certaines actions.

Ainsi sont mis en œuvre en 2019 un nouveau **Partenariat** avec **La Fondation de France** pour l'accueil de sortants de prison en hôtel ou en appartements ou de nouvelles **Permanences** dans les locaux de la **CPAM 92**. De même, de **nouvelles pages** d'un Partenariat ancien ont été écrites entre les équipes de la **Mairie de Rueil-Malmaison** et celles d'AGATA pour des interventions auprès d'élèves en 1^{ère} année de CFA en 2019.



Michel TREGAN
Président
Juin 2019



1

LES ACTIONS DES EQUIPES EN 2018



Les actions des équipes en 2018

Service socio-éducatif

Par Nadia MAZIERES – Cheffe du service Socio-éducatif - AGATA

L'accompagnement socio-éducatif, la pluridisciplinarité et le travail entre les différents sites d'AGATA

Chaque personne venant consulter dans les différents sites de l'association AGATA, peut bénéficier d'un accompagnement par l'équipe socio-éducative, composée d'éducateurs spécialisés et d'assistants sociaux.

Cet accompagnement s'adresse aux patients reçus en ambulatoire et à ceux qui effectuent un séjour en Appartement Thérapeutique ou en hôtel.

La particularité de l'accompagnement socio-éducatif en CSAPA est qu'il s'inscrit dans un projet de soins des problématiques d'addiction et s'articule nécessairement pour cela avec les prises en charge, infirmières, médicales, et psychologiques.

En 2018, l'ensemble des actions menées par l'équipe socio-éducative ont fait l'objet d'une élaboration en équipe pluridisciplinaire :

- Premiers accueils en binôme d'adultes ou d'adolescents ;
- Accompagnement de patients suivis en ambulatoire ;
- Accompagnement de patients effectuant un séjour en Appartement Thérapeutique ou en hôtel ;
- Animation en binôme avec des collègues psychologues, d'ateliers thérapeutiques ;
- Accompagnement de sorties ;
- Animation d'un groupe de parole destiné à des patients ayant une problématique de consommations d'alcool ;
- Animation d'actions de prévention auprès de publics jeunes et adultes

Par ailleurs, l'activité de l'association AGATA s'inscrit depuis maintenant quelques années sur deux CSAPA (APORIA et AGATA) et plusieurs sites (rue des Goulvents, Antenne du CASH, Maison d'Arrêt des Hauts de Seine pour APORIA, Gennevilliers et Rueil-Malmaison pour AGATA), avec une volonté associative de créer des passerelles entre ces différentes structures tout en respectant leurs singularités.



Les actions des équipes en 2018

Service socio-éducatif

En 2018, la participation de l'équipe socio-éducative aux échanges entre les différents sites s'est développée, venant ainsi enrichir les pratiques et développer les compétences en matière de prise en charge des problématiques d'addiction :

- Accompagnements en Appartement Thérapeutique par l'équipe socio-éducative exerçant à APORIA-site des Goulvents, de patients suivis par un psychologue, un médecin et une assistante sociale exerçant à APORIA-antenne du CASH ;
- Accompagnements de patients suivis conjointement par le site de Rueil-Malmaison et le CSAPA APORIA ;
- Deux fois dans l'année, atelier commun avec les patients des ateliers théâtre de Nanterre et Gennevilliers ;
- Travail avec le CSAPA Réfèrent dans le cadre de l'accueil en Appartement Thérapeutique et en hôtel de patients sortants de prison ;
- Accompagnement par les professionnels exerçant sur les différents sites de sorties proposées aux patients suivis par les différents sites ;
- Ateliers thérapeutiques des CSAPA APORIA et AGATA ouverts à l'ensemble des patients de l'association.

Pour construire ce travail en pluridisciplinarité, il est nécessaire que les professionnels puissent se rencontrer pour échanger, au sein d'un même site et entre les différents sites.

En 2018, l'équipe socio-éducative a participé à ces échanges selon différentes modalités : réunions hebdomadaires d'équipe du CSAPA, réunions mensuelles de supervision avec les professionnels de la rue des Goulvents et de l'antenne du CASH, réunions sur les ateliers et les sorties, synthèses autour de la situation d'un patient lorsqu'il est suivi sur 2 sites et que les échanges ne peuvent se faire lors de réunions déjà institutionnalisées.

Depuis mars 2018, dans le cadre d'un partenariat conventionné avec le **CSAPA APORIA**, une éducatrice spécialisée du CSAPA effectue au rythme de deux demi-journées hebdomadaires, une permanence à la Maison de l'Amitié, lieu d'accueil de personnes en situation de grande précarité implanté sur le site de La Défense. L'objectif de ce partenariat, auquel participe aussi le secteur de psychiatrie est de favoriser l'accès aux soins et de construire conjointement un accompagnement prenant en compte les multiples difficultés rencontrées par ce public.



Les actions des équipes en 2018

Maison d'Arrêt des Hauts de Seine (MAHS)

Par Bastien GUILLERMIN, coordinateur du CSAPA APORIA référent à la Maison d'Arrêt

L'action et le rôle des éducateurs à la Maison d'Arrêt

Depuis maintenant 6 ans, le CSAPA APORIA est référent de la Maison d'Arrêt des Hauts de Seine.

Deux éducateurs occupent ce poste dont les missions principales sont les suivantes :

- Intervenir en détention en vue de la préparation à la sortie
- Rencontrer toutes les personnes susceptibles de bénéficier d'une prise en charge
- Articuler l'action du CSAPA référent avec les différents professionnels impliqués intra muros
- Favoriser la préparation à la sortie
- Maintenir les prises en charges existantes avant l'incarcération
- Anticiper les prises en charge à la sortie
- Favoriser les rendez vous à l'extérieur de l'établissement en collaboration avec le SPIP
- Anticiper les sorties (rendez vous structure, sortie non prévue, relais TSO...)

Au quotidien :

En pratique les éducateurs disposent d'un bureau au sein de l'US (l'Unité Sanitaire) à l'intérieur de la Maison d'Arrêt dans lequel ils reçoivent les patients.

Ces derniers peuvent être orientés de plusieurs manières. Soit par les différents professionnels du service (médecins, psychiatres, psychologues, infirmiers...), à leur demande en écrivant simplement un courrier, enfin par le biais du SPIP lors des entretiens arrivants.

Certains patients sont reçus seulement une fois notamment lorsqu'ils viennent chercher des informations sur les produits et les addictions en général tandis que d'autres bénéficient d'un suivi régulier et soutenu, en particulier quand un projet de soins est construit en amont de la sortie.



Les actions des équipes en 2018

Maison d'Arrêt des Hauts de Seine (MAHS)

CSAPA APORIA référent à la Maison d'Arrêt

Au delà du rôle d'informations, de réduction des risques et de la préparation à la sortie, l'éducateur est en quelque sorte le coordinateur de l'action en soins addictologiques à la Maisons d'arrêt. Il interagit non seulement à l'intérieur avec les différents professionnels du service mais il est également à même de travailler avec les structures extérieures (CSAPA, CMP, CJC) que le patient a pu fréquenter avant l'incarcération ou dans lesquelles il sera orienté à la sortie, en ambulatoire ou en dispositif d'hébergement.

Concrètement, au quotidien, l'éducateur fournit au secrétariat de l'US la liste des détenus qu'ils souhaitent recevoir au moins 48h à l'avance. Ces derniers sont appelés par les surveillants.

L'éducateur les reçoit donc en entretien individuel. La durée de ces entretiens est variable allant de d'une à plusieurs dizaines de minutes.

Le contenu est également bien différent d'un entretien à l'autre bien que la consommation de produits reste le fil conducteur de chaque entretien. Outre les entretiens d'informations et de prévention l'éducateur peut effectuer des entretiens dit « motivationnel » sur l'arrêt du produit lorsque le patient se questionne quant à son usage et son désir de cesser ses consommations, du soutien à la diminution ou à l'arrêt si celui-ci est déjà effectif ou encore l'élaboration d'un projet de soins plus structuré (postcure, appartement thérapeutique).

Nous insistons également sur la dimension transdisciplinaire de certains suivis. En effet, la prise en charge de ces patients est parfois multiple, et nous accordons une grande importance à la communication avec les autres professionnels que cela soit dans la construction d'un projet de soins à la sortie ou simplement sur les aspects quotidiens de la prise en charge afin que celle-ci se déroule au mieux.

Enfin Il paraît primordial de maintenir un lien avec le patient même si celui ci ne manifeste aucun désir de changement quant à ses consommations de produits psychoactifs.

Sur le rôle de médiateur :

Au-delà de la dimension sanitaire, l'éducateur a parfois un rôle de médiateur entre les détenus et les professionnel du service d'où l'importance pour ce dernier d'arriver à tisser un lien de confiance avec le patient.

Tisser un lien de confiance avec les détenus afin de permettre un véritable travail de partenariat et d'articulations avec les différents professionnels intervenant à l'US (infirmiers, psychiatres, médecins généralistes) est aussi le rôle de l'éducateur.

Il semble important que le détenu puisse se sentir en confiance afin qu'il exprime ses doutes et inquiétudes sur les actes médicaux ou la prise de traitements en détention. L'éducateur exerce également un rôle d'éducation thérapeutique et d'apaisement d'éventuels conflits naissants.

Aussi, les éducateurs semblent bien identifiés par les partenaires extérieurs, ce qui est une condition *sine qua non* à la bonne réussite du suivi initié à l'extérieur et permet des passerelles quant aux orientations en fin de détention.



Les actions des équipes en 2018

Maison d'Arrêt des Hauts de Seine (MAHS)

CSAPA APORIA référent à la Maison d'Arrêt

Coordinateur de l'équipe addicto à la MAHS :

Les professionnels de l'US orientent en premier lieu vers l'éducateur les détenus déclarant des consommations de produits psychoactifs. A l'issu d'un premier entretien, l'éducateur apprécie la pertinence d'une éventuelle orientation vers le médecin addictologue et/ou le psychologue addictologue. Ils organisent également des réunions cliniques afin d'affiner les prises en charge.

Rôle singulier de l'éducateur en milieu carcéral :

Le rôle et le quotidien de l'éducateur en maison d'arrêt est singulier. Outre le fait qu'il doit composer avec les aléas inhérents au milieu carcéral, il reçoit les patients en entretiens individuels.

Travailler en milieu carcéral a une connotation particulière. En effet, le rôle de l'éducateur est bien souvent à cheval entre suivi éducatif, prise en charge sanitaire et prévention de la récidive. Le moment de l'incarcération, peut, pour certains patients en tout cas être l'occasion de se « requotidienniser », c'est-à-dire retrouver un rythme parfois inexistant à l'extérieur et ainsi, pouvoir questionner et travailler les problématiques addictologiques de façons plus sereines.

Grâce à une étroite et fructueuse collaboration avec les services du SPIP (indispensable au bon fonctionnement des orientations à la sortie, aux placements extérieurs pour raisons de soins (aménagement de peine)), les éducateurs peuvent « optimiser » le temps carcéral tout en respectant le secret médical.

Désormais un accompagnement physique du patient le jour de la sortie d'incarcération est proposé lorsque celui-ci en est désireux et lorsqu'un projet de soins avec prise en charge en hébergement a été mis en place. L'éducateur, grâce au lien qu'il a pu créer avec le patient peut avoir un rôle rassurant notamment à la sortie souvent décrite comme un moment d'anxiété ou de stress, et ainsi favoriser la prévention de la rechute des consommations de produits psychoactifs qui est extrêmement risquée tant au niveau pénal (réincarcération immédiate) qu'au niveau sanitaire. (overdoses).

Retour sur l'année 2018 et constat des éducateurs :

En 2018, l'activité du CSAPA APORIA à la Maison d'Arrêt des Hauts de Seine est restée dense et soutenue puisque les deux intervenants (un éducateur spécialisé et un coordinateur) ont reçu 630 patients différents pour un nombre de 1574 consultations au total. La typologie du public et des produits consommés reste la même avec une grande majorité de consommateurs d'alcool et de cannabis (*voir chiffres*). Les patients sont orientés vers le service addicto de plusieurs manières. Soit par le service médical dès leur arrivée ou au cours de leur incarcération, soit par le SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation), et enfin par les détenus eux même. Il n'existe aucune obligation de soins en prison, nous travaillons sur la libre adhésion en essayant de la favoriser un maximum.



Les actions des équipes en 2018

Maison d'Arrêt des Hauts de Seine (MAHS)

CSAPA APORIA référent à la Maison d'Arrêt

Au-delà des entretiens réalisées en individuel dans notre bureau situé au sein de l'Unité Sanitaire (anciennement UCSA), nous misons sur une approche pluridisciplinaire et travaillons en collaboration étroite avec 3 intervenants du CSAPA Victor Segalen (un médecin addictologue et deux psychologues), ainsi qu'avec le reste de l'équipe de l'hôpital (infirmiers, médecins généralistes, psychologues, pharmaciens...).

L'objectif primaire du CSAPA référent est de favoriser le lien entre le dedans et le dehors et d'assurer la continuité des soins que cela soit au niveau des traitements ou des orientations vers des structures spécialisées avec ou sans hébergement. Parfois, concernant les orientations vers des structures avec hébergement, l'accompagnement peut s'avérer difficile quant à l'évaluation du degré d'autonomie de la personne suivie ainsi que du type de structure qui correspondrait le mieux à un projet de soins fructueux (voir vignettes Monsieur N. et Monsieur A.)

Cette année nous avons également identifié l'évolution sur la prise en charge des personnes consommatrices de substances psychoactives en situation irrégulière en errance. Ces personnes dont le profil est souvent similaire : Originaires du Maghreb avec un début des consommations dans leur pays assez jeunes, en errance dans les quartiers du Nord de Paris (Barbès, Saint Denis), ils consomment massivement de l'alcool (bières fortes ou alcools forts) associé à des médicaments notamment du Rivotril® et l'on voit émerger le Lyrica® qui semble plus disponible au marché noir.

Ces personnes cumulent plusieurs problématiques, au-delà de l'addiction, ils présentent souvent des troubles psychiatriques et sont en situation de grande précarité tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de la prison ou ils sont souvent mis à l'écart et stigmatisés. Leur mauvaise maîtrise de la langue française, leur situation administrative (sans papier en situation irrégulière) ainsi que leurs comportements à tendance auto agressive rendant la prise en charge ardue. Peu de solutions d'orientation à la sortie existent. Nous travaillons principalement avec le CTR de Gagny (Aurore) car c'est une des seules structures de soin en île de France qui accepte ce type de public. Nous avons constaté cette année que bien souvent, la Police aux Frontières vient les chercher directement à la sortie (beaucoup font l'objet d'une Obligation de Quitter le Territoire Français), rendant malheureusement leur accompagnement vers le soin impossible.

Enfin de nouveaux projets innovants ont pu être mis en place. L'association vient tous les trois mois proposer un Fibroscan® aux patients suivis par le CSAPA référent. C'est un examen qui permet de mesurer sans douleur l'élasticité du foie, organe souvent impacté chez notre public, notamment à cause de l'alcool ou des hépatites. Ils proposent également des TROD (Test rapide d'Orientation Diagnostique), projet que nous souhaitons mettre en place directement via les intervenants du CSAPA référent en 2019.

De plus le « Mois Sans Tabac » a impulsé une dynamique dans la prise en charge Tabacologique, puisque nous constatons une augmentation du nombre d'entretien autour de l'arrêt du tabac et l'accès aux substituts nicotiques semble désormais plus aisé grâce à la bonne collaboration avec le chef de service de l'Unité Sanitaire ainsi que de la Pharmacie.



Les actions des équipes en 2018

Service Psychologue CŞAPA AGATA

par Virginie DEGORGÉ, psychologue

Le suivi des Mineurs Non Accompagnés (MNA)

Depuis deux ans, dans le cadre du PAEJ, nous recevons au 36 bis du centre de Gennevilliers des *Mineurs Non Accompagnés* (MNA) présentant des consommations préoccupantes de médicaments hors prescription (benzodiazépines, antiépileptiques, sédatifs...). Les éducateurs des foyers ASE ou PJJ(1), qui nous sollicitent, savent que ces jeunes, souvent originaires du Maroc, pourront bénéficier de consultations spécialisées avec des intervenants arabophones (psychologue, médecin, psychiatre). Nous rencontrons cependant des difficultés évidentes lorsque nous recevons ces jeunes qui « disparaissent » presque toujours après deux ou trois rendez-vous. Cela nous oblige à interroger la pertinence du cadre que nous leur proposons actuellement au regard de la spécificité de leur problématique, celle-ci ne pouvant être tout à fait assimilée à celles des adolescents en difficulté que nous avons l'habitude de recevoir.

En premier lieu, leur statut administratif est éminemment précaire, suspendu entre protection des mineurs - si la minorité est reconnue - et code des étrangers, asile et méfiance. L'obtention d'un titre de séjour à leur majorité dépendra en partie de leur capacité à répondre aux exigences d'« insertion » (apprentissage de la langue, scolarisation ou formation professionnelle) dans des délais souvent incompatibles avec les soins que leur état psychique exige. S'agissant des MNA que nous avons reçus, l'errance a débutée des années avant l'arrivée en France (beaucoup ont un passé d'enfant dit « des rues »). Leur histoire apparaît jalonnée de carences, de phénomènes d'exclusion et d'auto-exclusion (d'une filiation d'abord, d'un foyer, d'un pays ensuite), de ruptures et de traumas avant, pendant et après l'exil. Le temps nécessaire au soin éducatif, psychologique et médical, est souvent escamoté devant l'urgence des procédures à mener, et les injonctions d'une insertion rapide et sans heurt. Plus il s'agit de « grands » mineurs, plus leur protection est menacée à brève échéance.

Pour ces jeunes reçus à AGATA, des actes de délinquances (vol, trafic, consommation, violence...) ont eu pour conséquence des changements fréquents de lieux peu propices à la stabilisation, par ailleurs demandée. De foyer de l'Aide Sociale à l'Enfance, en foyer de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, puis en centre éducatif fermé, auquel ils échappent parfois en fuguant. A ces manifestations de la tendance antisociale, que Winnicott voyait comme un signe d'espoir par l'amorce d'un lien à l'autre, répond ici souvent une rupture nouvelle au lieu d'une offre de stabilité qui aurait pu avoir des effets thérapeutiques(2). Ainsi, à bien des titres, ces jeunes sont confrontés à la précarité soit ce « dont on ne peut garantir la durée, la solidité, la stabilité, qui a chaque instant peut être remis en cause. »(3) Comment envisager une prise en charge en ambulatoire dans ce contexte, avec de nouveaux intervenants, qui s'ajoutent à ceux déjà existants avec lesquels les liens sont récents et fragiles lorsqu'ils existent ?

(1) Foyer d'action éducative Les Iris (ASE) et Foyer Jean Zay (PJJ) à Asnières

(2) D. W. WINNICOTT, « La tendance antisociale », *Agressivité, culpabilité et réparation*, Petite Bibliothèque Payot, 2004, p. 85 et p. 98

(3) CNRTL



Les actions des équipes en 2018

Service Psychologue CSAPA AGATA

D'emblée, nous constatons le malaise que suscite systématiquement chez eux les entretiens en face à face, dans un bureau, signifié par le besoin irrépensible de quitter la pièce et de mettre un terme à l'entretien(4). Des entretiens à l'extérieur, le long d'un trajet idéalement, privilégiant le côté à côté au face à face, sembleraient bien plus appropriés dans un premier temps, le mouvement réduisant la compacité de l'Autre, le rendant moins menaçant. C'est ce mouvement, ce déplacement, qui est central dans la notion d'accompagnement et auquel ce public nous oblige dans nos pratiques. Car le risque est bien que le « non accompagnement » de ces jeunes se répète aussi dans leur prise en charge à AGATA, lorsque, par exemple, devant le manque de personnel disponible, l'éducatrice du foyer demande avant le premier RDV d'un adolescent de 14 ans « s'il peut venir seul ou s'il faut l'accompagner ? ». Nous insistons alors sur l'importance de l'accompagnement par l'éducateur référent, au moins dans les premiers temps.

Une autre particularité des MNA accueillis au sein du PAEJ - qui a des incidences sur la prise en charge – est l'ancienneté et le type de consommation. Souvent dans leur pays d'origine, parfois avant la puberté, les produits psychoactifs ont été rencontrés pendant la période d'errance. Leur consommation s'est inscrite dans une logique de survie et de « suradaptation paradoxale »(5) à des conditions de vie extrêmes. C'est-à-dire, leur permettre de dormir dans des lieux sans sécurité, oublier la peur, le froid, la faim, la honte de mendier, supporter de se nourrir d'aliments avariés... A l'alcool et au cannabis, fréquemment consommés par les adolescents, s'ajoute ici et de façon très préoccupante la consommation de solvants et surtout de médicaments (benzodiazépines, antiépileptiques, sédatifs). Celle-ci entraîne des risques médicaux et des problématiques de sevrage auxquelles nous étions peu confrontés avec de si jeunes patients. Elles ont pour première conséquence de nécessiter une orientation médicale, rarement proposée aux adolescents par ailleurs. Ainsi, deux jeunes ont été reçus par le psychiatre du CSAPA qui chaque fois a conclu à la nécessité d'un sevrage hospitalier. Cette indication se heurte alors au manque de structures dédiées aux adolescents en psychiatrie et/ou addictologie, et est rendue plus compliquée encore par leur statut (nécessité qu'un juge qui décide de l'hospitalisation en l'absence de délégation d'autorité parentale).



Les actions des équipes en 2018

Service Psychologue CSAPA AGATA

Ces constats et les premiers contacts que nous avons pu avoir avec les foyers, débouchent sur plusieurs pistes de travail. En premier lieu, le renforcement du partenariat avec les équipes éducatives des foyers sous forme d'échanges en amont d'une éventuelle consultation, de formation voire d'analyse de pratique. Mais aussi l'idée d'entretien en binôme parfois en dehors de l'institution, a également été évoquée. Si l'approche psychothérapeutique classique s'avère ici peu pertinente ou prématurée, les échanges avec les éducateurs des foyers permettent un éclairage sur les difficultés et les consommations du jeune, ainsi qu'un soutien de la fonction éducative au sein du foyer. La nécessité d'une prise en charge médicale qui ne peut être uniquement ambulatoire, doit aussi nous amener à développer nos liens de travail avec les équipes mobiles et les services d'hospitalisation(6) dédiés aux adolescents.

Enfin, deux d'entre nous ont également suivi une formation sur la prise en charge des MNA (7). Il en ressort notamment que dans la grande majorité des cas, les prises en charge de ces jeunes aboutissent à une bonne insertion professionnelle à l'issue du suivi par l'ASE. Les jeunes que nous avons reçus à AGATA relèvent sans doute des situations les plus complexes parmi les MNA. En effet, à la différence de beaucoup de MNA dont le départ a été (plus ou moins et pour des raisons diverses) organisé par la famille, ceux que nous accueillons ont un passé d'errance et de rupture déjà dans leur pays d'origine. Cela explique en particulier le type de produit consommé : médicaments hors prescription liés à vie dans la rue. Cela éclaire également leur tendance plus marquée à commettre des actes de délinquance, entraînant une judiciarisation de leur dossier et un suivi non plus par l'ASE mais par la PJJ. On comprend aussi mieux les différentes demandes formulées par les foyers, ceux relevant de la PJJ nous adressant des MNA en grande difficulté avec des consommations importantes de benzodiazépines, alors que l'ASE nous sollicite plutôt pour des consultations auprès de consommateurs de cannabis. Dans ce dernier cas nous retrouvons des situations plus habituelles de consommations de cannabis à l'adolescence.

(4) Constat également fait par des psychologues travaillant spécifiquement auprès de ce public cf. J. LECONTE, 3 Construire un cadre rassurant pour la prise en charge complexe des mineurs isolés étrangers, Orspere-Samdarra – Observatoire Santé mentale Vulnérabilités et Sociétés / « Rhizome », 2016/1, n° 59, p.55

(5) Notion développée par O. DOUVILLE, voir par exemple « Sur le travail d'accompagnement des jeunes en errance : un éclairage africain », Vie Social et Traitements, 2012/4, n°116, p132-135

(6) UATA et Service Astrolabe de l'Hôpital Louis Mourier

(7) « Les mineurs et jeunes majeurs isolés étrangers – Comprendre pour mieux accompagner », 27, 28 et 29 mars 2019, COPES



Les actions des équipes en 2018

Service Psychologue CSAPA APORIA

Par Pascal MATRAT, chef du service psychologue

Les consultations des Jeunes Consommateurs

Pour l'année 2018, le nombre de jeunes consommateurs reçus dans le cadre de notre consultation a encore augmenté de manière très significative. En effet, 101 jeunes, c'est à dire près de 30 jeunes en plus que sur l'année 2017, se sont présentés en 2018 à APORIA les Goulvents.

Si le nombre de jeunes orientés vers notre service pour des obligations de soins reste important, il ne justifie pas à lui seul la conséquente augmentation que nous observons pour 2018. A nouveau, nous pouvons mettre ce chiffre au crédit de l'important travail de collaboration que nous avons depuis des années avec l'ensemble de nos partenaires sur le territoire de Nanterre et, plus globalement, avec le département des Hauts de Seine. Il est évident que depuis des années nous avons été très bien identifié et reconnu par nos partenaires : les municipalités et principalement celle de Nanterre, les personnels des collèges et lycées (essentiellement du nord du 92), les clubs de prévention, les diverses associations (notamment de parents)...

En revanche, sur l'exercice 2018, nous avons constaté une sensible hausse de jeunes venus de leur propre initiative. Cette tendance semble traduire une moindre banalisation de la consommation de produits stupéfiants et une préoccupation de plus en plus précoce concernant celle-ci. Cette année, nous avons également reçu des Mineurs Non-Accompagnés (MNA) présentant divers types de dépendances : aux solvants, à l'alcool, aux médicaments (notamment le Lyrica indiqué dans le traitement des douleurs neuropathiques)...

Par ailleurs, nous avons reçu un nombre tout aussi conséquent de personnes faisant partie de l'entourage des jeunes. Il s'agit majoritairement des parents mais, nous continuons à recevoir des professionnels d'établissements scolaires (essentiellement des infirmières et des assistantes sociales), des éducateurs de de la PJJ, d'associations, de structures d'hébergements et de foyers d'accueils pour les jeunes. Avec les années, notre équipe s'est notamment professionnalisée dans l'accueil des familles. Le nombre de consultations par familles (accompagnées ou non du jeune) à été en nette augmentation par rapport aux années précédentes.

En ce qui concerne nos actions de prévention à destination des jeunes et des parents, l'année 2018 aura encore été une année où nous avons été particulièrement sollicité par nos partenaires. Pour cette année ce sont un peu plus de jeunes que l'année précédente que nous avons rencontré (entre 1100 et 1200) et moins de parents (une centaine). Précisons que dans un certain nombre d'établissements scolaires nos actions de prévention ont été pérennisées. Elles concernent notamment les journées de prévention en demi-classe pendant une heure avec support vidéo et les cafés des parents.

Ce qui est à noter pour cette année dans le cadre des journées de prévention à destination des collégiens, c'est le retour d'une certaine préoccupation pour les addictions avec produits. En effet, depuis près de trois années maintenant, nous étions quasi exclusivement sollicité à propos des addictions sans produits, à savoir sur les jeux vidéo, les réseaux sociaux et plus généralement sur tout ce qui concerne la rapport aux écrans.



Les actions des équipes en 2018

Service Psychologue CSAPA APORIA

En 2018, c'est près de 350 patients qui ont été vu par les trois psychologues du service psychologique d'APORIA (hors antenne du CASH). L'affluence de patients à APORIA les Goulvents, dont la plupart se voit orienté vers une prise en charge psychologique, nous a amené à devoir limiter le nombre de nouveaux accueils à 5 par semaines. Nombreux patients que nous recevons éprouvent la nécessité de parler à un psychologue. Comme si, au-delà de l'état d'urgence dans lequel se trouvent parfois nos patients, il y avait là, une demande plus construite et plus formalisée. Nous nous sommes manifestement éloignés de ce temps où l'on affirmait que les personnes dépendantes n'avaient pas de demande. Quoiqu'il en soit, la consultation psychologique est pleine en permanence et les psychologues doivent accompagner des dépendances qui se sont nettement diversifiées avec le temps.

L'année 2018, est pour ainsi dire une confirmation des tendances que nous avons pu constater en 2017. Le profil des personnes reçues correspond aux nouvelles addictions et aux nouveaux modes de consommation. La dépendance à la cocaïne, notamment, est de plus en plus présente chez les personnes que nous accueillons. Là encore, et malgré une nette démocratisation de ce produit, nous avons été amené à travailler avec de nouvelles habitudes et de nouveaux modes de consommation. Au même titre que le cannabis ou l'alcool, la consommation de cocaïne s'est répandue dans toutes les couches de la société et de manière de plus en plus décomplexée. Nous constatons que cette tendance correspond à une forme de banalisation du produit, que l'on retrouve d'ailleurs de plus en plus fréquemment et de plus en plus massivement chez les plus jeunes. Par ailleurs, la tendance aux dépendances à la cyberpornographie et aux jeux d'argent en ligne (essentiellement aux paris sportifs et au poker) s'est largement confirmée. Ces nouveaux comportements représentent incontestablement des évolutions de notre monde et, de facto, dans notre manière de travailler en individuel et en pluridisciplinarité avec les personnes.

Soulignons que le service psychologique doit toujours prendre en charge les obligations de soins ordonnées par les services judiciaires et notamment, par le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP). En ne consacrant que le temps nécessaire à des personnes sans aucune demande et parfois sans aucun problème de consommation et en travaillant de manière plus rigoureuse avec le SPIP, les psychologues sont arrivés à une bien meilleure gestion de ces prises en charge. A l'occasion de ce bilan d'activité de 2018, je souhaite préciser que les psychologues d'APORIA les Goulvents ne se cantonnent pas uniquement au seul cadre de leurs consultations. Ils interviennent aussi dans bien d'autres cadres comme la prison (pour les groupes de parole autour de la violence ou pour rendre visite à des détenus) mais aussi dans les différents ateliers (relaxation, arts créatifs, théâtre) et les sorties que propose APORIA. L'une des nombreuses compétences des psychologues d'APORIA est cette capacité à travailler à la fois dans la proximité avec les patients, mais aussi de les accompagner dans ce long travail d'introspection nécessaire à leur mieux être. Ils expérimentent au fur et à mesure de leur pratique le besoin de travailler avec une approche « bio-psycho-sociale » et pas uniquement avec une approche uniquement axée sur la psyché.

Soulignons à ce propos que le service psychologique, conjointement à la Consultation Jeunes Consommateurs (qui regroupe également les trois psychologues d'APORIA les Goulvents), a été amené à travailler de manière plus systémique en accueillant un peu plus de familles. A bien des égards, ce travail autour de la dynamique familiale enrichit notre pratique de soignant. Il nous permet de mieux identifier les multiples injonctions psychologiques auxquelles se retrouvent confrontés nos patients à travers leur histoire familiale. Nous avons pu observer au fil des séances avec des parents consommateurs ou ex-consommateurs que ce travail « intra-familial » permet de rompre une sorte d'hérédité comportementale, une répétition du symptôme pour participer à une meilleure prévention des dépendances chez chacun des membres de la famille.



Les actions des équipes en 2018

Service Médical

Par Jean-François PERDRIEU, responsable Médical

Au cours de l'année 2018, les réunions entre infirmières et médecins se sont poursuivies sur les deux CSAPA, de même que les réunions organisées autour des médecins à temps partiel avec les membres de l'équipe présents sur le site le jour où ils consultent. Une réunion d'équipe est également organisée régulièrement sur le site de Rueil-Malmaison. Les réunions entre les infirmiers des deux CSAPA ont été plus régulières cette année.

Les réunions se poursuivent une fois par trimestre avec l'équipe de la clinique de la MGEN à Rueil-Malmaison, de l'ELSA de l'hôpital Foch et les équipes d'APORIA, rue des Goulvents et du site de Rueil-Malmaison d'AGATA.

Comme l'année dernière, des consultations infirmières de tabacologie ont eu lieu au cours du mois de Novembre dans les locaux de la médecine préventive à destination des salariés de la mairie de Gennevilliers, à raison d'une demi-journée par semaine.

Le service médical a participé à l'écriture de la partie « accueil » du projet d'établissement d'AGATA.

Le service médical a participé à une formation d'étudiants relais de la LMDE.

Une partie du personnel médical et le personnel infirmier ont été formés à l'utilisation du nouveau logiciel de dossiers.



Les actions des équipes en 2018

Equipe du CASH de Nanterre

Portée par l'antenne du CASH

par Françoise LEGUILLOUX, Médecin-Chef de service du CASH Nanterre - CSAPA APORIA

Clinique

La clinique de l'antenne se diversifie : plus de jeunes, de femmes, de patients avec des risques psycho-sociaux, de patients carencés au sein de la cellule familiale justifiant des synthèses pluridisciplinaires plus rapprochées et une collaboration étroites avec les partenaires sociaux, judiciaires.

Il est à noter une augmentation significative des demandes d'amorce de prise en charge tabac en 2018.

Les Patients ayant des comorbidités psychiatriques se voient refuser leurs 1^{er} rdv au CMP tant qu'ils n'ont pas pris contact au CSAPA (en moyenne représente 10 à 15 % des patients nouvellement pris en charge au CSAPA).

Les psychologues de l'antenne ont poursuivi le développement de l'entourage et l'animation du groupe de parole ouvert aux patients de l'antenne et des autres CSAPA.

Un temps de psychologue supplémentaire a été mis en place depuis septembre 2018 pour répondre à cette demande de l'entourage et poursuivre également l'accueil des 1^{er} rendez- vous en binômes pluridisciplinaires.

Partenariat

L'antenne du CSAPA APORIA , compte tenu de son implantation sur le site hospitalier du CASH de Nanterre et d'une mise à disposition par l'hôpital d'une partie de son équipe, bénéficie d'un partenariat privilégié avec :

L'équipe hospitalière d'addictologie de liaison (temps partagé avec le CSAPA) , aussi bien pour la programmation et le suivi des patients adressés pour sevrage simple par le CSAPA que pour ceux qui se présentent aux urgences .

Les jeunes dépistés aux urgences sont réorientés sur la consultation jeunes consommateurs de Nanterre compte tenu de leur localisation géographique.

Des réunions cliniques entre les deux équipes ont lieu tous les premiers lundi de chaque mois.

Le CEGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections VIH, hépatites, IST) ce qui explique l'absence de mise en place des TROD sur l'antenne

La PASS ambulatoire pour les personnes en grande précarité

Les hépatologues, membre du réseau, pour la prise en charge des hépatites



Les actions des équipes en 2018

Equipe du CASH de Nanterre

Portée par l'antenne du CASH

CSAPA APORIA

Les infectiologues pour la prise en charge des patients VIH

Le service de Médecine interne pour la prise en charge des sevrages

et les autres services de spécialités notamment en diabétologie où la thématique des addictions est au programme d'éducation thérapeutique tous les mercredis en fin d'après-midi

Avec le CSAPA des Goulvents

L'équipe organise des synthèses cliniques avec l'équipe socio-éducative des Goulvents pour échanger sur les patients en appartement thérapeutique.

L'assistante sociale de notre antenne participe aux réunions socio-éducatives organisées par la coordinatrice socio-éducative tous les 15 jours et participe également en binôme à l'organisation des sorties l'été avec eux.

L'équipe pluridisciplinaire des deux sites d'APORIA ont une supervision commune.

Il existe une collaboration avec l'équipe socio-éducative de la maison d'arrêt de Nanterre pour l'organisation des rendez-vous et des prise en charge des détenus en sortant de prison.

Sur la ville et avec les réseaux associatifs

Dans le cadre des journées ville-hôpital organisées par la Ville de Nanterre sur le site du CASH, nous organisons chaque année des portes ouvertes sur la ville avec stands et mini conférences « addictions : alcool, tabac, chicha, e cigarette » pour faire connaître notre structure.

Cette année, certaines associations comme l'EDAS 92, des médecins généralistes et équipes d'addictologie de liaison de Foch, Beaujon, des représentants des CMP, des partenaires de pôle emploi sont venus visiter l'antenne. Les référents socio-éducatifs du SPIP de Nanterre sont également venus avec lesquels nous collaborons depuis de nombreuses années pour les demandes d'obligation de soin et les placements extérieurs (une réunion une fois par an en présence du juge d'application des peines). Des membres de l'équipe du CSAPA des Goulvents, du CAARUD de Colombes et de la clinique du souffle de la ville de Nanterre participent à ce stand, distribution de flyers, documents IPES... L'équipe s'engage chaque année pour participer à la journée mondiale sans tabac et à l'opération a Mois sans Tabac avec distribution de substituts nicotiques, documentations d'information et de prévention fournis par le RESPADD et proposer une prise en charge de réduction ou d'arrêt du tabac/cannabis. Pour mieux connaître nos partenaires de SSR en addictologie, nous avons visité quelques structures : Clinique de Montmorency, Clinique des platanes, Gilbert Raby... Des réunions thématiques ont été organisés avec le CLIC de Colombes, le réseau ASDES sur « alcool et séniors ».



Les actions des équipes en 2018

Equipe du CASH de Nanterre

CSAPA APORIA

Portée par l'antenne du CASH

PERSPECTIVES 2019

Nous allons poursuivre notre clinique et notre collaboration avec les partenariats déjà existants : Csapa, SSR addictologiques, ville, hôpital, association.

L'ouverture prochaine en mai 2019 d'un centre de semi- liberté à Nanterre va nous amener à recevoir des détenus touchés par une problématique alcool- tabac, orienté par le SPIP et qui auront la possibilité dans la journée de bénéficier de soins de droit commun.

Compte tenu du projet de constitution d'un groupe hospitalier rassemblant à horizon 2021-2022 sur un même site, à Nanterre, l'établissement psychiatrique de Roger Prévost et le CASH de Nanterre, nous envisageons de rencontrer les équipes des CMP d'Asnières et de la Garenne colombes qui commencent à nous orienter des patients avec des comorbidités psychiatriques.

La constitution de ce nouveau groupe hospitalier dont la direction commune a pris effet depuis le 1 er janvier 2019 est soutenue par un ambitieux projet d'investissement avec une ouverture du site sur la ville qui permettra de renforcer son attractivité et de conforter son ancrage sur le territoire du Nord des Hauts de Seine et dans lequel l'antenne du Csapa Aporia a toute sa place et sera relocalisé dans le futur schéma architectural.



LES DONNÉES CHIFFRÉES POUR 2018



■ Les données chiffrées pour 2018

L'activité des équipes

**Au total,
4 748 personnes**

ont rencontré un de nos professionnels autour d'une problématique addictive au cours de l'année 2018

Soit :

2 331 patients reçus par les professionnels des CSAPA AGATA et APORIA
(Cf. détails page suivante)

+ 2 417 personnes reçues dans le cadre des activités de Prévention, de Formation et d'Education à la santé, d'Ateliers thérapeutiques.

File active :

les 2 331 patients enregistrés

ont généré de la part de l'ensemble des professionnels d'AGATA :

24 170 actes



L'activité des équipes

Plus précisément ,

4 748 personnes reçues, réparties ainsi :

- **Consultations :**
2 331 patients

+

- **Actions** Prévention, Formation, Education à la santé, Sensibilisation, et Information

2 417 personnes

Comme présenté en page précédente,
hors actions de Prévention, d'Education à la santé ou de Formation,

2 331 patients

reçus en 2018 par les professionnels des CSAPA AGATA et APORIA
dans le cadre d'un des dispositifs proposés par notre structure.

FILE ACTIVE : DÉTAIL RÉPARTITION

	Personnes
▪ CSAPA AGATA	731
▪ CSAPA APORIA	770
▪ En milieu carcéral, dans le cadre des activités de CSAPA Référent	633
▪ Consultations Jeunes Consommateurs organisées par les deux CSAPA	119
▪ AGATA au titre des consultations de son PAEJ	78

En plus des 2 331 patients inscrits en file active et cités ci-dessus :

2 417 personnes

(adultes, jeunes, parents et professionnels)

reçues par nos équipes à travers les différentes interventions et actions collectives de Prévention, de Formation, d'Education à la santé, de Sensibilisation et d'Information, Ateliers thérapeutiques, organisées dans nos locaux, dans des établissements scolaires et d'enseignement (écoles d'infirmières...), en entreprises, en milieu carcéral, avec les ateliers santé-ville, services sociaux, ou sur le territoire des communes de Gennevilliers, Nanterre, Rueil-Malmaison, Colombes, Asnières et Suresnes.



Les actes...

- Un autre indice, permet de compléter l'analyse quantitative de l'activité de nos centres. Il s'agit du **nombre « d'actes »** réalisés par nos professionnels (hors actions de prévention et de formation).
- L'enregistrement d'un « acte », permet d'apporter un élément de quantification et de qualification du travail des intervenants, médecins, psychiatres, psychologues, éducateurs et travailleurs sociaux.
- La décomposition des **24.170 actes** réalisés par l'ensemble de nos professionnels en **2018** est la suivante :

Médecins et psychiatres	7 166 actes
Infirmiers (ères)	3 416 actes
Psychologues	5 546 actes
Assistantes sociales	1 363 actes
Educateurs (trices) Spécialisés, Moniteurs	3 895 actes
Animatrices d'accueil	2 784 actes

- **Un acte correspond à une rencontre** (consultation, entretien...) entre un professionnel du centre et un patient. Cette rencontre peut éventuellement s'effectuer en dehors des locaux du centre, visites à domicile dans le cadre des dispositifs d'hébergement, ou accompagnement d'un patient pour des démarches extérieures par exemple.

Quel que soit le temps passé pour un acte, il ne compte que pour un seul acte.



Les actes...

- Des actes enregistrés
- et aussi des actes non enregistrés

- Une rencontre qui s'opère entre un professionnel du centre, un patient et un ou plusieurs membres de l'entourage, ne compte que pour un acte. Mais, chaque professionnel du centre qui rencontre un patient, enregistre un acte pour une rencontre, y compris lorsqu'il y a une présence simultanée de plusieurs professionnels.
- **De nombreux actes échappent encore et toujours à l'enregistrement.** Il s'agit le plus souvent d'actes effectués par téléphone, avec les patients mais aussi avec leur entourage ou avec d'autres professionnels au sujet d'un patient. Ainsi, les appels des patients hébergés (ATR ou hôtel), sur la ligne d'astreinte ne sont pas comptabilisés. Il en est de même pour de nombreux appels auprès de professionnels, médecins hospitaliers ou de ville, services sociaux ou autres professionnels du champ sanitaire ou social en lien avec la prise en charge d'un patient. Enfin, le nombre d'actes reste un indice sensible notamment aux absences des professionnels (maladie, formations, activités annexes) ou aux délais de recrutement par exemple.
- Enfin, les actes d'accueil, actes spécifiques de prise de rendez-vous, de guidance du patient dans l'institution et de contact permettant la construction et le renfort du lien thérapeutique, ne sont pas encore systématiquement enregistrés par les intervenants. Il en est de même des actes de réunions rarement enregistrés même lorsqu'ils concernent directement des patients ou leur prise en charge.
- Des décalages entre les départs de professionnels et les recrutements en cours ont entraînés, pour 2018, une légère diminution des actes et de la file active.



Les données chiffrées pour 2018

Les comptes de l'exercice 2018

- Face à des recettes stables pendant 3 ans malgré un fort développement de l'activité, à noter pour 2018 une augmentation du financement de l'ARS IDF par des crédits non reconductibles
- Une exploitation toujours saine et équilibrée de l'association avec un résultat positif de 45K€ en 2018
- Des charges maîtrisées et es ressources en très légère contraction
- Un suivi strict des comptes pour maintenir un bon reflet de l'activité

Les activités d'AGATA sont financées à travers différents comptes budgétaires ou appels à projets portés par les intervenants institutionnels nationaux ou locaux, et principalement par :

L'Agence Régionale de Santé Ile de France, le Conseil Général des Hauts-de-Seine, le Conseil Régional, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA), la Direction Départementale de la Cohésion Sociale, les villes de Gennevilliers, Rueil-Malmaison et Nanterre.

COMPTES AGATA 2018 en K€	Charges 2018	Charges N-1	Produits 2018	Produits N-1	Résultat 2018	Résultat N-1
Exploitation	3 748	3 359	3 964	3 334	+216	+ 127
Financier	0	0	3	6	+3	+ 3
Exceptionnel	64	- 78	20	0	-44	- 35
Engagements à réaliser sur ressources affectées						- 50
Total					+ 45 k€	+ 45 K€



AGATA

3

NOUS CONNAÎTRE



■ Nous connaître

Notre positionnement, nos missions

AGATA est une association régie par la loi de 1901. Placée sous contrôle de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.), elle a pour objet l'accompagnement, le soin, la prévention, l'insertion, la formation des personnes ayant un comportement addictif, à risque, ou des usagers de substances psycho actives et de leurs proches.

Conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles, au Code de la Santé Publique, et au Code de la Sécurité Sociale, l'association **AGATA** a reçu par arrêté préfectoral l'autorisation de gestion de deux Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, le **CSAPA AGATA** et le **CSAPA APORIA**.

Les deux CSAPA d'AGATA prennent en charge l'ensemble des addictions, c'est-à-dire les addictions avec produits (drogues illicites, alcool, tabac...) ou sans produit (jeux, troubles du comportement alimentaire, internet...).

Les centres de soins qui la constituent ont en charge l'accueil, l'orientation, la prise en charge des personnes ayant une problématique addictive avec ou sans produit.

En complément de ses missions de soins, **AGATA** participe, à des actions de Réduction des risques, notamment autour de dispositifs distributeurs/récupérateurs de seringues et kits à usage unique.

Ces actions sont réalisées en étroite collaboration avec l'association SAFE



et le CAARUD SIDA-Paroles



L'association conduit également des actions de prévention, de formation, d'information et d'éducation à la santé.

Principalement financées par l'Assurance Maladie, mais aussi par les communes du département, notamment Gennevilliers, Nanterre, Rueil-Malmaison, Colombes, les actions d'AGATA s'inscrivent dans une logique de partenariat local, communal, départemental et régional.

AGATA intervient également en milieu carcéral. A ce titre, le **CSAPA APORIA** est **réfèrent pour la Maison d'arrêt des Hauts-de-Seine** et intervient, pendant l'incarcération, dans l'accompagnement des détenus, pour permettre et préparer la continuité des soins lors de leur sortie de prison.



Nous connaître

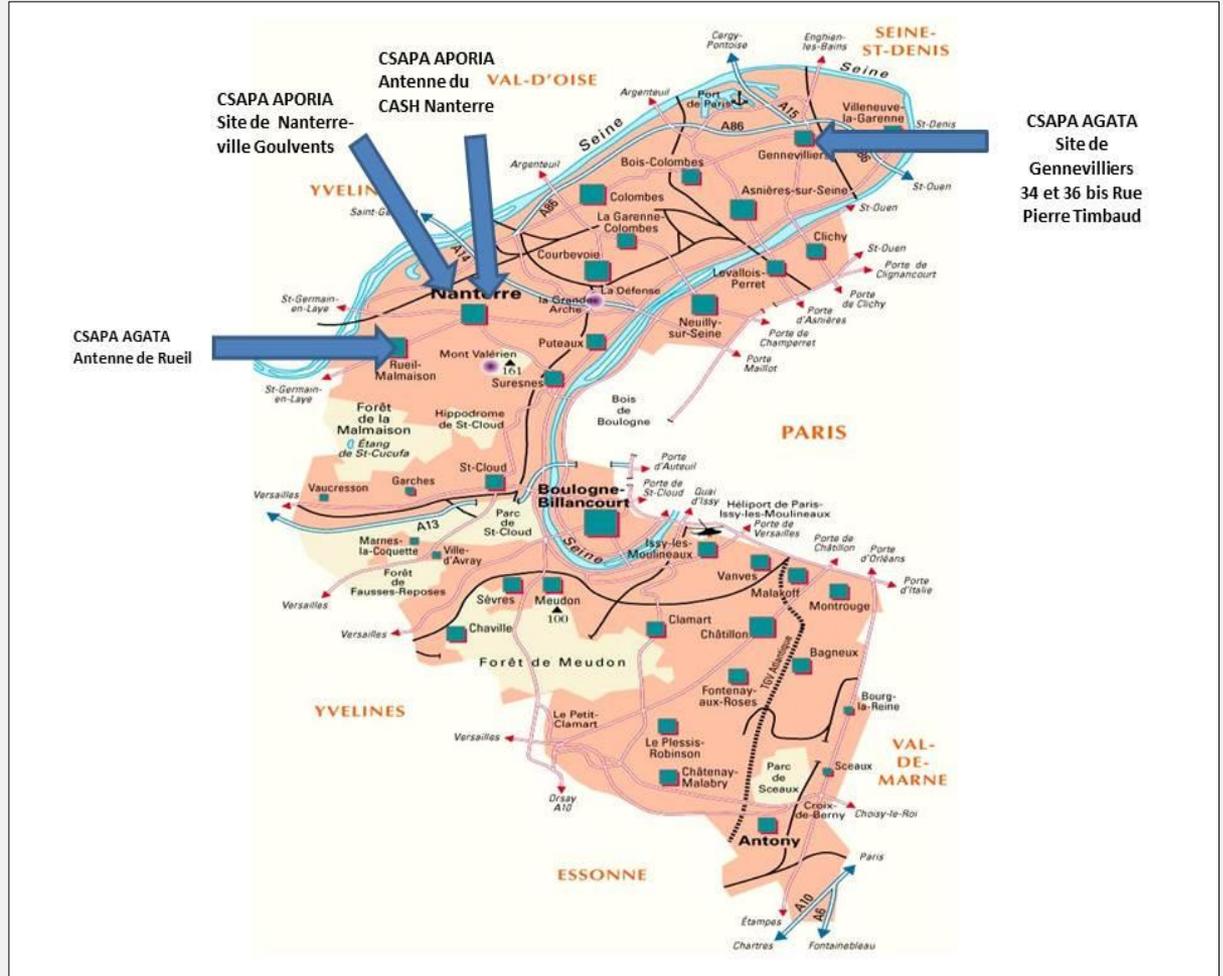
Nos localisations dans les Hauts de Seine

Les activités des CSAPA d'AGATA se répartissent, outre des sites annexes de consultations ou de permanences, sur des sites principaux :

- **Gennevilliers et Nanterre Ville,**
- l'antenne de **Rueil-Malmaison**
- l'antenne de **Nanterre CASH Hôpital**

Vous pouvez aussi trouver AGATA sur :

- **le web** : <http://www.agata.asso.fr>
- **Facebook**,  pour consulter des informations et courts métrages de toute nature à destination des jeunes et des adolescents, mais que les parents peuvent aussi apprécier
- Et surtout, n'hésitez pas à cliquer sur :



■ Nous connaître

Notre Conseil d'Administration

AGATA est administrée par un Conseil d'Administration composé de membres élus pour 3 ans renouvelables

La composition actuelle du Conseil d'Administration est la suivante :

- Président : Michel TREGAN cadre supérieur Entreprise Assurance, retraité
- Président d'honneur : Roger MILLOT, ancien Président d'AGATA
- Vice-président : Claude CHAVROT, ancien maire-adjoint à la Santé de Gennevilliers
- Trésorier : Bruno GUY WASIER, cadre supérieur Entreprise Assurance
- Franklin MILLNER, médecin psychiatre
- Sylvie BARRETEAU, médecin psychiatre
- Bénédicte VERDELHAN, infirmière en médecine du travail

- Le CSAPA CHIMENE et le C.I.D.E. représentés par Pauline BRAILLON, Directrice Générale
- Le CAARUD Sida Paroles représenté par Benoit DELVAULT, Directeur.

Le Conseil d'administration, afin d'assurer sa vitalité et sa diversité, accueille régulièrement de nouveaux membres issus de la société civile ou du secteur social et médico-social ou sanitaire. Merci donc à celles et ceux qui manifesteront la volonté de nous rejoindre.

Le Bureau

AGATA dispose également d'un Bureau qui contribue à la préparation et à l'organisation des sujets de l'ordre du jour des Conseils d'Administration

La composition actuelle du Bureau est la suivante :



Bruno GUY-WASIER



Claude CHAVROT & Michel TREGAN



■ Nous connaître

Nos organes de contrôle

Les comptes d'AGATA sont vérifiés et validés par un Cabinet d'Expertise Comptable

Cabinet d'Expertise Comptable



FIDICIAIRE CONSEILS ASSOCIÉS

M. Olivier DELIRY
119, rue du Président Wilson
92300 LEVALLOIS-PERRET

Commissaire aux Comptes



M. Didier BASSON
6, rue du Maréchal Juin
95 210 SAINT-GRATIEN

Suppléant



M. Xavier DE MAISTRE
14 rue Lahire
75013 PARIS
M. Michel RICHARD
pour AGATA

Leur sincérité est contrôlée par un Commissaire aux Comptes nommé par l'Assemblée Générale d'AGATA



Le CŞAPA AGATA

Le centre de soins de Gennevilliers :

34 et 36 bis rue Pierre Timbaud 92230 GENNEVILLIERS

Tél. 01 47 99 97 16 – Fax. 01 40 85 17 47 – m  l : contact@agata.asso.fr

Bus : 304, 166 – Métro ligne 13, arrêt : Asnières/Gennevilliers les Courtilles -

Tramway T1 station : Village ou Pierre Timbaud – RER C : Gennevilliers



**L'accueil du
34 rue Pierre Timbaud**



L'espace du « 36 bis »

- . Un centre de soins en ambulatoire avec délivrance de méthadone ;
- . Un dispositif Appartements Thérapeutiques Relais ;
- . Un dispositif d'accueil en chambres d'hôtel ;
- . Une consultation Jeunes Consommateurs ;
- . Des ateliers thérapeutiques, théâtre, petit journal.

L'antenne de Rueil-Malmaison

9 avenue Beauséjour 92500 Rueil-Malmaison

Tél. 01 47 49 29 66 – Fax. 01 47 49 02 07

m  l : secretariat@agata.asso.fr

Ligne téléphonique spécifique PAEJ / AGATA Jeunes :
01 47 14 09 62

RER A, arrêt : Rueil-Malmaison



- Un centre de soins ambulatoires sans délivrance de méthadone ;
- Une consultation Jeunes Consommateurs ;
- Un Point Accueil Ecoute Jeunes (P.A.E.J.)
- L'antenne accède aux ressources de l'association pour l'hébergement en Appartements Thérapeutiques Relais (ATR) et l'accueil en chambres d'hôtel.



Nous connaître

Nos entités

Le CSAPA APORIA

Le centre de soins de NANTERRE Ville

15, rue des Goulvents 92000 NANTERRE
 Tél. 01 41 37 68 68 – Fax. 01 47 25 99 76 – mèl : contact@agata.asso.fr
 RER A : Nanterre ville



- Un centre de soins en ambulatoire avec délivrance de méthadone
- Un dispositif Appartements Thérapeutiques Relais (A.T.R.) ;
- Une consultation Jeunes Consommateurs ;
- Des ateliers thérapeutiques : théâtre, musique, psycho-boîte, bien être ;

L'antenne de Nanterre Hôpital CASH

403, avenue de la République 90000 NANTERRE
 Tél. 01 47 69 62 67 – Fax. 01 47 69 62 26
 mèl : secretariat@agata.asso.fr
 Tram T2, arrêt : Victor BACH (Colombes) –
 RER A Nanterre Université puis bus 304 : arrêt Hôpital de Nanterre
 SNCF Colombes puis bus 304 ou 378



- Un centre de soins ambulatoires sans délivrance de méthadone ;
- Des ateliers : pause-café, cocktails sans alcool, jeux de société, travail administratif ;
- L'antenne bénéficie, sur demande, des mêmes dispositifs d'hébergement en ATR



Nous connaître

Nos équipes

Les équipes des CSAPA AGATA et APORJA

Les équipes sont pluridisciplinaires et réunissent des médecins généralistes et addictologues, des psychiatres, des infirmières (ers), des psychologues, des éducateurs (trices) spécialisé(es), des assistantes sociales, des chargées d'accueil.

Elles proposent des consultations médicales, prescription de traitements de substitution, délivrance de méthadone, organisation de sevrages hospitaliers ou ambulatoires, des consultations psychiatriques, des entretiens psychologiques, un soutien éducatif, un accompagnement social, un service d'information et de réduction des risques, des Consultations Jeunes Consommateurs à destination des adolescents, des jeunes adultes, des parents et des familles.

Les CSAPA proposent également des ateliers conçus comme compléments des parcours de soins individuels.

En milieu pénitentiaire, deux éducateurs sont en charge de l'activité du CSAPA Référent et un coordonnateur organise les actions d'éducation à la Santé à destination des détenus.

En outre, les équipes d'AGATA proposent des interventions de prévention et de formation personnalisées ou collectives (prévention en milieu scolaire, en entreprise, professionnels de santé, personnels des administrations communales et départementales, de l'éducation nationale...).

La direction générale de l'association est confiée à son directeur. Sous son autorité, des chefs de service assurent la coordination de leurs équipes, médicales, socio-éducatives, psychologiques.

La responsabilité et la coordination des aspects médicaux incombent à un médecin chef de service.

Les activités d'hébergement en appartements thérapeutiques et hôtelier sont placées, dans chacun des CSAPA, sous la coordination d'un chef de service.

Enfin l'équipe administrative assure les fonctions classiques transversales, ressources humaines, comptabilité, paie, achats, logistique. Elle regroupe une adjointe de direction, deux comptables, implantés au siège à Gennevilliers, un administratif, ainsi que deux techniciens de maintenance.



■ Nous connaître

Nos partenaires

AGATA inscrit ses actions dans une démarche partenariale et participe aux réseaux d'acteurs professionnels avec qui elle échange et construit des projets et des actions locales.

Ainsi, AGATA est membre de :

<p>LA FÉDÉRATION ADDICTION</p> 	<p>La MAISON des ADOLESCENTS des Hauts-de-Seine</p> 
---	--

AGATA participe activement :

- aux **CLSPD** (Commissions Locales de Sécurité et de Prévention de la Délinquance)
- aux **CLI** (Commissions Locales Inter partenaires) des villes de Gennevilliers, Rueil-Malmaison, Nanterre
- au **Comité Local de Santé Mentale** de Gennevilliers et de Nanterre.

Au-delà de nos partenaires naturels du département que sont les **autres intervenants CSAPA, CAARUD, Chimène, Le Trait d'Union, SIDA-Paroles, Victor Segalen**, avec lesquels nous travaillons et entretenons des liens étroits, nous sommes amenés à travailler régulièrement en **partenariat avec** (cette liste n'est pas exhaustive) :

				<p>Association de l'hôpital Nord 92 - Victor SEGALEN</p>
---	---	---	---	--



Nos partenaires dans les différents domaines d'activité

Médical et Sanitaire

- Les Services Sociaux et Enfance de Villeneuve et Gennevilliers,
- Le Service Logement de la ville de Gennevilliers,
- La Permanence Maternelle et Infantile,
- Les Services d'Aide Sociale à l'enfance et d'AEMO,
- Les CHRS et structures d'hébergement d'urgence des Hauts-de-Seine et de Paris,
- Les Circonscriptions Sociales, les Services d'Aide à l'Enfance,
- Ecole des Familles de Rueil-Malmaison,
- Les haltes sociales, maisons de chômeurs, relais parental, club de prévention du 92,
- Le Secours Catholique, le Secours Populaire, les Restaurants du Cœur, la Croix rouge,
- La Maison de la Solidarité de Gennevilliers,
- La MDPH,
- L'URIOPSS

Addictologie

- Les centres de soins, équipes de liaison et ECIMUD,
- Le Bus Méthadone et la consultation de Médecins du Monde,
- L'hôpital MARMOTTAN,
- L'OFDT



Justice

- Le Service des Injonctions Thérapeutiques,
- Le Service Pénitentiaire de Probation et d'Insertion de Nanterre (SPIP),
- La Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), et sa Direction départementale,
- Le Parquet de Nanterre,
- La Maison d'Arrêt des Hauts de Seine à Nanterre,

Prévention, Accès aux soins et Réduction des risques

- L'association SIDA-PAROLE,
- L'association SAFE,
- L'association AIDES,
- Le Service Médiation et Prévention de Rueil-Malmaison,
- L'INPES

Enseignement, Éducation, et Jeunes publics

- La Maison des Adolescents du 92,
- Les Espaces Santé Jeunes notamment de Nanterre et Gennevilliers,
- Les PAEJ,
- Le Service Réussite Educative de la ville de Rueil-Malmaison,
- L'Éducation Nationale,

Municipalités et leurs équipes de la boucle Nord des Hauts de Seine



Et bien sûr, L'Agence Régionale de Santé Ile de France



AGATA

4

NOUS CONTACTER



■ Nous contacter

- **Adresse**
- **Téléphone**
- **Site internet**
- **Adresse e-mail**
- **Pour un contact personnalisé**

- **AGATA - siège social, 34, rue Pierre Timbaud, 92230 GENNEVILLIERS**
- 01 47 99 97 16
- www.agata.asso.fr
- contact@agata.asso.fr
- **Patrick Taïeb, Directeur**
p.taieb@agata.asso.fr
- **Laura Costa-Morais, Adjointe de Direction**
l.costa-morais@agata.asso.fr

