

PROJET MEDICO-SOCIAL DU CSAPA 2020-2024



**CENTRE de SOINS,
d'ACCOMPAGNEMENT et de
PREVENTION
en ADDICTOLOGIE**
du Centre Hospitalier de Fécamp
3 rue Henri Dunant 76 400 FECAMP

JUIN 2019

SOMMAIRE

1. PRESENTATION DU CSAPA	5
1.1 Caractéristiques générales et historique de la structure	5
1.1.1 Caractéristiques générales	5
1.1.2 Historique	5
1.2 Cadre légal.....	6
1.3 Fonctionnement et positionnement du CSAPA.....	6
1.3.1 Lieu de consultation	6
1.3.2 Horaires.....	7
1.3.3 Modalités de consultations	7
1.3.4 Mode de recrutement	7
1.3.5 Positionnement	7
2. LES MISSIONS ET ACTIONS DU CSAPA.....	9
2.1 Les missions du CSAPA	9
2.1.1 Mission d'accueil	9
2.1.2 Mission d'information	10
2.1.3 Mission d'évaluation médicale, psychologique et sociale	10
2.1.4 Mission d'orientation	10
2.1.5 Mission de prise en charge	11
2.1.6 Mission de réduction des risques.....	11
2.1.7 Les autres missions.....	11
2.1.7.1 Consultations Jeunes Consommateurs (CJC).....	11
2.1.7.2 L'aide aux aidants.....	12
2.2 Actions du CSAPA.....	13
2.2.1 Activités de soins.....	13
2.2.2 Activités de prévention – formation	13
2.2.3 Activités de réseau et de partenariat.....	13
3. COMPOSITION DE L'EQUIPE	14
3.1 Le personnel.....	14
3.2 Les compétences.....	14
3.2.1 La formation continue du personnel	14
3.2.2 Tutorat des nouveaux agents	14
3.3 Les compétences.....	15
3.3.1 Organisation et conditions de travail	15
4. LE PUBLIC ACCUEILLI	16
4.1 Description	16
4.2 Par qui est-il adressé ?.....	17
4.3 Evolutions observées et attendues	17
4.4 La place de l'entourage	18
4.5 Participation des usagers	18
4.5.1 Participation au projet de soin	18
4.5.2 Participation à la vie de l'établissement.....	18

5.	LES FONDEMENTS ET PRINCIPES D'INTERVENTION	19
5.1	Une approche globale de la personne	19
5.2	La pluridisciplinarité.....	19
5.3	Valeurs éthiques et déontologiques.....	20
6.	LE PARCOURS DE SOINS	21
6.1	Le 1er contact.....	21
6.2	Le 1er entretien	21
6.3	Le projet personnalisé.....	22
6.4	Le suivi proposé	22
6.5	Les activités thérapeutiques proposées.....	23
6.5.1	L'atelier d'expression verbale et corporelle	23
6.5.2	L'atelier mémoire	23
6.5.3	L'atelier socio-esthétique et relaxation	23
7.	LES PARTENARIATS	24
7.1	Les partenaires internes.....	24
7.1.1	Au sein du CSAPA	24
7.1.2	Au sein du Centre Hospitalier	24
7.1.2.1	Equipe de liaison	24
7.1.2.2	Consultations spécialisées et plateau technique	25
7.1.2.3	Consultations hospitalières en addictologie.....	25
7.1.2.4	Hospitalisation complète.....	25
7.1.2.5	Soins de suite et réadaptation	26
7.2	Les partenaires externes.....	26
8.	LES EVALUATIONS	27
8.1	L'évaluation de l'activité.....	27
8.2	L'évaluation de la qualité.....	27
8.3	L'évaluation interne et externe de l'établissement	27
9.	LES PROJETS POUR LES 5 ANS	29
9.1	Le plan d'action.....	30

1. PRESENTATION DU CSAPA

1.1 Caractéristiques générales et historique de la structure

1.1.1 Caractéristiques générales

Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) est rattaché au Centre Hospitalier de Fécamp, établissement public de santé, qui mène une politique de prise en soins des conduites addictives depuis 1991.

Le CSAPA de Fécamp fait partie d'une filière de soins en Addictologie qui comporte actuellement les structures suivantes :

- Une structure médico-sociale : CSAPA
- Une consultation hospitalière d'Addictologie,
- Une consultation jeunes consommateurs rattachée au CSAPA,
- Des lits d'hospitalisation complète identifiés dans le service de Médecine Polyvalente du RDC du Centre Hospitalier de Fécamp, permettant des sevrages et des soins résidentiels simples et complexes (5 lits dédiés).

Le CSAPA est intégré dans le pôle d'activités cliniques dit « Pôle Médical Aigu » auxquels appartiennent également le service de Médecine RDC et les consultations hospitalières.

Le CSAPA est situé 3, rue Henri Dunant à Fécamp. Il est géographiquement séparé du Centre Hospitalier (3 km) depuis 2006, date de déménagement des services sanitaires dans des locaux neufs.

Le maintien du CSAPA proche du centre-ville a été une décision stratégique pour maintenir une offre de soins accessible à une population très souvent sans moyen de locomotion.

Le CSAPA est aisément accessible par différents moyens de transport (voiture, train, bus). Il se trouve à 5 minutes à pied du centre-ville qui est desservi par une gare.

L'entrée du bâtiment permet l'accueil de personnes à mobilité réduite.

Le CSAPA est amené à desservir sa zone de proximité.

1.1.2 Historique

Le CSAPA est issu de la transformation d'un CCAA (Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie) qui fait lui-même suite au pôle d'Alcoologie du Centre Hospitalier de Fécamp qui s'adressait aux personnes en difficultés avec l'alcool.

La structure a progressivement étendu son champ d'actions aux principales conduites addictives et s'est développée concomitamment aux structures de liaison hospitalière.

Les étapes du développement sont les suivantes :

- 1991 : ouverture d'un pôle d'addictologie au Centre Hospitalier de Fécamp sous le nom « service Fouquet » afin de répondre à un besoin de la population, aucun suivi spécialisé n'existant sur le territoire pour les personnes en difficultés avec l'alcool.

- 2008 : le pôle prend le nom et le statut de Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie, s'élargissant aux consultations de tabacologie.
- 2009 : le Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie devient Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) spécialisé alcool et tabac
- 2011 : création de l'addictologie de liaison au sein du Centre Hospitalier de Fécamp.

1.2 Cadre légal

Par arrêté préfectoral en date du 31 mars 2010, le Centre Hospitalier de Fécamp a été autorisé à faire fonctionner un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

L'existence, la nature des missions dévolues au CSAPA ainsi que le droit des usagers sont précisées par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Dans le cadre de la loi de financement de sécurité sociale pour 2007, il est prévu que le financement relève de l'assurance maladie.

Le décret n° 2007-877 du 14 mai 2007 fixe les missions obligatoires et facultatives des CSAPA.

Les actions menées par le CSAPA sont en adéquation avec les politiques nationales (plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives) et régionales (Projet Régional de Santé).

1.3 Fonctionnement et positionnement du CSAPA

1.3.1 Lieu de consultation

Les consultations du CSAPA ont lieu 3, rue Henri Dunant à Fécamp.

L'accès aux locaux, situés au 1er étage du bâtiment, est sécurisé (code d'accès et visiophone) et équipé pour les personnes à mobilité réduite. Il garantit une discrétion pour les usagers.

Les locaux sont composés d'un accueil secrétariat, d'une salle d'attente, de bureaux de consultations (médecins, infirmières, psychologue, assistante sociale, socio esthéticienne), d'une réserve, d'une salle de réunion, d'un office et de sanitaires.

L'accueil, l'information et les entretiens se déroulent dans des bureaux individuels, ce qui permet d'assurer la nécessaire confidentialité.

Les bureaux et les portes sont insonorisés.

L'accueil téléphonique et physique est assuré par la secrétaire.

L'ensemble des personnels est vigilant au respect des règles de confidentialité. Il est soumis au secret médical et professionnel.

1.3.2 Horaires

Le CSAPA est un centre de consultations ouvert du lundi au samedi midi selon les amplitudes horaires suivantes :

- Le lundi de 9h00 à 17h00
- Le mardi de 8h00 à 19h00 ou de 9h00 à 19h00 (en alternance un mardi sur 2)
- Le mercredi de 9h00 à 17h00
- Le jeudi de 9h00 à 17h00
- Le vendredi de 9h00 à 17h00
- Le samedi de 8h00 à 13h00 (en alternance un samedi sur 2)

1.3.3 Modalités de consultations

Les patients ont la possibilité de se présenter spontanément pour une demande de premier rendez-vous et recevront ensuite une proposition de calendrier de rendez-vous.

Pour les prises en soins programmées, le patient s'adresse au secrétariat avant d'être reçu par un professionnel du CSAPA.

L'accompagnement est pluridisciplinaire, afin de permettre aux personnes accueillies d'améliorer leur état de santé, de développer leur autonomie psychique et de favoriser leur insertion sociale.

La prise en soin est individualisée et personnalisée, elle inclut l'accueil et l'accompagnement de l'entourage (conjoint, famille, proches) et est formalisée par un contrat de soins (en cours).

Les consultations sont individuelles. Une tierce personne peut être présente à la demande du patient.

Les entretiens restent confidentiels et soumis au secret professionnel.

Les informations transmises lors de la présence d'une tierce personne dont le patient a souhaité la présence, relèvent de la responsabilité du patient dans les suites qui peuvent en découler.

1.3.4 Mode de recrutement

Le recrutement est diversifié, les patients sont orientés par :

- les soignants des services d'hospitalisation du Centre Hospitalier,
- leurs médecins traitants, les psychiatres, la médecine du travail, les services sociaux, le milieu scolaire, les associations spécialisées, les groupes d'entraide, les instances judiciaires,
- leurs familles, des proches
- ou viennent d'eux même.

1.3.5 Positionnement

Le fonctionnement du CSAPA permet un accompagnement pluridisciplinaire par les mêmes intervenants tout au long du parcours de soins des patients, élément important pour ces personnes qui présentent souvent de grandes difficultés à tisser des liens.

Cet accompagnement se situe à toutes les étapes de la prise en charge : dès l'accueil au CSAPA, lors de l'évaluation addictologique pluridisciplinaire, de l'élaboration du projet de soins, durant les hospitalisations addictologiques à travers la prise en charge conjointe et simultanée avec les équipes médicales des services de médecine, en post-sevrage dans le cadre de la prévention de la rechute, dans l'accompagnement au long terme, parfois sur des années.

Le CSAPA peut intervenir en amont et en aval de l'hospitalisation.

Il existe une réunion institutionnelle hebdomadaire en présence de l'ensemble des professionnels du CSAPA et une proposition de réunion mensuelle avec les partenaires extérieurs.

Le CSAPA travaille en réseau avec les différents acteurs du champ sanitaire, social, éducatif et judiciaire de la région.

Le CSAPA est connu sur le territoire. Ses missions également.

2. LES MISSIONS ET ACTIONS DU CSAPA

2.1 Les missions du CSAPA

L'historique de la structure illustre le développement de son activité qui s'est étendue progressivement à l'ensemble des conduites addictives.

Le CSAPA de Fécamp a pour mission de recevoir, orienter et accompagner :

- Toute personne en difficulté avec ses pratiques addictives :
 - Alcool, cannabis, tabac
 - Héroïne, cocaïne, autres
 - Médicaments
 - Autres addictions sans produit.
- Ou les personnes de son entourage

Une personne « en difficulté » avec un produit signifie :

- Personne dont la consommation du produit est nocive (usage à problème) susceptible de provoquer des dommages physiques, affectifs, psychologiques ou sociaux pour le consommateur et les personnes de son environnement proche.
- Ou personne dépendante du produit, c'est-à-dire qui a perdu sa liberté de choix de consommer ou non, sous peine de souffrances physiques ou psychiques.

Le CSAPA assure quatre missions obligatoires en direction des personnes présentant une ou des conduites addictives et de leur entourage : accueil, information, évaluation médicale, psychologique et sociale, orientation. S'y rajoutent les missions de prise en charge, de réduction des risques associés à la consommation de substances psycho-actives, les activités de prévention et de formation.

2.1.1 Mission d'accueil

L'accueil est une mission essentielle attribuée au CSAPA pour faciliter l'accès au soin des personnes souffrant d'addictions.

Les CSAPA accueillent toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psycho-actives (licites ou illicites) ou souffrant d'addiction sans substance.

L'accueil au CSAPA est assuré principalement par une secrétaire médicale mais également par l'équipe pluri disciplinaire.

La mission d'accueil consiste à recevoir toute personne se présentant au CSAPA ou faisant appel à lui (par exemple par téléphone) qu'il s'agisse de l'intéressé, ou d'un membre de son entourage. Toutefois lorsqu'un entourage appelle pour un proche, il sera demandé que ce soit la personne concernée qui prenne elle-même rendez-vous.

L'accueil se déroule dans un endroit clos où un espace de confidentialité est respecté, et est ouvert tous les jours de la semaine (du lundi au samedi).

Après avoir pris connaissance du motif de la demande, une présentation de la structure est proposée à l'utilisateur avec la remise du livret d'accueil (avec les horaires d'ouverture du service ainsi que le nom de chaque professionnel dans la structure) et détaillera avec lui sa disponibilité pour un premier rendez-vous.

C'est donc un temps d'écoute durant lequel la secrétaire répond aux questions, diffuse l'information concernant l'offre du CSAPA et les conditions pour y accéder.

C'est un moment primordial dans la première prise de contact avec la personne mais celui-ci va également permettre les prémices de la relation de confiance. Dans les situations de détresse ou de souffrance, l'infirmière ou le médecin sera sollicité.

Tout suivi dans la structure amènera à la constitution d'un dossier informatisé qui peut à la demande de l'utilisateur être anonyme. Une vérification d'ouverture des droits de l'utilisateur sera faite ainsi que l'information de la gratuité des soins au CSAPA.

À l'issue de ce premier rendez-vous ou de tout autre suivi, un accompagnement sera proposé avec l'installation de prochains rendez-vous avec le professionnel approprié.

Le secrétariat donne sur une salle d'attente où une boisson, chaude ou froide, est proposée systématiquement aux usagers.

En dehors des horaires de présence de la secrétaire, un répondeur est mis à disposition sur lequel un message renseigne l'adresse, les horaires d'ouverture du service ainsi que les numéros à composer en cas d'urgence. Il est précisé également la possibilité de laisser un message afin que la personne soit recontactée.

2.1.2 Mission d'information

Elle consiste à informer le patient et/ou son entourage de ses droits et des modalités de prise en charge.

Délivrée par les professionnels du service, elle est à la fois orale et écrite et toujours accompagnée et explicitée.

Les usagers se voient remettre un livret d'accueil et des documents expliquant le fonctionnement du CSAPA. La charte des droits des usagers est affichée dans le service.

2.1.3 Mission d'évaluation médicale, psychologique et sociale

Il s'agit d'évaluer la demande, la situation clinique et les besoins du patient ou de son entourage.

Il convient de déterminer le niveau de sa consommation, la sévérité du trouble addictif, l'état psychologique de la personne, une éventuelle comorbidité psychiatrique, sa situation sociale et les éventuelles difficultés pour lui proposer la prise en charge la plus adaptée possible.

Elle découle d'une démarche associant plusieurs professionnels satisfaisant ainsi à la nécessité d'une approche globale, pluridisciplinaire et individualisée.

2.1.4 Mission d'orientation

Les liens entre le CSAPA et la structure hospitalière favorisent toute orientation éventuelle vers une prise en charge de ce type (hospitalisation pour sevrage par exemple).

Le travail de partenariat noué avec des acteurs internes et/ou externes permet d'orienter, s'il y a lieu, toute personne accueillie que le CSAPA ne saurait être à même de prendre en charge.

2.1.5 Mission de prise en charge

Au regard de la grande diversité des situations cliniques, une prise en charge globale est proposée : à la fois médicale, psychologique, sociale et éducative.

Elle permet de proposer une offre de soins adaptée et diversifiée.

Elle comprend le diagnostic, les prestations de soins, l'accès aux droits sociaux et l'aide à l'insertion ou à la réinsertion.

La prise en charge médicale est définie à partir de l'évaluation addictologique, des aspects médico- psychologiques et sociaux de la personne et recherche les comorbidités somatiques et psychiatriques.

Le médecin propose un protocole de prise en charge et un traitement adapté. Il s'attache à prendre en compte la santé du patient dans son acceptation large.

Au titre de cette prise en charge, le médecin intervenant en CSAPA est habilité à prescrire l'ensemble des médicaments dont les traitements de substitution aux opiacés et les examens complémentaires qu'il juge utiles. Il pourra ainsi assurer l'initialisation ambulatoire de méthadone.

La prise en charge psychologique peut comprendre une évaluation psychopathologique, un suivi psychologique et le soutien adapté.

La prise en charge globale ne saurait être efficiente sans une dimension sociale et éducative. Celle-ci vise à restaurer ou à développer l'autonomie du patient pour permettre et conforter les conditions de prise en charge thérapeutique.

A ce titre, il s'agit d'accompagner les patients et leur famille et les soutenir dans leurs démarches sociales et démarches de post-cure.

2.1.6 Mission de réduction des risques

La réduction des risques fait partie des missions attribuées au CSAPA par le décret n° 2007-877 du 14 mai 2007.

Par réduction des risques, il faut entendre la réduction des risques liés aux produits eux-mêmes, à leurs modes d'usage, aux circonstances de consommations.

La mission de réduction des risques s'adresse directement au patient et privilégie des stratégies de prévention et de soins permettant de limiter les risques et dommages sanitaires et sociaux liés à l'usage de substances psychoactives.

L'infirmière assure la distribution de matériel de réduction des risques et de prévention : bandelettes, « roule ta paille », cupules pour injecteur, unidose de sérum physiologique, kit de « sniff propre », préservatifs, seringue, kit d'injection, etc.

2.1.7 Les autres missions

2.1.7.1 Consultations Jeunes Consommateurs (CJC)

Le dispositif Consultations Jeunes Consommateurs s'adresse aux jeunes (entre 12 et 25 ans), qui ressentent des difficultés en lien avec leur consommation de substances psychoactives (cannabis, alcool, cocaïne...) ou encore présentant une addiction à des comportements sans consommation associée (jeux, internet, travail,...). Ainsi qu'à l'entourage du jeune consommateur : membre de la famille, milieu amical, milieu scolaire, professionnels de santé, etc.)

L'activité de la CJC est assurée par une infirmière diplômée, une psychologue clinicienne responsable du dispositif CJC.

L'objectif du dispositif CJC est d'accueillir des jeunes consommateurs en questionnement sur leur consommation, ainsi que leur entourage. Le principe est de faire le point, éventuellement de proposer une aide, avant que la consommation ne devienne problématique. Il s'agira donc d'agir dès les premiers stades de la consommation (usage, usage nocif).

L'accompagnement de jeunes consommateurs et de leur entourage nécessite un dispositif malléable et la mise en place d'un travail d'équipe et de réflexion au cas par cas. De ce fait, et afin de répondre au plus près des différentes demandes initiées par le jeune et / ou son entourage, l'équipe dispose (selon sa pratique professionnelle) de tout un panel d'outils à visée thérapeutique.

Cependant, et dans la mesure du possible, lors du premier accueil et selon la situation rencontrée, le jeune se présentant seul ou accompagné d'un ou plusieurs membres de son entourage est reçu par le binôme infirmière / psychologue. Ce premier entretien est consacré à l'évaluation de la situation du jeune et au bilan de sa consommation. Au-delà du regard porté sur la problématique de consommation, la situation du jeune est évoquée dans sa globalité. Peuvent-être abordés la scolarité, les liens familiaux et amicaux, le mal-être éventuel, la santé, etc.

Suite à cette première rencontre, il est proposé au jeune un accompagnement médico-psychologique sur-mesure.

Sur le plan psychologique, il est proposé au jeune un espace de parole se traduisant essentiellement sous forme d'entretiens individuels.

Cet accompagnement peut ainsi prendre l'allure d'un travail psycho-thérapeutique ou bien rester de l'ordre du soutien psychologique. De ce fait, cette prise en charge peut se poursuivre durant une période plus ou moins longue selon la situation du jeune. Si nécessaire, une orientation peut être formulée en direction des partenaires ou structures extérieures (CMP, Maison des ados, etc).

L'entourage, considéré comme acteur à part entière, trouvera auprès des professionnels de la consultation une écoute et un soutien dans les difficultés qu'ils ressentent vis-à-vis des consommations ou comportement addictifs de leurs proches. En réponse à leurs interrogations, et leurs préoccupations, une information sur les substances, leurs effets et leurs risques pourront leur être transmis par l'infirmière (ou tout professionnel de la consultation), ainsi que sur les possibilités de prise en charge. Il peut être proposée une thérapie multi famille.

Dans le cadre de ce dispositif, les parents pourront être soutenus dans leur rôle éducatif et le dialogue avec leur enfant sur les consommations de substances psycho actives ou lors d'un comportement addictif. Pour cela, des consultations conjointes peuvent être proposées.

Dans le cadre de la prévention, les professionnels de la consultation se font connaître des partenaires et institutions telles que l'éducation nationale, les professionnels de santé, ...

Des outils sont à disposition auprès du Réseau Local de Promotion de la Santé.

2.1.7.2 L'aide aux aidants

L'équipe du CSAPA assure des consultations pour l'entourage de l'utilisateur. Ces consultations sont assurées soit par l'infirmière, la psychologue ou l'assistante sociale. En 2017, 29 consultations ont eu lieu.

2.2 Actions du CSAPA

Le CSAPA travaille en lien avec les différents services hospitaliers de l'établissement et mène un travail de partenariat avec l'ensemble des professionnels et acteurs du champ sanitaire, éducatif, social et judiciaire.

2.2.1 Activités de soins

L'ensemble des activités du CSAPA s'appuie sur une approche globale de la personne en tenant compte de sa singularité et de son histoire, des déterminants biologiques, psychologiques, sociaux et de son environnement familial et sociétal.

Ces activités reposent également sur une conception humaniste avec respect de la liberté de parole et de décisions de la personne tout au long de son accompagnement.

La prise en soins est personnalisée, individualisée, co-construite avec le patient et l'équipe de soins est pluridisciplinaire. L'objectif ciblé est de construire un projet thérapeutique adapté à chaque situation en respectant la demande exprimée et réévalué régulièrement.

Le CSAPA a développé différentes offres de soins et outils thérapeutiques, afin de pouvoir diversifier et adapter à chaque personne, un projet de soins personnalisé.

Ces différentes activités sont les suivantes :

- soins socio – esthétiques
- atelier théâtre
- relaxation (médiation corporelle)
- expression culturelle
- groupes de parole (à destination de l'entourage)
- thérapeutiques alternatives comme l'hypnose

2.2.2 Activités de prévention – formation

Interventions pédagogiques et de formation à la demande du milieu scolaire, de prévention en lien avec le Réseau Local de Promotion de la Santé.

Le CSAPA et le Réseau Local de Prévention de la Santé se sont engagés dans un appel à projet auprès de l'ARS de Normandie pour la formation addiction et jeunes en foyers socio – éducatifs. Ce projet consiste à former les professionnels accueillant des jeunes en difficultés avec les addictions afin de renforcer leurs compétences et leurs connaissances en addictologie, d'améliorer les capacités de repérage, d'orientation vers le soin et le suivi des jeunes.

Les partenariats et les relations entre le CSAPA de Fécamp et la structure NAUTILIA du Havre (CSAPA, CAARUD et ACT) permet au CSAPA de Fécamp de bénéficier du service formation et prévention de NAUTILIA.

Par ailleurs, le CSAPA en lien avec le Centre Hospitalier s'inscrit dans le dispositif « service de santé » à destination des étudiants en santé compte tenu de l'importance d'initier ses personnels aux enjeux de la prévention et de la promotion de la santé et aux thématiques prioritaires arrêtées par la région (pratiques addictives : tabac, alcool et autres addictions).

2.2.3 Activités de réseau et de partenariat

Des activités de réseaux et de partenariats existent avec des structures sanitaires, médico- sociales, judiciaires, scolaires, etc.

Elles sont détaillées dans la partie partenariat du présent projet de service.

3. COMPOSITION DE L'EQUIPE

3.1 Le personnel

Le personnel affecté au CSAPA tient compte de la dotation budgétaire allouée à la structure.

Tableau des effectifs

Grade	Statut	Effectif physique	ETP travaillé	ETP rémunéré
Médecin	Prat attaché	3	0,5	0,5
Cadre santé	Titulaire	1	0,05	0,05
IDE	Titulaire	2	2	2
Psychologue	CDI	2	1.1	1,13
Ass sociale	Titulaire	1	1	1
AAH	Titulaire	1	1	1
AEQ	Titulaire	1	0,5	0,5
OP2	CDI	1	0,15	0,15

3.2 Les compétences

3.2.1 La formation continue du personnel

Les besoins de formations des agents sont recensés chaque année lors de l'entretien de formation. Les choix de formations sont discutés en équipe en fonction des projets de l'établissement.

Un plan de formation est élaboré tous les ans au sein du Centre hospitalier. Il prend en compte les priorités institutionnelles. Le personnel du CSAPA accède chaque année à des formations se rapprochant au mieux des souhaits et besoins exprimés.

Au regard des objectifs fixés dans le présent projet, des formations liées à des prises en charge spécifiques (intervention jeune public, approche systémique, ...) seront demandées.

3.2.2 Tutorat des nouveaux agents

Les nouveaux agents qui intègrent le service sont encadrés par les collègues de travail.

Une procédure d'intégration est également formalisée et les nouveaux arrivants bénéficient d'entretiens réguliers avec le cadre du service.

Le personnel du CSAPA bénéficie de la journée d'accueil des nouveaux arrivants organisée par le Centre Hospitalier de Fécamp.

3.3 Les compétences

Les compétences des agents sont évaluées lors des entretiens professionnels qui ont lieu annuellement avec le cadre de santé du service.

3.3.1 Organisation et conditions de travail

Les organisations de travail sont détaillées par catégorie professionnelle.

Les personnels non médicaux sont sur une base horaire hebdomadaire de 35h (infirmières, secrétaire, assistante sociale).

En cas d'absence de la secrétaire, un fonctionnement en lien avec le Centre Hospitalier permet la continuité de cette fonction. Ses activités sont réparties au sein de l'équipe. En cas d'absence prolongée, la structure a recours à une autre secrétaire.

Les psychologues interviennent à hauteur de 40% de temps soit 14h par semaine au CSAPA pour l'une et 24h30 pour l'autre.

L'agent d'entretien et la socio esthéticienne sont sur une base horaire hebdomadaire de 17h30.

Pour ce qui concerne le personnel médical, leur temps de travail est décompté en demi-journées conformément à leurs statuts.

4. LE PUBLIC ACCUEILLI

4.1 Description

Le CSAPA accueille :

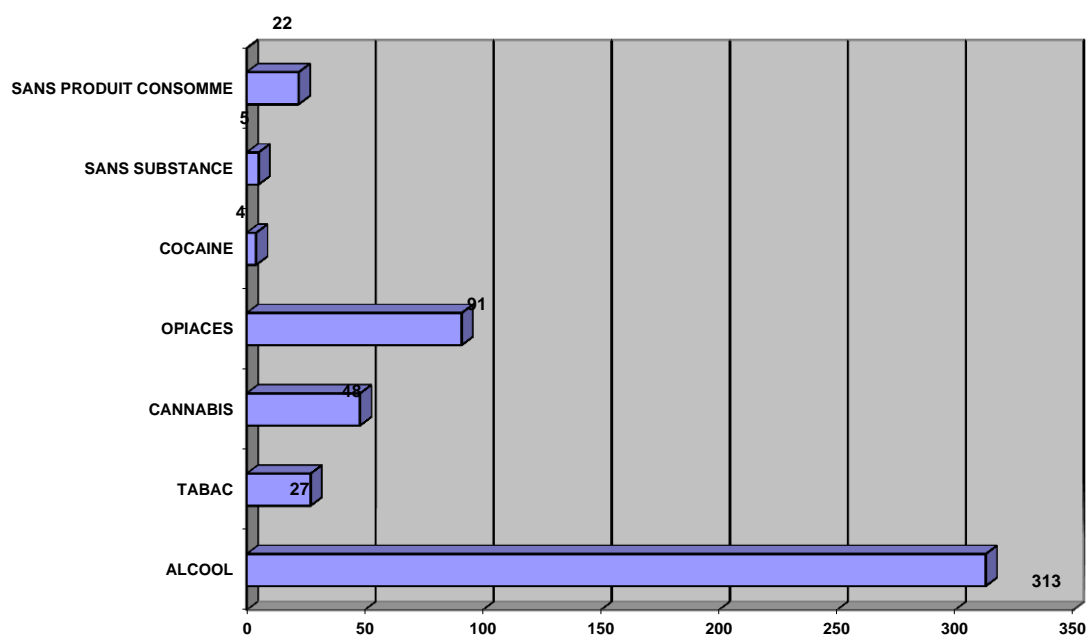
- Toute personne en difficultés avec ses pratiques addictives :
 - Alcool, cannabis, tabac
 - Héroïne, cocaïne, autres
 - Médicaments
 - Autres addictions sans produit.
- Ou les personnes de son entourage

Une personne « en difficultés » avec un produit signifie :

- Personne dont la consommation du produit est nocive (usage à problème) susceptible de provoquer des dommages physiques, affectifs, psychologiques ou sociaux pour le consommateur et les personnes de son environnement proche.
- Ou personne dépendante du produit, c'est-à-dire qui a perdu sa liberté de choix de consommer ou non, sous peine de souffrances physiques ou psychiques.

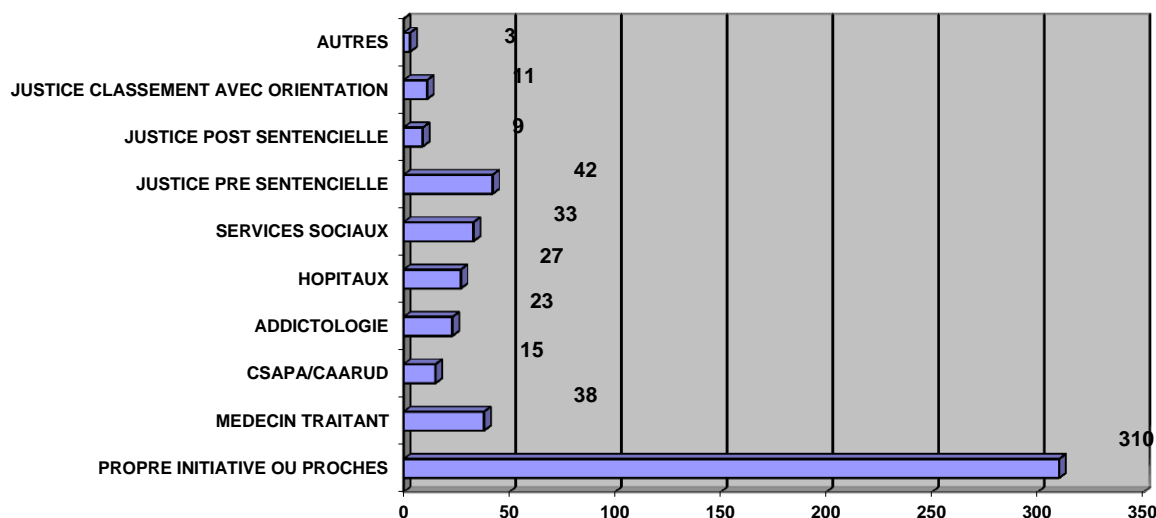
En 2017, la majorité des personnes reçues au CSAPA était des hommes (3/4 des consultants). La plus grande proportion de patients a entre 30 et 39 ans.

La répartition par type de prise en soins est la suivante :



4.2 Par qui est-il adressé ?

Les patients viennent d'eux-mêmes ou sont orientés par leur médecin traitant, les services du Centre Hospitalier de Fécamp ou sur demande d'un tiers : famille, employeur, groupes d'entraide, psychiatres, médecin du travail, services sociaux, milieu scolaire, instances judiciaires...



4.3 Evolutions observées et attendues

Concernant les évolutions attendues, les différentes données recueillies au niveau national permettent d'envisager quelques hypothèses :

- un développement des conduites addictives sans produits, notamment la dépendance aux jeux de hasard et d'argent et la cyberaddiction
- un développement des drogues de synthèse (81 nouvelles substances recensées en 2013¹ avec souvent un accès facile via internet)
- un développement des dépendances aux psychostimulants, notamment la cocaïne
- la poursuite de la banalisation de la consommation de cannabis chez les jeunes avec la mise en évidence de plus en plus fréquente de complications somatiques et/ou psychiatriques de cette consommation chez de « vieux fumeurs »
- un développement des situations de précarité
- la poursuite des modifications des modes de consommation des produits notamment chez les jeunes (développement du binge drinking, baisse de la consommation quotidienne d'alcool...)

Ces différentes évolutions doivent amener à adapter voire modifier les stratégies de soins et de prévention. La pluridisciplinarité trouve de plus en plus de sens et de pertinence devant l'émergence de ces situations complexes.

Devant l'apparition de ces nouvelles pratiques, il apparaît souhaitable d'associer les usagers à la réflexion sur l'offre de soins à travers notamment des enquêtes de satisfaction, des réunions d'usagers, etc.

Dans ce contexte, la formation continue du personnel soignant est à poursuivre et à développer.

¹ Données recensées par, l'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et des Toxiques)

4.4 La place de l'entourage

L'accueil et l'accompagnement de l'entourage des personnes présentant une conduite addictive font partie des missions du CSAPA. Il semble primordial que les personnes de l'entourage puissent elles-mêmes bénéficier d'un accompagnement pour que leurs souffrances et leurs difficultés soient entendues et prises en compte.

4.5 Participation des usagers

Conformément à la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, le CSAPA met en œuvre la participation des usagers, aussi bien au niveau individuel qu'au niveau collectif.

4.5.1 Participation au projet de soin

Ce document consigne les objectifs que le patient souhaite atteindre. Le document individuel de prise en charge est rédigé en fin d'entretien lorsque l'évaluation globale de la situation du patient a été réalisée et que les différentes modalités d'intervention et d'accompagnement ont été exposées au patient. La prise en compte des besoins et des attentes de ce dernier est tracée dans le projet de soins défini avec lui. La situation de soins est évaluée régulièrement par les professionnels en lien avec le patient.

Le patient est informé sur ses droits et sur le fonctionnement du service grâce au livret d'accueil qui lui est remis lors du premier entretien, dans lequel est annexée la Charte des droits et des libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement du CSAPA. Enfin, le patient est informé de son droit d'accès à son dossier médical dans le livret d'accueil, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie ainsi que sur le site internet du centre hospitalier.

4.5.2 Participation à la vie de l'établissement

Pour favoriser l'expression des usagers, le CSAPA a choisi de mettre en place une instance de participation sous le label « Conseil des Usagers ». Sont invités à y participer tous les usagers souhaitant s'investir dans le CSAPA.

Ce conseil est composé majoritairement d'usagers et également de certains professionnels du CSAPA.

Les usagers sont informés des dates de conseil par les professionnels qui les suivent. Les usagers qui souhaitent y participer se font connaître auprès du secrétariat. Ce conseil des usagers est l'occasion pour les patients de donner leur avis sur leur prise en charge et également de relever des dysfonctionnements ou des améliorations souhaitées.

De manière plus générale, les entretiens individuels et les différents groupes thérapeutiques permettent également de recueillir et d'être attentif à la parole des usagers.

L'expression des usagers se fait aussi par un questionnaire de satisfaction en libre accès. Une urne est présente au secrétariat. Les documents permettent de garder l'anonymat. Ils sont transmis à la cellule qualité du Centre Hospitalier qui dépouille les questionnaires et les analyse.

5. LES FONDEMENTS ET PRINCIPES D'INTERVENTION

5.1 Une approche globale de la personne

L'ensemble des activités du CSAPA repose sur une conception humaniste dans laquelle s'ancrent les différentes modalités de soins proposées :

- la personne humaine est parlante et agissante
- la personne est accueillie en tenant compte de sa singularité et de son histoire
- l'ensemble des déterminants de la personne sont pris en considération : aussi bien psychologiques, biologiques, somatiques ou sociaux
- l'environnement dans lequel s'inscrit la personne est pris en compte : sa famille, sa communauté et la société dans laquelle elle vit.

Les conduites addictives s'inscrivent dans une trajectoire de vie.

De cette conception découle une prise en soins personnalisée qui est co-construite avec le patient et l'équipe de soins.

Ainsi, la prise en charge est individualisée et adaptée à la situation de la personne. Le projet thérapeutique se fait du côté du « sur-mesure » en prenant en compte et en respectant la demande exprimée. Il ne s'agit pas de proposer un parcours de soins standardisé mais de mettre à disposition du patient un ensemble d'outils dont il pourra se saisir ou non, et cela de façon évolutive et dans le temps.

5.2 La pluridisciplinarité

L'approche pluridisciplinaire proposée au patient a pour finalité d'apporter un large éventail de réponses aux problématiques du patient, considérant que les conduites addictives ont à la fois des déterminants et des conséquences complexes et variés.

Il ne s'agit pas de juxtaposer des soins, car se focaliser sur un des aspects de la problématique (qu'il soit médical, social ou psychologique) serait faire fi de la complexité de la personne humaine.

Ainsi l'abord pluridisciplinaire permet de ne pas être dans une approche dogmatique de l'addiction. Chaque professionnel aborde le patient à travers le prisme de sa formation, de ses référentiels théoriques, mais également de sa personnalité, ce qui crée une richesse non négligeable dans la prise en charge du patient. La visée est ici de permettre qu'une dynamique de pensée se mette en place autour du patient en partant de l'idée qu'il n'existe pas une vérité ou une solution. Il s'agit de permettre au patient d'élaborer sa propre vérité, ses solutions et son cheminement personnel.

Cette approche pluridisciplinaire se fait en respectant les individualités de toute part : du côté du patient, comme du soignant.

5.3 Valeurs éthiques et déontologiques

Pour répondre aux exigences des principes décrits ci-dessus, le fil conducteur guidant notre action est celui de la réflexion éthique et déontologique.

Là encore, l'approche pluridisciplinaire implique que chaque profession ait ses propres principes et codes déontologiques.

Cependant, des principes éthiques communs apparaissent :

- La finalité des soins n'est pas l'abstinence, mais plutôt de permettre aux patients de retrouver une liberté perdue dans l'usage des produits. Elle vise la santé au sens de l'OMS : « La santé est la mesure dans laquelle un individu peut d'une part réaliser ses aspirations et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu et s'y adapter. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques ».
- La place de la parole du patient est respectée et prise en compte tout au long du parcours de la personne. Il est admis que celle-ci reflète quelque chose de la personnalité et de la subjectivité et que ce qui s'exprime n'est pas anodin. Derrière le discours manifeste, il existe un discours latent qui est lui aussi travaillé. La parole est un outil central dans notre travail. L'écoute et la prise en compte de ce qui se dit vient contraster avec la difficulté qu'ont les patients à se mettre au centre de leur vie, de ce qui leur arrive. C'est à partir de là que se construit le projet de soin et qu'il évolue dans le temps.
- Le respect de la subjectivité : les choix de vie et les histoires des patients sont respectés. Le non jugement est de rigueur tout au long de la prise en charge. Ainsi, la prise en charge est pensée autour du respect du rythme de l'autre, de sa temporalité qui est propre à chacun. Cela implique l'écoute et la prise en compte de ses capacités et de ses potentiels, mais également de ses limites et impossibilités.

Ayant conscience de la complexité des situations cliniques et de la difficulté à rester dans un « axe éthique continu », l'équipe s'appuie sur la pluridisciplinarité et l'idée que la dimension thérapeutique concerne chaque champ (somatique, social, médical, ...).

Ainsi les axes de travail développés ci-dessus sont étoffés et retravaillés en équipe régulièrement, ce qui permet une dynamique de création et de réflexion au sein de l'équipe.

Enfin l'équipe est garante auprès du patient de la plus stricte confidentialité.

6. LE PARCOURS DE SOINS

6.1 Le 1er contact

Le personnel veille au bon accueil des personnes s'adressant au CSAPA. En effet, un accueil téléphonique et physique est assuré par l'équipe (en priorité, par la secrétaire) pendant les horaires d'ouverture du service. En dehors des horaires d'ouverture, un répondeur renseigne l'utilisateur sur les horaires d'ouverture du service ainsi que les numéros à composer en cas d'urgence. Il est également possible de laisser un message afin d'être rappelé.

Les personnes peuvent se rendre au service pour une simple demande de conseils et d'informations, pour un entretien individuel ou pour participer à des activités de groupe.

Le premier contact est assuré par la secrétaire ou le personnel paramédical de permanence.

Pendant ce temps d'accueil, la priorité est donnée à l'information, à l'évaluation de la demande et à l'organisation de la prise en charge. La programmation d'un premier entretien se fera en fonction de la demande exprimée et du degré d'urgence.

En cas de besoin, la secrétaire peut faire appel à l'équipe pluriprofessionnelle du CSAPA en soutien.

6.2 Le 1er entretien

Le premier entretien est en général réalisé par un professionnel paramédical. Dans les situations particulières nécessitant un avis médical ou une réponse médicamenteuse rapide (exemple : femmes enceintes,...), le 1er entretien a lieu avec un médecin.

Les personnes de l'entourage peuvent être orientées en première intention chez la psychologue. S'il s'agit d'une ouverture de dossier pour un problème lié à la consommation de tabac, le premier entretien est réalisé par une infirmière du fait de l'importance des aspects sanitaires.

Pour toute autre problématique (alcool, substances illicites ou addictions sans produits), les premiers entretiens se font à équivalence par les infirmières ou les travailleurs sociaux.

Le premier entretien a différentes visées : instaurer un lien thérapeutique et établir une évaluation complète. Il permet d'évaluer la demande (implicite et explicite), la situation clinique, les besoins et les attentes de l'utilisateur. A cette occasion, la situation de l'utilisateur est évaluée de façon globale c'est-à-dire aussi bien sur le plan social, professionnel, familial que judiciaire. Cet entretien repose également sur une évaluation addictologique la plus complète possible : tous les produits actuellement consommés ou consommés dans le passé sont questionnés et le professionnel essaie d'en déterminer le mode d'usage. Les addictions sans produits sont aussi systématiquement évaluées. Enfin, les besoins de soutien et d'accompagnement de l'entourage sont pris en compte et des propositions de prise en charge peuvent en découler. Pour réaliser ce premier entretien, les professionnels s'appuient sur une « trame de premier entretien ».

De cette évaluation globale de la situation du patient et en fonction de sa demande, un projet individuel est alors co-construit avec l'utilisateur. Le professionnel présente à l'utilisateur les différentes modalités d'intervention et d'accompagnement que le CSAPA peut lui proposer, en lien notamment avec les partenaires internes et externes du CSAPA (hospitalisation complète, orientation vers une autre structure).

Ainsi, en fin d'entretien des objectifs sont définis, notamment par le biais d'un contrat de soins que le professionnel et l'utilisateur signent : il s'agit du document individuel de prise en charge.

Ce premier entretien est enfin l'occasion d'organiser le suivi du patient auprès des différents professionnels du CSAPA car l'accompagnement au long terme est principalement pluridisciplinaire. De ce fait, une consultation avec un médecin est programmée rapidement après le premier entretien et si le patient le souhaite, il pourra également rencontrer la psychologue de la structure.

Toutes les informations données lors de ce premier entretien sont transcrites dans le document de recueil des données puis insérées au dossier médical de l'utilisateur.

6.3 Le projet personnalisé

Toute personne accueillie au CSAPA bénéficie d'une prise en soins individualisée qui s'inscrit dans un projet personnalisé. Ce projet personnalisé de soins est construit avec le patient et vise à favoriser l'amélioration de leur état de santé, leur autonomie et leur insertion sociale.

Il est adapté en fonction des attentes de l'utilisateur et de sa demande.

Ces objectifs, fixés au premier entretien, sont des objectifs simples et réalistes et ne sont pas figés mais évoluent au fur et à mesure de l'accompagnement du patient, pour s'adapter à son projet et à sa situation. Ces objectifs peuvent bien sûr concerner sa consommation de produits ou son addiction comportementale mais ils peuvent aussi porter sur des démarches administratives, des démarches d'insertion sociale et/ou professionnelle et des démarches médicales. Il ne s'agit pas uniquement d'objectifs relevant du seul domaine de la santé mais bien d'objectifs pouvant s'inscrire dans une prise en charge globale (médicale, psychologique et sociale).

Ce projet est formalisé dans le contrat de soins qui est placé dans le dossier du patient. Un exemplaire est remis au patient. Ce document est établi pour la durée de la prise en charge et est réactualisé en tant que de besoin.

Le patient est en droit de renoncer à tout moment à son projet de soins ou d'en modifier les objectifs.

6.4 Le suivi proposé

Le CSAPA propose une prise en charge pluridisciplinaire, médicale, psychologique, sociale et éducative aux usagers. Un accompagnement et une offre de soins diversifiés peuvent être proposés et adaptés aux besoins de l'utilisateur :

- Un accompagnement médical : le suivi médical des patients du CSAPA est assuré par les praticiens du CSAPA. L'accompagnement médical repose principalement sur des entretiens motivationnels et de soutien. Ils peuvent également organiser des sevrages ambulatoires ou hospitaliers, des initialisations de traitement de substitution aux opiacés par Méthadone, des prescriptions médicamenteuses, prescriptions d'examen complémentaires, des séances d'hypnose, etc.
- Une évaluation et un accompagnement psychiatrique peuvent être proposés en partenariat avec les services de psychiatrie du Groupe Hospitalier du Havre intervenant à Fécamp.
- Un accompagnement infirmier et social, qui est basé sur une relation d'aide, des entretiens motivationnels et de soutien. Lors de cet accompagnement peuvent être proposés : aide dans les démarches sociales et administratives, démarches post-cure (Orientation des usagers vers les Centres de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie (CSSRA), centres spécialisés avec hébergements, etc).
- Un accompagnement psychologique : évaluation psychologique, soutien psychologique, psychothérapie d'orientation analytique.
- Des activités de réduction des risques (conseils, informations, distribution de matériel à usage unique, etc).
- Participation à des activités de thérapies corporelles, des ateliers, etc.

- Accompagnement de l'entourage (conjoint, proches, etc).

Par ailleurs, les usagers peuvent être orientés vers les services hospitaliers, les groupes d'entraide et autres partenaires extérieurs ou établissements plus adaptés à leurs besoins.

La confidentialité et le secret professionnel sont rappelés régulièrement durant l'accompagnement et strictement respectés par les différents membres de l'équipe.

L'arrêt de l'accompagnement au CSAPA peut intervenir à la demande de la personne accueillie, au terme de la prise en soins conformément aux objectifs définis lors du projet personnalisé ou en cas de non adhésion au projet de soins.

La personne accueillie est tenue d'adopter un comportement respectueux et courtois à l'égard des personnels de la structure, de l'établissement et des autres patients et visiteurs de l'établissement. Le vouvoiement entre usagers et professionnels du CSAPA est le principe applicable par tous.

Elle est tenue de respecter les biens et les équipements collectifs.

Une tenue vestimentaire décente et non provocante est requise pour l'accès au CSAPA.

Les devoirs de laïcité et de neutralité doivent être respectés. Le port de signes ostentatoires d'appartenance ne saurait non plus être autorisé.

Il est rappelé l'interdiction de fumer ou de vapoter dans les locaux de l'établissement.

Toute vente ou cession de substances illicites, d'alcool, de médicaments, ... au sein du CSAPA est interdite et peut entraîner une exclusion du patient.

Toute violence ou dégradation de biens est proscrite quels qu'en soient les auteurs et est susceptible d'entraîner des procédures administratives ou judiciaires.

6.5 Les activités thérapeutiques proposées

6.5.1 L'atelier d'expression verbale et corporelle

C'est une **activité de groupe** accompagnée par une Infirmière du Centre et un comédien professionnel du théâtre de Fécamp. Elle se déroule au théâtre rue Théagène Bouffart.

Cette activité est subventionnée par la DRAC, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays des Hautes Falaises.

6.5.2 L'atelier mémoire

C'est une **activité collective** (1 fois par semaine) animée par une infirmière où sont pratiqués des jeux et des exercices de mémoire.

6.5.3 L'atelier socio-esthétique et relaxation

C'est une activité accompagnée par une socio-esthéticienne ou l'approche de la relaxation permet :

- d'agir sur le corps par des exercices de détente et/ou de relâchement musculaire
- de travailler sur la respiration (gestion du stress, de la douleur et des émotions)
- de travailler sur l'esprit (pratique de la visualisation et de la pensée positive)

7. LES PARTENARIATS

7.1 Les partenaires internes

7.1.1 Au sein du CSAPA

L'approche pluridisciplinaire de la prise en soins du patient crée un partenariat logique entre les personnels de l'équipe (médecin, infirmière, secrétaire, psychologue, assistante sociale, socio esthéticienne, ...) en fonction des types de prise en charge demandée.

7.1.2 Au sein du Centre Hospitalier

7.1.2.1 Equipe de liaison

Créées en 1996, les équipes hospitalières de liaison et de soins en addictologie (ELSA) ont vu leur cadre de fonctionnement et leurs missions définis par la circulaire DHOS/DGS du 8 septembre 2000. Ces équipes font désormais partie des acteurs clés de la prise en charge des personnes souffrant d'addictions ; leur place dans la filière hospitalière de soins en addictologie a été précisée par la circulaire DHOS du 26 septembre 2008.

Les ELSA font l'objet de la mesure 28 du plan gouvernemental MILDECA 2013-2017 dont l'objectif est de renforcer et d'améliorer la couverture territoriale de ces dernières.

L'équipe en place est constituée d'une infirmière diplômée d'Etat à 50 %. Elle est présente tous les après-midi de 13h30 à 17h15 sauf le mardi jusqu'à 16 heures. Elle intervient, au lit du patient, dans tous les services de l'Hôpital y compris les urgences.

Ses objectifs :

- accompagner et soutenir les équipes soignantes dans leur démarche de travail en réseau
- coordonner les équipes hospitalières avec les structures de soins ambulatoires autour des patients
- repérer, dépister les comportements d'abus, de dépendance des personnes hospitalisées
- optimiser les prises en charge (sevrage, substitution, autres...)
- améliorer l'accessibilité et l'offre de soins
- assurer la continuité des soins à la sortie
- introduire à l'Hôpital une « culture addictologique » parmi le personnel soignant tout en lui donnant les compétences nécessaires pour la prise en charge des patients.

Ses modalités d'intervention :

L'équipe intervient sur demande faite par le médecin de service par :

- appel téléphonique,
- fiche de demande d'intervention sur DPI (dossier patient informatisé) sur le logiciel « sillage RDV (rendez-vous) »
- message laissé par boîte mail

Le patient bénéficie d'une consultation d'évaluation de sa dépendance et d'un suivi durant son hospitalisation.

L'équipe se réfère au Médecin responsable (par l'intermédiaire de la cadre du service concerné) qui sera amené si besoin à rencontrer le patient.

Le passage de l'équipe est repérable dans le DPI, où une fiche intervenant addicto y est rempli quotidiennement relatant l'entretien motivationnel qu'elle a effectué dans la journée.

Cet entretien est aussi quoté en acte « EAL » (entretiens addictologiques de liaison).

Des transmissions sont faites à l'équipe du CSAPA suivant la situation et le degré d'urgence par téléphone, mail, réunion afin de coordonner nos actions de soins, de présenter de nouveaux patients et d'introduire ceux-ci dans la filière soins pendant l'hospitalisation.

L'équipe propose au patient un suivi CSAPA durant son hospitalisation ou à sa sortie avec une possibilité de l'orienter vers d'autres structures d'addictologie en fonction du secteur.

Le Centre Hospitalier de Fécamp souhaite dynamiser sa filière en addictologie et étoffer son équipe de liaison pour la rendre conforme aux recommandations de la circulaire du 26 septembre 2008 (cf. partie sur les projets à 5 ans).

7.1.2.2 Consultations spécialisées et plateau technique

Le CSAPA étant rattaché au Centre Hospitalier de Fécamp, l'utilisateur a accès très facilement aux consultations spécialisées ainsi qu'au plateau technique de l'établissement dans le cadre des comorbidités somatiques.

Les comorbidités somatiques les plus fréquemment rencontrées sont les affections digestives (hépatites, ulcères, pancréatites, cirrhose,...), ORL, neurologiques (polynévrites,...) cardiaques (troubles du rythme, cardiomyopathies), infectieuses (notamment les infections par le VIH, VHB, VHC), hématologiques, nutritionnelles (carences alimentaires,...), atteintes cognitives.

7.1.2.3 Consultations hospitalières en addictologie

Dans le cadre de la filière hospitalière d'addictologie, des consultations liées à la prise en charge des addictions sont en place :

- Consultations de tabaccologie : elles sont assurées par une infirmière titulaire d'un Diplôme Universitaire de Tabaccologie. D'autres consultations qui seront, elles, assurées par des sages-femmes vont être déployées dans le cadre de la prise en charge des addictions chez la femme enceinte.
- Consultations assurées par l'équipe de la psychiatrie de liaison qui intervient en tant que de besoin.
- Une infirmière en addictologie assurera une mission de coordination pour l'ensemble de la filière hospitalière. Ses missions restent à préciser.

7.1.2.4 Hospitalisation complète

Des lits de sevrages (alcool) sont identifiés dans le service de Médecine RDC de l'établissement (5 lits fléchés). Ils permettent l'organisation de durées de séjour adaptées aux besoins des patients ainsi qu'une évaluation et une prise en charge globales.

Le médecin du CSAPA contacte le médecin du service de Médecine pour échanger sur les thérapeutiques envisagées. Le lit est réservé auprès du cadre de santé. En amont, l'équipe du CSAPA aura :

- réaliser et faxer une macro cible d'entrée
- présenter le contrat d'hospitalisation au patient
- présenter le service de médecine et l'équipe pluridisciplinaire

7.1.2.5 Soins de suite et réadaptation

La filière d'addictologie de Fécamp n'étant que de niveau 1, l'établissement hospitalier ne possède pas de SSR spécialisé en addictologie.

Un partenariat existe et est opérationnel avec le CSSRA Beaugard situé à la Glacerie dans la Manche.

La prise en charge a pour objectif principal de prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques et sociales des personnes accueillies et de promouvoir leur réadaptation.

7.2 Les partenaires externes

Le CSAPA a développé un important partenariat et travaille en réseau avec un grand nombre de professionnels du champ sanitaire, éducatif, social et judiciaire.

Des conventions de partenariat ont été signées avec différentes structures.

Les principaux acteurs sont :

- Le Groupe Hospitalier du Havre, hôpital de référence et notamment son service Lefébure,
- Le Centre Hospitalier du Rouvray et notamment le service Jean Pierre Pot
- La Clinique des Essarts,
- La Clinique Océane,
- La Clinique du Petit Colmoulins (centre de rééducation)
- Le CSSRA de la Glacerie
- L'association Inersanté,
- L'association Habitat Humanisme,
- L'association Vie Libre,
- L'association Alcooliques anonymes,
- Le Centre Médico Social de Fécamp et le CCAS,
- Le Réseau de Promotion de la Santé,
- ...

8. LES EVALUATIONS

8.1 L'évaluation de l'activité

Elle est possible grâce aux données saisies dans le logiciel GISPAC.

Conformément à l'article R.314-49 du CASF, le rapport d'activité est transmis à l'ARS. Il permet d'évaluer l'activité du service mais aussi l'évolution du profil des consultants.

Les données d'activité apparaissent également dans le rapport annuel d'activité du Centre Hospitalier de Fécamp.

Ce rapport permet d'analyser l'évolution de l'activité, des motifs de recours et d'adapter les prises en charge aux nouveaux besoins des usagers.

8.2 L'évaluation de la qualité

L'analyse des questionnaires de satisfaction permet d'avoir les retours des usagers et une évaluation de la qualité de la prise en soin.

Les groupes thérapeutiques et les entretiens individuels sont également un moyen de recueillir l'expression des usagers.

Le CSAPA participe au déploiement de la politique qualité du Centre Hospitalier et s'inscrit dans la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles. L'objectif est d'améliorer la qualité de l'accompagnement des patients. Cette démarche repose sur un questionnement des pratiques et permet d'aboutir à des axes d'amélioration.

Les réunions de travail avec les partenaires permettent également d'évaluer le travail de réseau et d'échanger sur les pratiques respectives.

L'objectif du CSAPA est d'avoir sa propre démarche qualité permettant une évaluation du présent projet de service tout en prenant en compte une double approche :

- un management par la qualité
- une transversalité des champs sanitaires et médico – sociaux

8.3 L'évaluation interne et externe de l'établissement

Conformément à la loi de du 2 janvier 2002, l'établissement a mené une démarche d'évaluation interne en se basant sur le référentiel de la Fédération Addiction validé en novembre 2013. Cette évaluation interne a été finalisée en mars 2015.

L'évaluation interne s'est réalisée en équipe pluridisciplinaire, pilotée par une ingénieure qualité mise à disposition par le Centre Hospitalier de Fécamp.

Un plan d'amélioration continue de la qualité a été élaboré à partir des actions d'amélioration réparties sur un tableau de bord annexé au rapport d'évaluation.

Cette évaluation interne a été complétée en 2016 par l'évaluation externe réalisée par un organisme extérieur habilité.

Le rapport d'évaluation externe est un document essentiel sur lequel la structure s'appuie pour engager un plan d'actions d'amélioration :

- de ses pratiques,
- de la satisfaction des usagers, de leur expression et de leur participation.

Ce qui lui permet également de définir pour les cinq années à venir les projets dans lesquels la structure va évoluer afin de répondre aux besoins de la population et aux thématiques prioritaires dégagées par le Projet Régional de Santé version 2 de l'ARS de Normandie.

9. LES PROJETS POUR LES 5 ANS

Le CSAPA souhaite la poursuite et le développement des actions déjà engagées, notamment au niveau de la prévention, des soins et des actions de formation.

Suite à un turn over important qui a eu lieu sur la structure au cours des derniers mois, tant médical que paramédical, ce projet est important en termes de repositionnement du CSAPA.

Basé sur les thématiques prioritaires dégagées par l'Agence Régionale de Santé, le présent projet a pour vocation de répondre aux objectifs du Projet Régional de Santé.

Le CSAPA, maillon indispensable de la filière addictologie, souhaite, en particulier :

- conserver l'objectif de prise en soins adaptée, individualisée, cohérente et coordonnée en évitant le cloisonnement des conduites addictives, sans multiplier les structures.
- poursuivre et développer l'accueil, l'information, l'évaluation addictologique globale, l'accompagnement pluridisciplinaire (médical, psychologique, social et éducatif) des personnes présentant des conduites addictives à des substances psychoactives ou sans produits.
- renforcer les prises en charge familiales et de l'entourage.
- poursuivre et développer la diversification de l'offre de soins, notamment au niveau des thérapies corporelles (relaxation thérapeutique, ...).
- développer le partenariat avec ELSA
- s'inscrire pleinement dans la filière d'addictologie en lien avec le Centre Hospitalier pour développer le parcours patient
- poursuivre le travail de réseau avec les partenaires extérieurs
- poursuivre et développer les actions de prévention et de formation en lien avec le tissu socio-éducatif environnant (milieu scolaire, ...), notamment envers le public jeune dans un objectif de prévention des pratiques addictives (en lien avec le Réseau Local de la Promotion de la Santé, par le biais également du service sanitaire), de sensibilisation de la population pour mieux intervenir vers les publics à risque
- développer le travail en réseau dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance avec la prise en charge des jeunes mères toxicomanes
- mettre en place un suivi ambulatoire à domicile pour mieux prévenir la désinsertion sociale en favorisant l'intervention et la participation de l'entourage
- s'inscrire dans une vraie démarche qualité par la mise en place de supervision ou d'analyse des pratiques notamment

9.1 Le plan d'action

Axes de travail	Objectifs	Actions d'améliorations	Pilotes	Date démarrage (Mois,Année)	Fin réalisation (Mois,Année)	Modalité de suivi / Indicateur	État d'avancement (En cours, Terminé)
Promotion / Prévention de la santé Réduction des risques	Sensibiliser la population du territoire, en particulier les jeunes, à la problématique des addictions (<i>produits, jeux...</i>) en s'ouvrant aux réseaux (<i>ville, éducation nationale...</i>)	- Développer la CJC avec prise en charge en binôme Psychologue/IDE	IDE/ PSYCHO	avr.-19	avr.-24	Nombre de consultations CJC	
		- Développer des actions ciblées: journées thématiques/rencontres en milieu scolaire/ITEP/MECS	IDE/AS/ PSYCHO	janv.-20	avr.-24	Nombre de conventions de partenariat/nbr de journées thématiques/nbr d'intervention en milieu scolaire et social/Nbre de projets partagés avec Nautilia	
		- Développer les actions de prévention de santé au travail dans les entreprises du territoire en lien avec l' ISTF	IDE/AS/ PSYCHO	janv.-20	avr.-24	Nombre et nature des actions à l'adresse des professionnels	
		- Promouvoir la veille sanitaire et sociale à travers des revues et ouvrages en lien avec l'IFPS (centre de documentation)	Cadre/IDE/AS / PSYCHO	sept.-20	avr.-24	Modalités d'organisation de la veille et consultation des revues professionnelles	
		- Développer les actions avec le tissu associatif en lien avec le réseau local de la promotion de la santé	coordonateur réseau local PP/équipe	janv.-20	avr.-24	Convention/collaboration avec le RLPS	
Accueil et prise en charge	Formaliser et matérialiser le contrat de soins (en lien avec le dossier patient informatisé (DPI)) et les questionnaires de satisfaction .	- Affichage d'une charte des valeurs en salle d'attente validée par le service qualité et le comité d'éthique.	cadre/équipe médico-soignante et sociale	janv-20	juin-20	Rédaction de la charte et diffusion	
		- Formaliser l'accueil non discriminant avec empathie et sans jugement	cadre/équipe médico-soignante et	janv-20	juin-20	Rédaction de la charte et diffusion/culture de bientraitance développée	

			sociale			au CSAPA	
		- Réaliser un premier accueil avec une infirmière et une assistante sociale pour adapter la prise en charge au patient et à son projet à l'aide d'une évaluation clinique et sociale.	DSI/Cadre/Cadre de pôle/IDE/AS	avr-19	juin-20	Rédaction d'un protocole d'accueil	
Projet patient individualisé et gestion des risques	Développer les liens CHI/CSAPA avec le développement d'ELSA pour un meilleur accompagnement du patient dans son parcours de soins	- Diversifier les consultations par ELSA articulée avec la file active du CSAPA (diversité des addictions: tabacologie femme enceinte etc) et répondre à l'ensemble des problématiques d'addiction,	cadre de pôle/cadre/IDE	janv.-20	juin-24	Nombre et nature des consultations IDE-ELSA Temps IDE-ELSA augmenté	
		- Renfort d'un temps de professionnel de santé	DG/AM	juin-19	dec 2019	Affectation d'un/plusieurs médecins pour garantir les consultations	
		- Présence d'un temps médical/relais sur le CHI/ Réflexion concernant un poste d'IPA	PCME/Médecin CDP/DG	janv.-20	janv.-20	Détermination d'un médecin référent addictologie du CHI	
	Développer les visites à domicile et les visites de patients hospitalisés en continuité du lien soignant/soigné	- Visites à domicile réalisées par les infirmières et l'assistante sociale en binôme ou avec les différents partenaires intégrés à la prise en charge du sujet. Développer les coopérations dans les prises en charge avec les IDEL sensibilisées à la problématique de l'addiction	cadre/équipe soignante et sociale/IDEL	janv-20	juin-24	Adaptation des besoins logistiques (véhicule de service dédié au CSAPA) Nombre de VAD réalisées en interne et collaborations IDEL	

Développer l'approche systémique dans la prise en charge des patients	Réfléchir au cadre de référence dans les orientations médico-soignantes du CSAPA	médecin-IDE/AS	janv-20	juin-24	Offre de soin s'appuyant sur la thérapie familiale	
Sécuriser le circuit du médicament	Développer les bonnes pratiques inscrites dans les recommandations de bonnes pratiques (prescription-administration-évaluation)	Médecin/Cds/équipe	sept-19	mai-24	Production de procédures spécifiques au CSAPA	
Mise en place d'un dépistage systématique Hépatite B, C et VIH au moins pour les patients toxicomanes avec leur accord.	Développer une approche globale du sujet avec les dimensions bio-psycho-sociale	médecin-IDE	sept-19	janv-20	Nombre de suivi biologiques, Partenariat avec le CEGID	
Mise en place des méthadonémies pour contrôler le taux de méthadone dans le sang et adapter les traitements	Intégrer dans le contrat de soins le suivi et l'observance médicamenteuse	médecin-IDE	oct-19	janv-20	Nombre de suivi biologiques,	
Formation à l'utilisation du spray nasal NALSCUE pour éviter les overdose	Maîtrise du risque lié au surdosage d'opioïdes	médecin-IDE	sept-19	sept.-19	Formation réalisée auprès de l'équipe	
Moderniser les outils de prise en charge des patients	- Mise en place du logiciel SILLAGE avec formations adaptées pour le personnel	DPI/DSI	janv-20	janv-24	Déploiement du DPI réalisé	
	- Mise à disposition d'un téléphone portable lors des visites à domicile	DT	sept-19	09/20019	Matériel mis à disposition	
	- Mise en place du rappel de RDV par SMS	DT	sept-19	09/20019	Matériel mis à disposition	
Moderniser les outils d'organisation	- Utilisation et formation à l'outil E-planning / Création et mise à jour de procédures et protocoles dédiés au service	Cadre/Qualité	sept-19	janv-24	Connaissance des outils d'exploitation et rédaction des protocoles en version "doc qualité" dans ENNOV	

	Rétablir le temps d'intervention d'un psychiatre lors des réunions hebdomadaires pour les transmissions de patients	- Garantir une présence médicale le mercredi en particulier	PCME/AM	sept-19		Temps médical affecté	
	Poursuite des ateliers et mise en place de nouvelles offres de médiations à visée socio-thérapeutique	- Pérénnisation de l'atelier théâtre/Création d'un atelier cuisine/Création d'un atelier informatique	Animatrice/IDE	janv-19	juin-24	Nombre de séances et diversité de l'offre	
		- Création d'un groupe de parole / estime de soi pour la CJC	psychologue	sept-19	janv-20	Mise en place du groupe de parole et nombre de séances	
GPMC	Définir une stratégie de développement des compétences et adaptation des métiers	- Formation au DU Addictologie pour une IDE	DSI/Cadre de pôle	sept-19	juin-20	Participation et obtention du DU	
		- Formation complémentaire CJC pour une IDE et la Psychologue	cadre de pôle/cadre/DRH	mai-20	mai-20	Inscription au plan de formation CHI	
		- Formation en thérapie cognitivo-comportementale et psychotraumatologie pour la Psychologue	psychologue		juin-24	Inscription au plan de formation CHI	
		- Formation en accueil d'urgence et formation Excel pour la secrétaire	DRH	mai-20	mai-20	Inscription au plan de formation CHI	
		- Formation en thérapie familiale pour une IDE	cadre de pôle/cadre		mai-24	Inscription au plan de formation CHI	
		- Formation Infirmière en Pratique Avancée dédiée à l'addiction					
		- Consolider les connaissances collectives avec des formations thématiques de groupe annuellement	DSI/cadre de pôle/cadre	sept-19		Définition d'axes de formation d'équipe pluridisciplinaire prioritaire	

Projet Qualité	Poursuivre la démarche qualité en lien avec les conclusions de l'évaluation interne / externe de 2016	Préparer la prochaine démarche d'évaluation interne / externe du CSAPA en y associant l'équipe et les usagers	Ingénieur qualité/Cds	sept-20	mai-24	Production des éléments de preuves en lien avec le référentiel choisi	
		Faire un suivi régulier du plan d'actions du projet de service et des indicateurs associés avec l'équipe (<i>tableau de bord</i>)	DSI/IQ/Cds-	sept-19	mai-24	Elaboration de tableaux de bord de suivi et mesure de l'atteinte des objectifs	
		Mettre à jour le Document Unique des risques professionnels	DRH/IQ	sept-19	mai-24	Production du DU	
		Développer le signalement des événements indésirables et le retour d'expérience en équipe pluridisciplinaire	IQ/CDS	sept-20	mai-24	Nbr de FEI déclarées	
		Remettre systématiquement un questionnaire de satisfaction aux usagers du CSAPA et en faire un retour aux équipes et aux usagers avec les axes d'améliorations mis en place	IQ/CDS/Equipe	janv-20	mai-24	Nbr de questionnaires et analyse des données	