

PROJET D'ETABLISSEMENT

2024-2028



CAARUD

LA BOUTIK



CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT
A LA RÉDUCTION DES RISQUES POUR
USAGERS DE DROGUES

SOMMAIRE

1. NOTE AUX LECTEURS	4
2. IDENTITE ET VALEURS	5
2.1. Présentation de l'association gestionnaire ALiA	5
2.1.1. Histoire	5
2.1.2. Valeurs	5
2.1.3. Projet associatif	6
2.1.4. Orientations des politiques publiques en matière d'addictologie.....	6
2.1.5. Organisation territoriale	8
2.1.6. Organigramme fonctionnel associatif.....	8
2.1.7. Activité formation.....	8
2.2. Présentation générale du CAARUD	9
2.2.1. Histoire	9
2.2.2. Valeurs et principes	9
2.2.3. Organisation territoriale	11
2.2.4. Missions légales et réglementaire	13
2.2.5. Caractéristiques des usagers accueillis.....	13
2.2.6. L'offre d'accompagnement	15
3. MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT	20
3.1. Personnalisation de l'accompagnement	20
3.1.1. Les modalités d'accueil	20
3.1.2. Parcours d'accompagnement	20
3.2. Expression et participation de l'utilisateur	20
3.2.1. Participation à la co-construction du projet d'accompagnement	21
3.2.2. Participation au fonctionnement de l'établissement	21
3.2.3. Participation en tant que pairaidant.....	21
3.3. Garantie des droits.....	22
3.3.1. Outils d'accueil.....	22
3.3.2. Dossier unique de l'utilisateur	22
3.3.3. Questionnaire de satisfaction	23
3.3.4. Formulaire de plainte et réclamation	23
4. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	24
4.1. Structure humaine et organisationnelle	24
4.1.1. Organigramme fonctionnel du CAARUD.....	24
4.1.2. Tableau fonctionnel	26
4.1.3. Modalité de fonctionnement	26
4.2. Gestion des ressources humaines.....	27

4.2.1. Recrutement, accueil et intégration des nouveaux salariés.....	27
4.2.2. Gestion des compétences, formation.....	28
4.2.3. Entretiens annuels et professionnels	28
4.2.4. Dialogue social.....	29
4.3. Gestion financière	29
4.3.1. CPOM.....	29
4.3.2. Suivi budgétaire	29
4.3.3. Investissement.....	29
4.4. Communication.....	29
4.5. Système d'information.....	30
4.6. Démarche qualité et sécurité.....	31
4.6.1. Politique d'amélioration continue	31
4.6.2. La qualité des accompagnements	32
4.6.3. La sécurité des biens et des personnes	32
4.7. Partenariat et stratégie d'ouverture	33
4.8. Portage du CAAd	34
4.9. RSE.....	35
4.9.1. Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)	35
4.9.2. Démarche environnementale	36
5. PLAN D' ACTIONS A 5 ANS.....	38
5.1. Actions ALiA	38
5.2. Actions du CAARUD.....	39
6. CONCLUSION - REMERCIEMENTS	40
7. ANNEXES.....	41
7.1. Processus d'actualisation du projet d'établissement.....	41
7.2. Méthodologie.....	41
7.3. Etat d'avancement du projet d'établissement (PE) 2019-2023.....	42
7.4. Résultats de l'évaluation externe 2023	43
7.5. Zoom sur l'enquête QVCT 2022	45

1. NOTE AUX LECTEURS

L'article L.311-8 du CASF stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le projet d'établissement (PE) est donc un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.¹

Le choix d'un projet spécifique au CAARUD

Notre précédent PE présentait l'ensemble des activités et projets portés par l'association ALIA, à savoir : le CSAPA (volet ambulatoire et volet hébergement), le CAARUD, l'activité de formation, et le portage du CAAd 49.

A l'heure de l'actualisation de notre PE, l'association a fait le choix de décliner trois projets distincts :

- le projet du CSAPA Ambulatoire
- le projet du CSAPA Hébergement
- le projet du CAARUD

Ainsi, chaque projet donne lieu à un document formalisé intégrant un plan d'actions à 5 ans. Ce choix vise une meilleure lisibilité de nos actions et perspectives d'avenir.



Les actions prévues pour ce nouveau projet d'établissement sont indiquées au fil du document et recensées dans le tableau du plan d'action p.38/39.

Lors de l'élaboration du précédent projet d'établissement (2019-2023), les différentes parties prenantes s'étaient accordées à n'utiliser qu'une seule dénomination pour désigner les personnes qui faisaient l'objet d'un suivi au sein du CAARUD : « personnes accompagnées ». A ce jour et du fait de l'élaboration d'un projet spécifique au CAARUD, il est acté que ce soit dorénavant le terme « usager » qui soit employé.

La mise en œuvre du travail de révision

Dans le cadre d'une démarche structurée, permettant à la fois de capitaliser sur divers documents déjà établis ainsi que de cibler les thématiques à traiter, la même mise en œuvre de rédaction a été initiée pour les trois documents.

Elle s'appuie sur :

- Une définition précise du processus d'élaboration du document (Cf Annexe 7.1)
- Une désignation préalable des parties prenantes et de leurs attributions respectives (Cf Annexe 7.2)
- Le bilan détaillé des actions mentionnées au précédent projet d'établissement (Cf Annexe 7.3)
- La synthèse du rapport d'évaluation externe réalisé en mars 2023 par le cabinet SOCRATES (Cf Annexe 7.4)

¹ Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, décembre 2009.

2. IDENTITE ET VALEURS

2.1. Présentation de l'association gestionnaire ALiA

2.1.1. Histoire

ALiA (Association Ligérienne en Addictologie) est une association Loi 1901 à but non lucratif. Elle a été créée le 04 juin 2009 par le regroupement de trois associations déjà existantes et œuvrant dans le champ de la toxicomanie et de l'alcoologie. Il s'agissait des associations **AAATF, Soleil Levant et ADAMEL**. Historiquement, le champ de la toxicomanie, de l'alcoologie et du tabagisme étaient distincts, la prise en charge étant envisagée selon le type de produits concerné. Le concept d'addiction va émerger à partir des années 1990 et permettre le rapprochement de ces champs.

Le rapprochement de ces trois associations a été impulsé par le schéma régional médico-social des Pays-de-la-Loire de mars 2009 qui prévoyait l'autorisation d'un unique CSAPA sur le département. Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) est généraliste et permet l'accompagnement de personnes ayant des addictions avec substance (tabac, alcool, cannabis, opiacés, ...), mais également sans substance (jeux de hasard et d'argent, ...). Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues (CAARUD) vont être également regroupés en une seule entité gérée par ALiA. Il semble opportun de préciser que l'acronyme du CAARUD fait référence aux drogues au sens de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, opiacés, ...).

Au cours des dix années de 2009 à 2019, ALiA était donc une association d'associations avec une gouvernance alternée entre les associations « mères ». Au 19 septembre 2019, une nouvelle étape est franchie, les associations « fondatrices » sont dissoutes, ALiA est dorénavant une association dite classique ouverte en adhésion directe auprès de toutes personnes physiques ou morales.

L'objet de l'association n'a pas varié depuis sa création et reste :

- « D'être force de proposition et participer à la mise en œuvre des politiques sanitaires et médico-sociales en matière d'addictologie, afin de répondre aux besoins et aux spécificités territoriales.
- de promouvoir et organiser toutes activités sociales, sanitaires et médico-sociales et toutes actions d'information, de formation et de recherche sur les addictions et la prévention des conduites addictives. »²

2.1.2. Valeurs

Les valeurs de l'association³ sont les suivantes :

- La **citoyenneté** des usagers,
- Le respect des **droits**,
- Le **respect** de l'utilisateur (de ses attentes, de sa dignité, de ses convictions, de ses croyances, de son rythme, de son histoire, ...),
- La **bienveillance** et la **bientraitance**,
- La **confidentialité** des informations,
- La **solidarité**
- La **promotion de l'utilisateur**,
- La **responsabilisation** de chaque acteur.

Ces valeurs s'appuient sur les éléments inscrits à la charte de l'ALiA en février 2013.

² Statuts ALiA – modifiés le 19 septembre 2019

³ Projet associatif d'ALiA élaboré en 2017

2.1.3. Projet associatif

Les actions menées par l'association sont guidées par des valeurs et objectifs communs, décrits par le projet associatif de la manière suivante :

« Dans un esprit de service public, l'Action de l'ALiA a pour finalité de rendre ou de faciliter l'exercice d'une capacité citoyenne à ceux et celles qui font appel à elle. Les droits et devoirs généraux se fondent sur la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme.

Toute personne faisant appel à l'ALiA doit être entendue dans ses attentes, respectée dans son développement et son projet de vie, respectée dans ses convictions et ses croyances, dans une attitude bienveillante et bienveillante. Gradualité de l'offre, respect du rythme, de sa situation, de son histoire...

Elle a le droit à la confidentialité des informations recueillies sur elle.

Elle ne saurait être victime d'attitudes vexatoires ou attentatoires à sa dignité (droits qu'elle doit entendre comme autant de devoirs vis-à-vis d'autrui)

La place de chacun et chacune (salariés(ées), administrateurs(trices), usagers et bénévoles, sera reconnue et respectée au sein de l'association.

Les Acteurs Sociaux de ALiA s'engagent à tendre vers la plus haute compétence possible, dans une solidarité active respectueuse de la loi et de la promotion de l'utilisateur : faire de la place à tout ce qui s'invente, « à tout ce qui se construit autour des représentations, des savoirs et des expériences des personnes rencontrées.

Ceci suppose le décloisonnement des approches, des pratiques, des structures, une non-appropriation de l'utilisateur, la responsabilisation de chaque acteur, le partage des compétences et des complémentarités, dans un souci d'altérité permanente. »

Il s'agit donc d'avoir une approche globale, et non plus une approche par public ou par type d'addiction même si certaines spécificités peuvent être conservées.

2.1.4. Orientations des politiques publiques en matière d'addictologie

Les conduites addictives constituent un défi majeur pour notre société. Alcool, tabac, stupéfiants, jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo... sont à titres divers présents dans la vie des Français. Beaucoup en font usage quotidiennement, d'autres plus occasionnellement.

L'Observatoire Français des Drogues et de la Toxicomanie (OFDT) dans son rapport 2019 « *Drogues et addictions, données essentielles* » indique que dans l'ensemble de la population (jeune et adulte), la baisse se confirme pour les deux produits les plus répandus : l'alcool, dont l'usage diminue de façon régulière depuis les années 1950 et, plus récemment, le tabac. La dernière décennie a également vu l'apparition de la cigarette électronique, notamment utilisée comme outil d'aide au sevrage tabagique, même si, à la différence d'autres pays européens, cet usage s'est peu développé en France. En 2017, 2,7 % des adultes vapotent tous les jours, proportion en légère baisse (3 % en 2014). En revanche, la proportion d'utilisateurs de cannabis progresse parmi les adultes, traduisant à la fois le vieillissement des générations ayant expérimenté ce produit dans sa période de forte diffusion (à partir des années 1990) et le ralentissement des initiations au cannabis chez les plus jeunes.

À 17 ans, de nombreux adolescents ont expérimenté l'alcool, le tabac et le cannabis et certains s'installent dans un usage régulier, les données issues de la dernière enquête ESCAPAD 2022 spécifique à la région Pays de Loire indiquent :

- Une consommation d'alcool chez les jeunes de 17 ans qui ne baisse pas ; 13 % des jeunes déclarent un usage régulier de l'alcool cela reste au-delà de la moyenne nationale (7%).
- Des API (Alcoolisation Ponctuelles Importantes) largement au-dessus de la moyenne nationale ; 23 % des jeunes déclarent au moins 3 API au cours du mois contre 14 % au niveau national
- Une consommation de tabac en nette diminution ; 18 % au niveau de la région en 2022 contre 26 % en 2017, mais légèrement au-dessus de la moyenne nationale (17 %)
- Un usage régulier du cannabis en recul avec 4.6 % des jeunes de 17 ans contre 7.4 % en 2017. Ce chiffre est inférieur à la moyenne nationale (5.3 %).
- L'expérimentation des autres drogues est en baisse passant de 7 % en 2017 à 4.8 % en 2022

Les politiques publiques se déclinent au national au travers la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2028 publiée en mars 2023 par la MILDECA, mais aussi à l'échelon régional au travers la parution du nouveau Programme régional de Santé (PRS) couvrant la période 2023 à 2028 ainsi que le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins pour les plus démunis (PRAPS).

Dix orientations stratégiques sont déclinées au niveau national par la MILDECA :

1. Doter chacun de la liberté de choisi
2. Conforter le rôle clé de la sphère familiale
3. Assurer à chaque usager une prise en charge adaptée
4. Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque
5. Agir sur les prix
6. Réduire la disponibilité et l'accessibilité des produits stupéfiants
7. Vivre ensemble sans produits psychoactifs
8. Faire des milieux de vie des environnements plus protecteurs
9. Faire des fêtes et des grands événements des opportunités de mobilisation
10. Observer, éclairer et évaluer pour mieux agir

L'accent est porté au niveau régional au travers la promotion d'actions auprès des jeunes (*Objectif opérationnel n°2 PRS 2023-2028 : Promouvoir la santé des jeunes, dès le plus jeune âge*) mais aussi auprès des personnes plus éloignées du soin (*Objectif opérationnel n°3 : Favoriser l'accès aux soins et à la prévention des personnes à risque ou en situation de précarité par une approche globale et inclusive, coordonnée et territorialisée*)

Notre contrat Pluri annuel d'Objectifs et de moyens (CPOM) est quant à lui arrivé à échéance en fin d'année 2023. Une nouvelle contractualisation va se mettre en œuvre au cours de l'année 2024. Les trois axes qui régissent notre actuelle contractualisation CSAPA sont :

- Renforcer la compétence généraliste du CSAPA
- Renforcer le maillage territorial et l'aller vers
- Renforcer la prévention

Concernant le CPOM CAARUD, les trois axes identifiés sont :

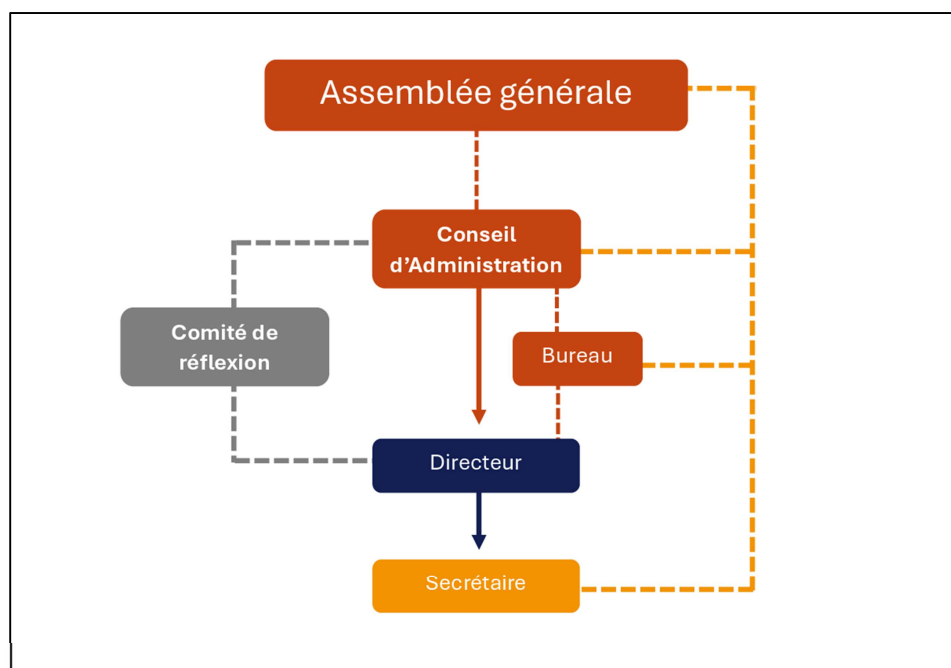
- Renforcer les missions socles des CAARUD
- Renforcer l'aller vers
- Renforcer les liens et l'articulation avec les professionnels de proximité et les autres partenaires

2.1.5. Organisation territoriale

A ce jour, l'association déploie l'activité de ses deux établissements (CSAPA et CAARUD) au niveau du département du Maine et Loire. La partie nord-ouest (territoire de SEGRE) reste peu investie du fait de l'intervention du CSAPA 53 de manière historique (ancien découpage des territoires de santé) sur cette partie du département.

2.1.6. Organigramme fonctionnel associatif

Les instances de gouvernance de l'association sont constituées par l'assemblée générale, le Conseil d'administration et le bureau. Chaque instance dispose d'attributions spécifiques notifiées aux statuts de l'association⁴ ainsi qu'au niveau du règlement intérieur⁵.



PE ALiA 1 - Actualiser le Document Unique de Délégation.

2.1.7. Activité formation

L'association a souhaité très rapidement après sa constitution, proposer une offre de formation à destination des différents acteurs pouvant la solliciter. Ainsi les professionnels d'AliA interviennent auprès des écoles (Ecole de médecine, pharmacie, infirmière, Centre de formation pour adultes...) mais aussi en formation continue auprès de partenaires divers et variés.

Cette activité est co-pilotée par une coordinatrice des activités de formation ainsi que par une salariée psychologue en charge des contenus pédagogiques. Tous les salariés AliA peuvent s'inscrire dans cette activité au travers un pool de formateurs. Un des atouts réside dans le fait que ces interventions s'appuient sur l'expérience clinique développée au sein du CSAPA et du CAARUD. Les objectifs sont de

⁴ Statuts AliA – modifiés le 19 septembre 2019

⁵ Règlement intérieur - approuvé au Conseil d'Administration du 09 décembre 2019

transmettre des connaissances, travailler sur les représentations, les idées reçues, la posture professionnelle. Depuis décembre 2021, AliA a la certification QUALIOPI, gage d'une activité structurée reconnue et suivie avec rigueur.

Cette activité nécessite une mobilisation en temps des professionnels du CSAPA et du CAARUD, temps qui de fait n'est plus ciblé sur les activités d'accompagnement des publics.



PE ALiA 2 - Identifier les process liés à l'activité formation et les communiquer.

2.2. Présentation générale du CAARUD

2.2.1. Histoire

Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) ont été instaurés par la loi de santé publique du 09 août 2004. Ils ont été mis en place progressivement dans tous les départements à partir de 2006 et ce, suite à la parution du décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005⁶ ainsi que la circulaire DGS n° 2006-01 du 02 janvier 2006⁷.

L'association AliA a « repris » tout en les fusionnant les deux autorisations CAARUD précédemment délivrées en 2007 auprès des associations AAATF et Soleil Levant (Equinoxe). A ce jour AliA porte un établissement CARRUD N° FINESSE 49 001 579 9 avec une autorisation délivrée jusqu'au 13 octobre 2024. L'établissement a fait l'objet en mars 2023 d'une évaluation externe ne remettant pas en cause cette autorisation.

2.2.2. Valeurs et principes

L'activité du CAARUD La Boutik s'inscrit dans le cadre de la politique de réduction des risques sanitaires et sociaux liés à l'usage de drogues qui « vise à prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose par injection de drogue intraveineuse et les dommages sociaux et psychologiques liés à la toxicomanie par des substances classées comme stupéfiants. »⁸

Le CAARUD étant un établissement dédié à la Réduction des Risques et des Dommages (RdRD), l'approche et la posture sont intégrées à ses différentes missions : accueil, information, conseil personnalisé, soutien pour l'accès aux soins. Les actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue sont encadrées par un référentiel national (article D3121-33 et annexe 31-2 du Code de la santé publique).

Ainsi, les principes énoncés ci-dessous sont partagés par l'ensemble des professionnels du CAARUD et constituent le socle commun des actions menées.

Ces différents principes se traduisent par :

- Une **temporalité** adaptée.
- Une **rencontre égalitaire et équilibrée**. La rencontre est pensée afin d'accueillir au mieux la demande. Il s'agit de nouer une relation de confiance avec les personnes, dans un climat bienveillant et non-jugeant.

⁶ Décret n°2005-1606 du 19 décembre 2005 relatif aux missions des CAARUD et modifiant le code de la santé publique

⁷ Circulaire DGS n° 2006-01 du 02 janvier 2006, relative à la structuration du dispositif de réduction des risques, à la mise en place des CAARUD et à leur financement par l'assurance maladie.

⁸ Ministère de la santé et de la prévention. *La réduction des risques et des dommages chez les usagers de drogues - Ministère de la Santé et de la Prévention (sante.gouv.fr)*

- Le « **aller vers** » les personnes dans les murs et hors les murs.
- La place du **savoir expérientiel**. La réduction des risques et des dommages s'appuie sur l'expérience de la personne (observée ou racontée) pour réduire les risques qui y sont liés. La posture de réduction des risques et des dommages suppose de mettre au même niveau les savoirs dits positifs (savoirs appris et diffusés par les spécialistes) et les savoirs expérientiels.
- Le **non-jugement**. La consommation est un support à la rencontre qui ne doit pas être uniquement considéré comme problématique.
- Le **prendre soin**. La finalité de la réduction des risques et des dommages est d'induire un changement sur les pratiques de consommation. Il s'agit de permettre à la personne de prendre soin d'elle.

Par ailleurs les principes de volontariat, gratuité et confidentialité sont « posés » dès l'accueil et perdurent tout au long de l'accompagnement :

- **Le volontariat des personnes**

Le CAARUD garantit aux personnes le libre choix d'adhérer ou non aux prestations proposées et de poursuivre ou non l'accompagnement, conformément à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie et aux dispositions de l'article L 311-1 du Code de l'action sociale et des familles. Cette liberté de choix s'accompagne d'une information objective et complète permettant à la personne d'exercer un choix libre et éclairé. À tout moment, la personne accompagnée est libre de renoncer à son accompagnement. Le volontariat des personnes s'appuie sur une écoute et une compréhension mutuelle.

- **Un accompagnement non payant**

Conformément aux dispositions législatives, l'accompagnement au CAARUD est non payant.

- **La confidentialité et la discrétion professionnelle – l'anonymat**

Conformément aux dispositions législatives, les personnes accompagnées bénéficient d'une prise en charge anonyme au CAARUD. Pour autant, afin de répondre aux obligations liées au rapport d'activité annuel, un prénom, un surnom ou un « blaze » est demandé à chaque usager. Il permet d'avoir une lisibilité de l'accompagnement.

Toute personne accompagnée au CAARUD a le droit à la confidentialité des informations la concernant. Conformément aux dispositions législatives, les professionnels du CAARUD peuvent échanger les informations nécessaires à la coordination ou à la continuité de l'accompagnement, à la prévention ou au suivi médico-social et social de l'utilisateur.

Les professionnels peuvent partager des informations avec leurs collègues exerçant sur le CSAPA dans la mesure où ces informations sont strictement nécessaires à la coordination de l'accompagnement. Le partage des informations est réalisé dans la limite du périmètre des missions des professionnels. Ce partage donne lieu à une information de la personne (nature de l'information partagée, destinataire(s) et support(s) pour le partage) et à un recueil préalable de consentement.

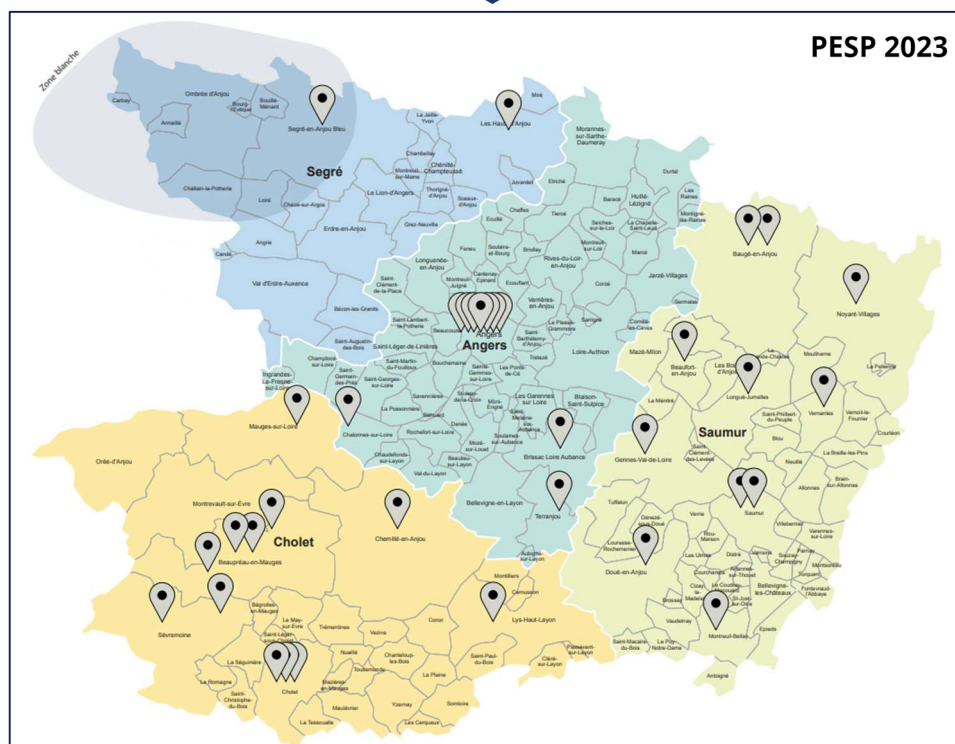
2.2.3. Organisation territoriale

Le CAARUD départemental d'ALIA dispose de 3 sites sur le département : Angers, Cholet et Saumur.

Chaque site dispose d'une équipe de salariés dédiée avec une mission d'équipe mobile sur son territoire. Ainsi l'ensemble du territoire de Maine et Loire est couvert (excepté la région du segréen, qui reste un territoire de santé du département de Mayenne).



La contractualisation de Programme d'Echanges de Seringues en Pharmacie (PESP) permet de mailler le territoire et d'établir des liens avec les usagers via les officines partenaires.



L'évolution de l'implantation des PESP permet aujourd'hui un maillage plus pertinent du territoire du Maine et Loire. Le territoire de Segré reste quant à lui très peu investi. A ce jour, il n'y a qu'un seul PESP avec une pharmacie de la ville de Segré.

Cette partie du territoire reste (et comme déjà mentionné au précédent projet d'établissement) une zone blanche, pour laquelle il y a lieu de pouvoir déployer des moyens humains. Ceci est en lien avec

le découpage des territoires de santé, cette zone étant jusqu'à ce jour « rattachée » aux acteurs de la Mayenne.



PE CAARUD 1 - Déployer les missions du CAARUD sur le segréen en cohérence avec les actions portées au CPOM 2019-2023.

2.2.4. Missions légales et réglementaire

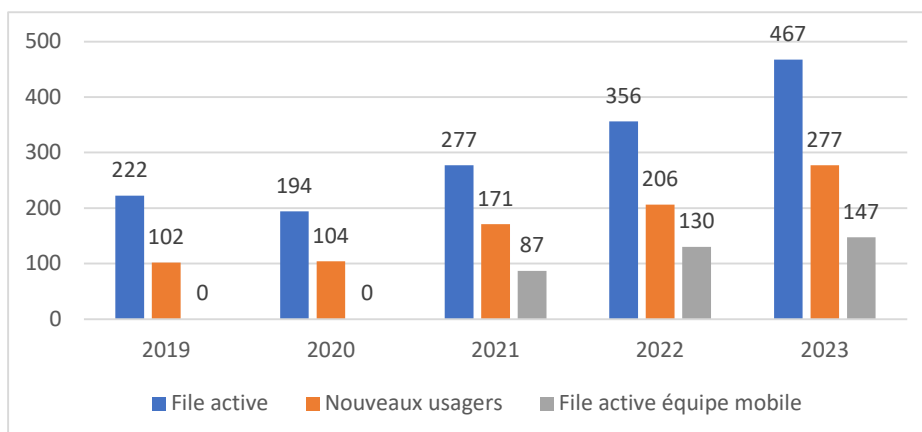
Les 7 missions réglementaires du CAARUD sont détaillées dans le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 :

- L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend :
 - L'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place ;
 - L'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ;
 - L'incitation au dépistage des infections transmissibles ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- La mise à disposition de matériel de prévention des infections ;
- L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers.
- Le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.
- La participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers.

2.2.5. Caractéristiques des usagers accueillis

L'accueil inconditionnel et anonyme rend difficile la caractérisation des usagers du CAARUD. Pour autant il est possible de dégager les éléments objectivables suivants, au regard de l'activité 2023 :

Evolution de la file active :



Au-delà de l'augmentation régulière et importante du nombre d'utilisateurs (sauf l'année 2020, année du confinement), il est à noter le taux important de renouvellement de la file active (autour de 60 % sur les trois dernières années). Le public accueilli au CAARUD se renouvelle donc régulièrement au fil des années.

Aussi, depuis ces trois dernières années il nous est possible de distinguer une file active rencontrée dans le cadre des activités de l'équipe mobile. Là encore il est difficile de caractériser spécifiquement ce public (rencontrée en squat, en maraude, en VAD, etc.) mais il est à noter que ce public rencontre des difficultés diverses pour se déplacer dans nos lieux d'accueil.

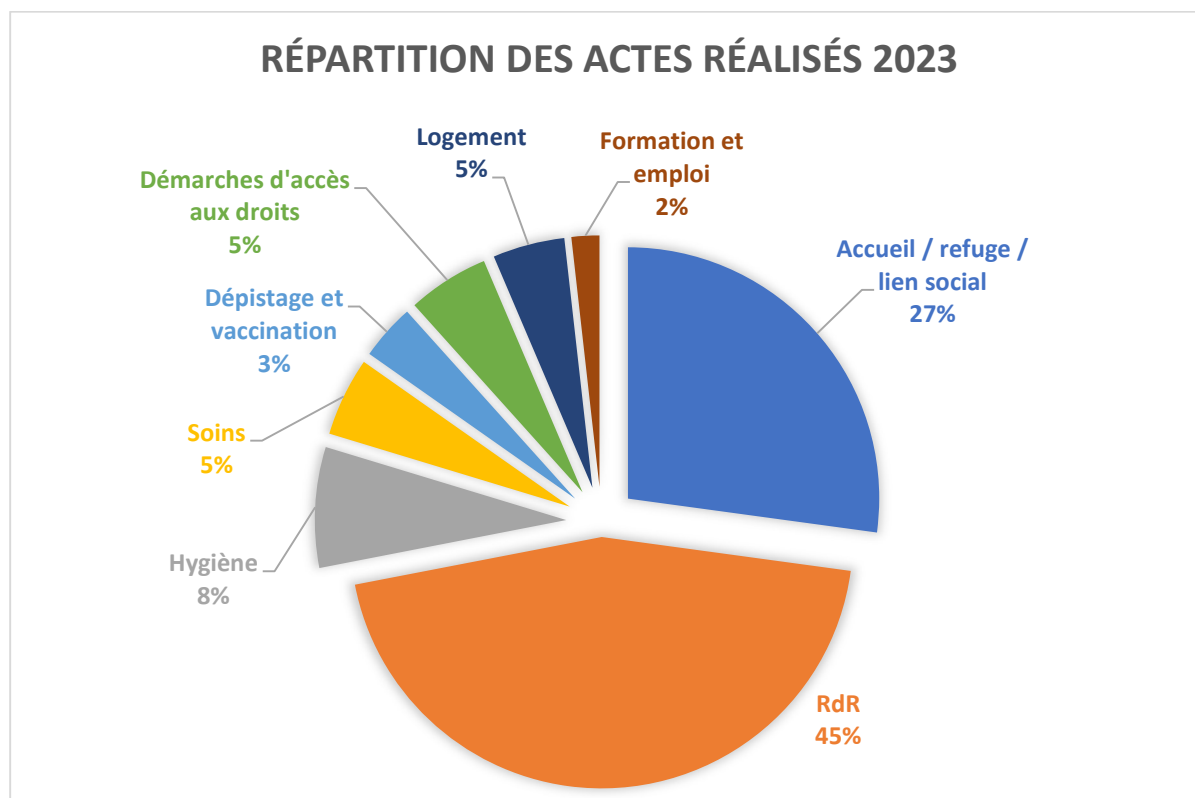
Répartition par sexe :



La part du public féminin représentait 19% des personnes accueillies au CAARUD en 2023. Depuis 2019 la répartition homme/femme se maintient sur environ 80% d'hommes et 20% de femmes.

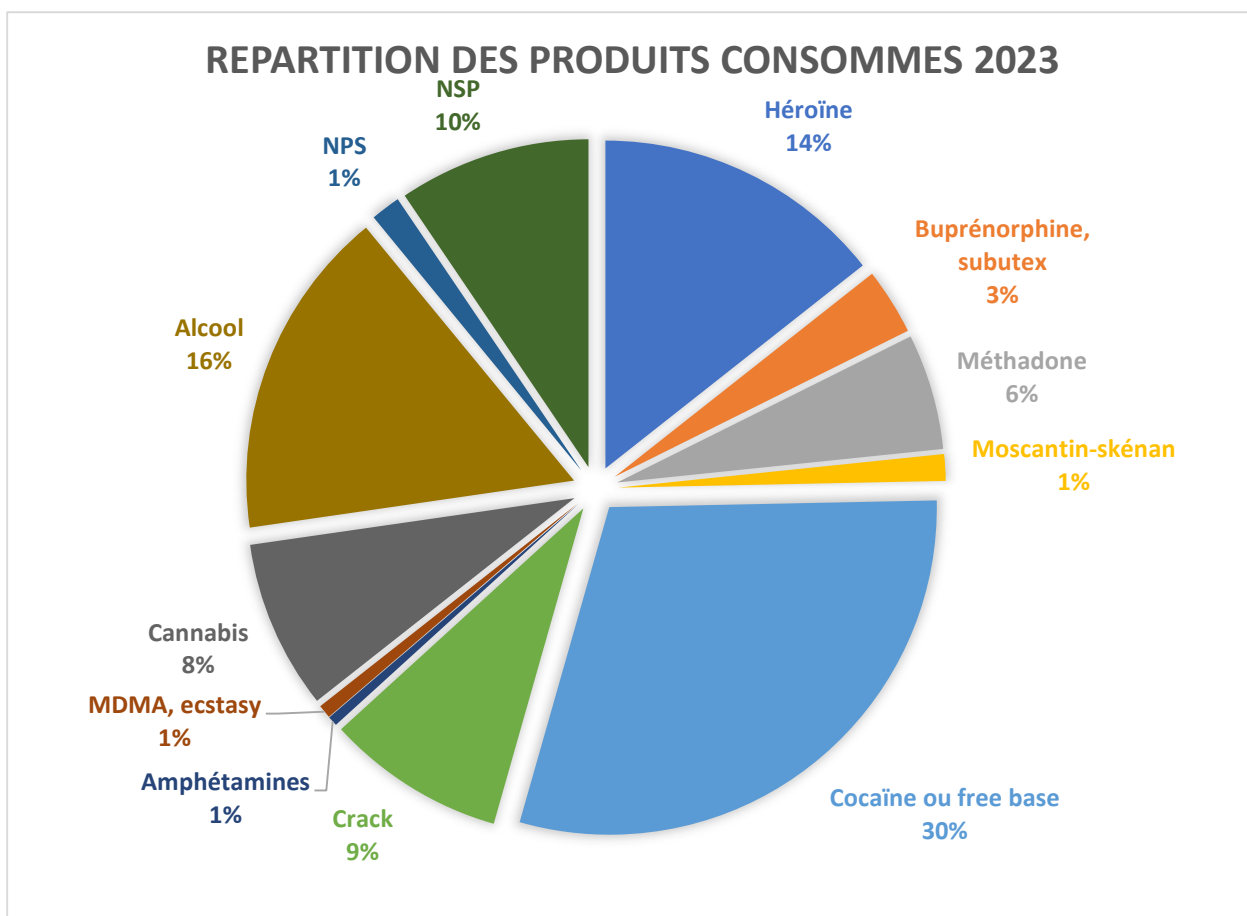
Malgré la mise en place de temps d'accueil individuel plus régulier, il reste toujours difficile d'augmenter la proportion de femme accueillies. Pour autant l'augmentation générale de la file active entraîne effectivement une hausse du nombre de femmes accueillies en CAARUD sur le département.

Besoins du public accueilli :



Les utilisateurs du CAARUD bénéficient majoritairement d'actes liés à la RdR. Pour autant force est de constater que près de 10 % des actes sont également liés à l'accès à l'hygiène ce qui vient mettre en évidence une certaine précarité des utilisateurs qui viennent aussi chercher un lieu d'accueil et de refuge. Aussi et en lien avec cette dernière constatation les actes liés aux démarches d'insertion sociale représentent 13% de nos actes.

Typologie des consommations :



Aujourd'hui les consommateurs de cocaïne sont le plus représentés sur le CAARUD et ce notamment avec l'augmentation de la consommation de Cocaïne basée (dont le crack et la free base) qui est passée de 32 % en 2022 à 39 %.

2.2.6. L'offre d'accompagnement

L'offre d'accompagnement formulée auprès des personnes au sein du CAARUD est diversifiée et tend à apporter soutien à plusieurs niveaux :

- **L'accueil collectif et individuel**

Chaque site offre la possibilité pour les usagers d'être accueilli de manière individuelle et/ou collective.

Angers :

- Accueils collectifs : les lundis, jeudis et vendredis après-midi
- Accueils individuels : les lundis, jeudis et vendredis matin et le jeudi en soirée

Cholet :

- Accueils collectifs : les lundis et jeudis après-midi
- Accueils individuels : les lundis et jeudis matin et les vendredis semaine paire

Saumur :

- Accueil collectif : les mardis après-midi

- Accueils individuels : les jeudis matin et les lundis et vendredis après-midi

- **Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins**

Il s'agit avant tout de prendre soin de la personne et l'amener à prendre soin d'elle.

- L'aide à l'hygiène : Des toilettes, une douche et l'entretien et le séchage du linge sont proposés sur les trois sites.
- L'accès aux soins de première nécessité : Les petits soins courants sont réalisés sur place par les IDE (plaies, ...).
- L'orientation vers le système de soin et l'incitation au dépistage des infections transmissibles :
 - La délivrance de messages de prévention, notamment la prévention des maladies infectieuses
 - Une incitation aux dépistages et à la vaccination
 - Une orientation vers des prises en charge médicales (intervenants de ville, médecins du CSAPA, centre psychiatrique, Centre Médico Psychologique (CMP), ...)

Par ailleurs en complément des prélèvements sanguins qui peuvent être réalisés par les IDE du CAARUD, des TROD VIH VHC (Tests Rapides d'Orientation Diagnostique) sont réalisés sur place. L'association a obtenu le renouvellement de son agrément TROD en juillet 2022 avec extension au VHB.

Le CAARUD peut également réorienter vers le Point Accueil Santé Solidarités (PASS) sur la ville d'Angers, la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS), des médecins généralistes ou le Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD).

- **Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle**

Le CAARUD assure une information, une orientation et un accompagnement vers les organismes compétents. Cet accompagnement dans les démarches se veut également un outil de médiation et permet de favoriser la rencontre à travers une demande formalisée de l'utilisateur.

Chaque antenne du CAARUD dispose d'un téléphone et d'un poste informatique pouvant être utilisés pour les différentes démarches. Les usagers peuvent également bénéficier sur chaque site d'un accès au WIFI. Ces différentes mises à disposition contribuent à autonomiser les usagers dans leurs démarches administratives via internet.

- **Le conseil en RdR et la mise à disposition de matériel de prévention des infections**

Seuls les outils de prévention sexuelle sont en libre accès. Les autres matériels sont disponibles sur demande pour permettre un temps d'échanges et ainsi diffuser un message de prévention et des conseils pragmatiques d'utilisation. La remise de matériel est tracée tout en respectant l'anonymat afin de pouvoir aborder avec l'utilisateur l'utilisation du matériel et l'adapter au mieux à ses besoins au niveau qualitatif et quantitatif.

Au-delà du conseil et de la mise à disposition de matériel l'équipe du CAARUD apporte aussi des conseils sur les méthodes de transformation de produits psychotropes (basage de la cocaïne, préparation à l'injection). En effet certaines pratiques de transformation augmentent les risques sanitaires (basage de la cocaïne à l'ammoniaque, préparation de produits injectables avec du jus de citron ou autre acidifiants naturels, etc.). C'est pourquoi il est parfois conseillé aux usagers de visionner des vidéos mettant en avant des pratiques plus « safe » dans la préparation des produits consommés.

Pour autant les usagers émettent parfois des doutes sur ces vidéos et souhaiteraient pouvoir expérimenter ces nouvelles pratiques en étant accompagnés. A l'heure actuelle ce type d'accompagnement n'est pas en vigueur au sein de notre établissement.



PE CAARUD 2 - Mettre en place un groupe de réflexion associant les professionnels et les usagers concernant la possibilité d'accompagner sur site la transformation et la préparation de produits psychotropes.

Le CAARUD permet également la récupération de matériel usagé piquant/coupant dans ses locaux. Le CAARUD sensibilise ses partenaires sur la récupération du matériel en mettant à disposition gracieusement des containers DASRI afin de sécuriser l'environnement du consommateur.

Le Totem (Automate échangeur de seringues) est installé près du CHU d'Angers en partenariat avec la ville d'Angers (ALiA assurant l'approvisionnement et la petite maintenance et la municipalité l'achat de matériel). L'ancien Totem se trouve dans les locaux du CAARUD d'Angers ; il permet de réaliser des démonstrations auprès des usagers. Des projets de Totem complémentaires sont envisagés à la fois sur un deuxième lieu à Angers et aussi en première implantation au niveau de la ville de Cholet.

Si le TOTEM actuel est un outil opérant au niveau de la réduction des risques liés à l'injection il conviendrait aujourd'hui de mettre en place des automates permettant la distribution de matériel d'inhalation pour la consommation de cocaïne basée. En effet cet outil de RdR semble plus adapté à l'évolution des consommation actuelle (crack). Aussi ces automates présente l'avantage d'être moins onéreux car il n'y a pas de système de récupération.



PE CAARUD 3 - Installer un second TOTEM permettant de délivrer du matériel d'injection et d'inhalation, en partenariat avec la ville d'Angers.

PE CAARUD 4 - Installer un TOTEM permettant de délivrer du matériel d'injection et d'inhalation, en partenariat avec la ville de Cholet (Action inscrite dans le cadre du dernier CLS de l'agglomération de Cholet).

Un partenariat est également instauré avec la Direction Santé Publique de la ville d'Angers. Le CAARUD départemental assure la récupération de matériel souillé sur la voie publique et peut être amené à sensibiliser les agents publics aux bonnes pratiques de récupération.

Le Programme d'Echange de Seringues en Pharmacie (PESP) est un outil permettant de mettre à disposition gratuitement du matériel d'injection en pharmacie, dans une logique « d'aller vers ». Ces contractualisations avec les officines favorisent le maillage territorial et rendent plus facilement accessible le matériel d'injection. Les relations privilégiées créées avec ces officines permettent également une aide dans le repérage et la mise en lien des usagers avec le CAARUD. A travers des supports d'information mis sur les kits, le CAARUD communique sur l'offre d'accompagnement disponible sur le département.

- **L'intervention hors les murs :**

La médiation sociale : Le CAARUD mène des actions régulières au sein de l'environnement proche en vue de faciliter l'intégration de l'établissement dans le quartier. Dans le cadre d'accompagnement d'usagers, le CAARUD peut être amené à assurer un rôle de médiateur (par exemple, médiation entre l'utilisateur et un service de type force de l'ordre).

Les maraudes : Les maraudes piétonnes sont réalisées une fois par semaine dans les villes de Cholet et Angers. Elles sont assurées par un binôme de professionnels du CAARUD ou en partenariat avec certains acteurs de la veille sociale

Les visites à domicile : Elles sont proposées aux usagers rencontrant des difficultés pour se rendre sur nos différents sites. Ces visites permettent parfois d'établir un premier contact ou de maintenir le lien avec certains usagers.

Ces contacts avec les usagers peuvent se faire par l'intermédiaire de nos PESP qui sont amenés à rencontrer ce public ne se déplaçant pas sur nos antennes CAARUD. Dans le cadre de ces PESP il est à noter sur 7694 kits délivrés sur le département, 4448 sont délivrés via nos 2 pharmacies partenaires sur la ville de Baugé. A titre de comparaison il est délivré sur l'antenne de Saumur 838 seringues (contre 8896 sur Baugé via les PESP). C'est pourquoi il nous semble nécessaire d'intensifier nos actions d'« aller-vers » sur le secteur de la ville de Baugé afin de rencontrer les nombreux usagers injecteurs bénéficiant de ce PESP.



PE CAARUD 5 - Mettre en place des actions d'aller-vers sur le baugeois grâce à une présence régulière et programmée de l'équipe mobile saumuroise sur la ville de Baugé en Anjou.

Les interventions en milieu festif :

Le CAARUD participe activement à l'action du Take Care 49 à travers la mobilisation de ses salariés sur les soirées festives. L'apport spécifique de leurs compétences en RdR est une plus-value importante auprès des usagers de drogue fréquentant ces soirées festives.

Le CAARUD intervient également à la demande de « collectifs de son » afin de mettre en place un stand de prévention et d'accès à du matériel de réduction des risques lors de festivals technos déclarés. Ces interventions se font en partenariat avec ces collectifs et il leur est proposé des temps de sensibilisation spécifique afin de faire monter en compétence les organisateurs. L'équipe du CAARUD ne pouvant répondre à toutes les sollicitations il est parfois mis à disposition du matériel à ces collectifs pour qu'ils assurent eux même la distribution.

Les premières participations de l'équipe CAARUD à ces manifestations ont permis de mieux caractériser ce public qui s'avère correspondre pour la plus grande partie à un public relevant de la CJC (Consultation Jeune Consommateur). C'est pourquoi l'équipe CJC d'ALiA va s'associer à ces interventions afin d'apporter un espace d'échange spécifique et adapté à ce jeune public.



PE CAARUD 6 - Organiser dix interventions du CAARUD en festif par an, lors d'évènements portés par les collectifs de son en associant si possible la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) du CSAPA ambulatoire.

Les ateliers RdRD en Maison d'Arrêt : Les ateliers sont coanimés par un binôme de professionnels du CAARUD et du CHU d'Angers. Ils visent, par l'échange, et en groupe, à favoriser la réflexion et le partage des connaissances afin de réduire les risques liés aux différentes pratiques à risques en détention.

- **La participation au dispositif de veille, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers.**

Les équipes du CAARUD délivrent quotidiennement des messages de prévention et de réduction des risques et des dommages, que ce soit sur des temps d'accueil individuels ou collectifs, auprès des usagers ou auprès d'autres publics, au sein des établissements ou hors du centre.

Depuis 2023, le CAARUD propose une sensibilisation à la RdRD d'une demi-journée à ses partenaires mais aussi aux « collectifs de son ». Cette sensibilisation permet de poser les bases de la RdRD tout en présentant les produits couramment consommés et leurs modes de consommation.

Le CAARUD propose dans le cadre de son activité RdRD la possibilité d'analyser les produits à travers 2 dispositifs :

- Analyse ton Prod : dispositif régional
- SINTES : dispositif national

Ces différents dispositifs permettent aux usagers d'obtenir des informations sur leur produit en cas d'effets indésirables ou de doutes sur la composition du produit. En faisant analyser leur produit les usagers deviennent alors acteurs du dispositif de veille.

Malgré la diversité des modalités d'accompagnement proposés, la consommation à moindre risque sur site n'est légalement pas permise sur nos différents lieux d'accueil. Pour autant il existe des dispositions légales permettant une consommation supervisée dans le cadre des Haltes Soins Addiction. La mise en place d'une HSA sur la ville d'Angers permettrait d'offrir cette possibilité.



PE CAARUD 7 - Travailler l'implantation d'une HSA (Halte Soins Addictions) sur la ville d'Angers en partenariat avec la ville d'Angers, la préfecture de Maine et Loire et l'ARS Pays de Loire.

3. MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

3.1. Personnalisation de l'accompagnement

3.1.1. Les modalités d'accueil

L'accueil revêt une importance primordiale dans l'accompagnement des personnes. Le ou les premiers contacts sont déterminants pour la suite de l'accompagnement et l'instauration d'une relation de confiance.

Au sein du CAARUD, l'accueil est majoritairement physique et parfois téléphonique. L'accueil est inconditionnel, il s'agit de recevoir la personne, qu'elle formule ou non une demande ou un besoin (aucune obligation de justifier sa venue par un motif). Les usagers ont la possibilité de venir accompagnés de leurs animaux de compagnie.

Les professionnels font visiter les locaux, expliquent le fonctionnement et les missions de l'établissement, notamment la mise à disposition du matériel de réduction des risques, et proposent un temps d'écoute. Les professionnels complètent la fiche de recueil des informations avec la personne et présentent le Livret d'accueil ainsi que le règlement de fonctionnement de l'établissement.

Toute personne ayant été vue au moins une fois par un ou plusieurs membres de l'équipe est considérée comme un usager du CAARUD, conformément aux critères du rapport d'activité.

En cet instant, aucune consommation sur site n'est tolérée, pour autant des travaux au niveau national notamment sur la RdR alcool nous amènent à engager une réflexion sur ce sujet.



PE CAARUD 8 - Mettre en place un groupe de réflexion associant professionnels et usagers concernant la possibilité de consommer sur site des produits psychotropes légaux.

3.1.2. Parcours d'accompagnement

Si le CAARUD d'ALiA réaffirme le droit pour chaque usager de bénéficier d'un accueil inconditionnel et anonyme, il n'en reste pas moins la possibilité de mettre en place un projet d'accompagnement avec chaque usager.

Ce projet d'accompagnement peut alors prendre la forme d'un DIPEC ou être formalisé à travers notre logiciel métier TAGALIS.

3.2. Expression et participation de l'usager

La participation des personnes accompagnées est un droit affirmé par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. La participation est un droit, et non un devoir, chaque personne accompagnée étant libre d'exercer ou non ce droit.

3.2.1. Participation à la co-construction du projet d'accompagnement

La spécificité de l'accueil et l'accompagnement proposé rend difficile la formalisation d'un projet d'accompagnement. Pour autant en se basant sur les demandes exprimées par les usagers il est possible tacitement de déterminer conjointement des axes d'accompagnement.



PE CAARUD 9 - Mettre en place le DIPEC et le Projet Personnalisé d'accompagnement tout en prenant en compte les spécificités des modalités d'accueil sur le CAARUD.

3.2.2. Participation au fonctionnement de l'établissement

Le CAARUD a la volonté d'adapter son organisation et son offre d'accompagnement aux besoins identifiés auprès des personnes accueillies. Il s'agit de prendre en compte la parole, l'avis et les attentes des personnes afin d'apporter des réponses toujours plus proches de leurs besoins.

Les personnes accueillies peuvent contribuer à l'amélioration du fonctionnement du CAARUD de différentes manières :

- en s'adressant aux professionnels de l'équipe pour leur faire part de leur idées et suggestions.
- en renseignant le questionnaire de satisfaction disponible toute l'année au format papier ou numérique.
- en participant aux groupes de travaux proposés lors de travaux institutionnels (ex : développement de la pairaidance, actualisation du projet d'établissement)



PE CAARUD 10 - Mettre en place sur chaque site une modalité permettant aux usagers de proposer une activité spécifique sur des temps banalisés.

3.2.3. Participation en tant que pairaidant

Dans le cadre de son projet d'établissement 2019-2023, l'association ALiA a organisé des modalités permettant de développer la pair-aidance au sein de ses établissements. Un groupe de travail réunissant administrateurs, salariés et personnes accompagnées a élaboré en 2022 une Charte définissant la pair-aidance au sein de l'association ainsi qu'une « fiche de mission pair-aidance ». Ces documents posent les grands principes de mise en œuvre de la pairaidance et cadrent le champ d'intervention des pairaidants.

Au CAARUD différents types de missions ont pu être menées par des pairaidants en 2022 et 2023 :

- Présence sur des permanences d'accueil : accueil des personnes, délivrance de matériel de réduction des risques, diffusion de messages de réduction des risques.
- Participation à des temps de prévention en milieu festif (festival).
- Organisation et accompagnement d'un groupe lors d'une sortie au bord de la mer.

Des temps de rencontre entre pair aidants et professionnels se mettent en place de manière semestrielle. Au-delà et s'appuyant par ailleurs sur les travaux menés par la SRAE Addictologie, auxquels ALiA participe, l'association souhaite pouvoir accompagner les personnes voulant s'inscrire dans cette démarche via la formation. La modalité d'intervention entre bénévolat et salariat reste elle aussi très ouverte de manière à pouvoir permettre le développement de la pair aide au rythme et selon le choix des personnes.

3.3. Garantie des droits

3.3.1. Outils d'accueil

En tant qu'établissement médico-social, le CAARUD a mis en place différents outils d'accueil réglementaires⁹, à savoir :

- Le règlement de fonctionnement qui décrit les droits (Charte des droits et libertés de la personne accueillie) et les devoirs de la personne accueillie. Il décrit également les règles de fonctionnement du CAARUD. (Document validé par le Conseil d'Administration d'ALiA en octobre 2023).
- Le livret d'accueil qui informe sur l'organisation et les modalités d'accompagnement au CAARUD. (Document validé par le Conseil d'Administration d'ALiA en janvier 2022).

Ces documents ont été travaillés de façon participative, à l'appui d'un groupe de travail constitué de professionnels de chaque site du CAARUD, sous le pilotage du chef de service et de la responsable qualité.

3.3.2. Dossier unique de l'utilisateur

Le CAARUD a fait le choix de s'équiper à compter du 1^{er} janvier 2024 d'un logiciel de gestion des dossiers usagers : TAGALIS. Ce logiciel permettra de gérer les dossiers des usagers tout en assurant leur anonymat. Il permettra également de rendre compte de manière plus opérante de l'activité globale de l'établissement.

Le CAARUD constituera un dossier individuel pour chaque usager qui centralisera toutes les données utiles à son accompagnement. En conformité avec la Loi 2002 et le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données), ce dossier sera informatisé et soumis au respect de la confidentialité et du secret professionnel.

Chaque usager aura un droit d'accès à son dossier. Il pourra le consulter et/ou en demander une copie en adressant un courrier à la direction du CAARUD.



PE CAARUD 11 - Formaliser une procédure « Création d'un dossier usager sur TAGALIS »

PE ALiA 3 - Formaliser une procédure « Demande d'accès au dossier usager » qui définira le circuit de traitement interne des demandes d'accès au dossier et permettra aux personnes accompagnées de disposer d'un formulaire prérempli pour réaliser une demande d'accès au dossier usager.

⁹ Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

3.3.3. Questionnaire de satisfaction

Un questionnaire de satisfaction portant sur l'accueil et l'accompagnement du CAARUD est accessible tout au long de l'année. Les personnes accompagnées peuvent le renseigner au format papier ou au format numérique via un QR Code.

D'autres questionnaires peuvent être diffusés ponctuellement auprès des usagers dans le cadre de la conduite d'un projet institutionnel : élaboration du livret d'accueil, actualisation du projet d'établissement, développement de la pairaidance au sein d'ALiA ...

Ces différents questionnaires permettent de soutenir la participation des personnes en les rendant actrices de l'amélioration de la qualité de leur accompagnement.

3.3.4. Formulaire de plainte et réclamation

Une procédure associative détermine les modalités de recueil et de traitement des plaintes et réclamations au sein d'ALiA. Un formulaire de plainte ou réclamation est accessible tout au long de l'année. Les usagers peuvent le renseigner au format papier ou au format numérique via un QR Code.

Par cet outil, l'expression des usagers peut servir de levier pour améliorer le fonctionnement du CAARUD et le qualité l'accompagnement proposé.

4. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

4.1. Structure humaine et organisationnelle

Le CAARUD déploie son activité sur différents sites et en aller vers (Equipes mobiles). Pour ce faire des moyens immobiliers, matériels et humains sont affectés afin que les différentes activités se réalisent dans les meilleures conditions d'accueil pour les personnes accompagnées et que les salariés puissent eux aussi disposer des meilleurs conditions (matériels, procédures, fiches de fonctions, outils numériques...) afin d'exercer au mieux leurs missions.

4.1.1. Organigramme fonctionnel du CAARUD

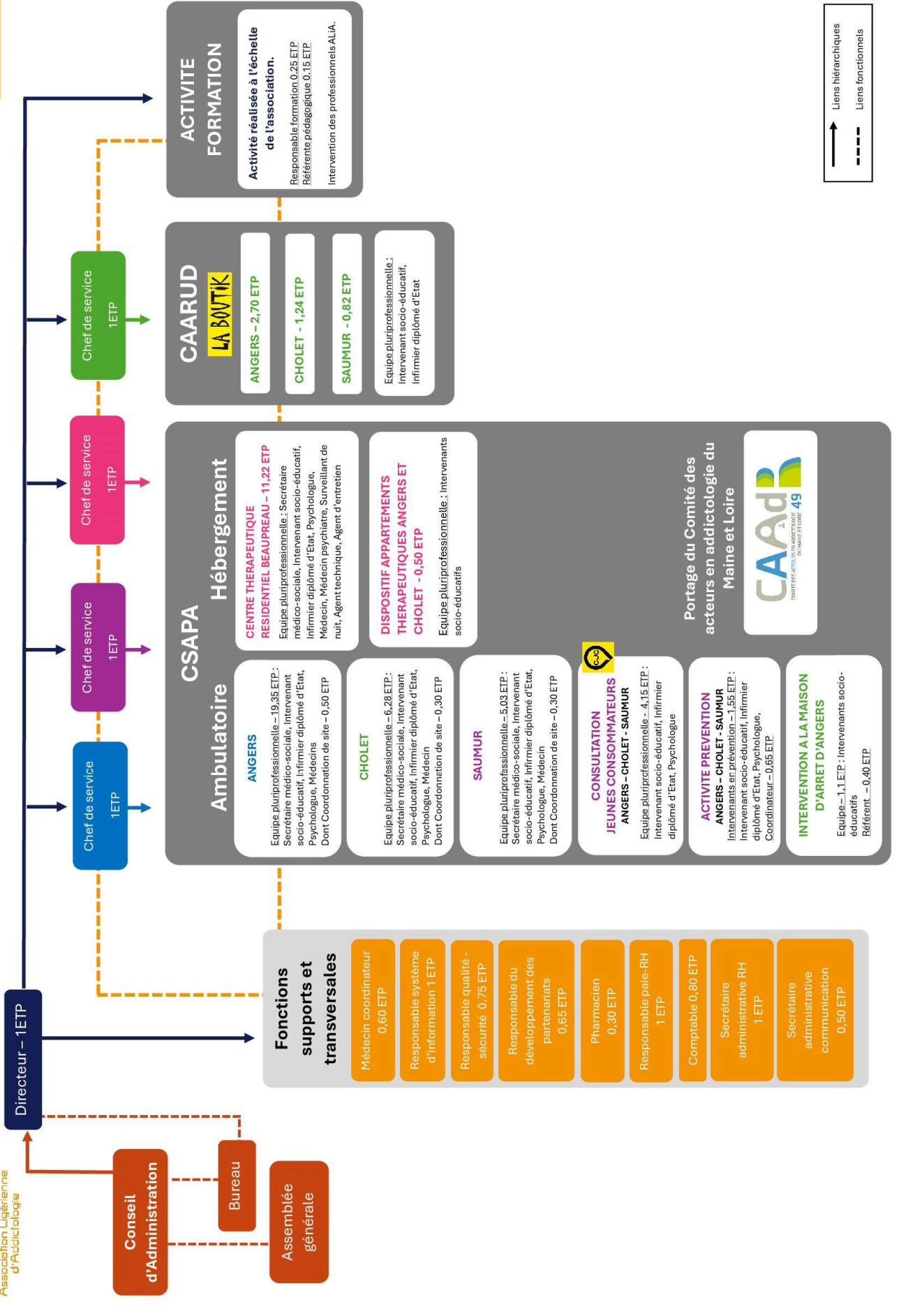
L'organisation à la fois fonctionnelle et hiérarchique permet à chaque acteur (salarié, administrateur, pair aidant) de se positionner au sein de l'éco-système AliA.

L'organigramme du CAARUD évolue au fil des ans tenant compte des moyens supplémentaires alloués par le financeur mais aussi des besoins de structuration nécessaires au bon fonctionnement général de l'ensemble des établissements et services. L'organigramme présenté ci-dessous correspond à l'association tout entière et non pas seulement au niveau du CAARUD, en effet les interactions sont nombreuses entre notamment les fonctions supports, les organes de gouvernance, de direction et l'ensemble des salariés.

Un descriptif détaillé des moyens humains affectés au CAARUD est mentionné au point suivant.

Les éléments structurants de notre organigramme :

- Un continuum dans la chaîne des délégations
- Des activités repérées avec des référents dédiés (chefferie de service, coordinateurs...)
- Des fonctions supports clairement identifiées au service du projet d'établissement



4.1.2. Tableau fonctionnel

Au 31 décembre 2023, la répartition des effectifs salariés se présente comme indiquée au tableau ci-dessous :

	Nombre en ETP	Nombre de salariés
Direction – Encadrement	0,51	2
IDE	2,15	4
Psychologue	0.02	1
Intervenant socio-éducatif	2,55	5
Secrétariat	0.04	1
Coordination médicale	0.04	1
Fonctions supports (qualité, informatique, communication, comptabilité, paie)	0.40	6
TOTAL	5,71	20

Le tableau ci-dessus répertorie les ETP financés au titre de l'activité CAARUD. Les professionnels présents quotidiennement sur les sites d'Angers, Cholet et Saumur et au contact des publics sont représentés par les fonctions IDE et intervenants socio éducatifs. Ils sont répartis comme suit sur les 3 sites :

- Angers : 2.70 ETP
- Cholet : 1.24 ETP
- Saumur : 0.82 ETP

4.1.3. Modalité de fonctionnement

La diversité des activités et des qualifications des professionnels mais aussi l'éclatement des interventions au niveau territorial nécessitent la tenue d'instances de coordination/transmission d'information à différents niveaux.

Pour ce faire, des temps sont repérés par tous et inscrits à l'agenda en fonction du niveau d'intervention. On distingue des temps à l'échelle dite institutionnelle regroupant des professionnels des différents pôles (CSAPA ambulatoire, hébergement et CAARUD) et aussi des temps spécifiques à l'activité du CARRUD.

A l'échelle institutionnelle

Intitulé	Participants	Fréquence	Objectifs
CODIR (COMité de DIRECTION)	Directeur et chefs de service	Un mercredi par mois de 9h à 12h	Sujets d'actualité et projets communs aux 4 sites
CODIR élargi	Directeur, chefs de service, coordonnateurs de chaque site, médecin coordinateur, secrétaire administrative, référent des activités ALiA en milieu pénitentiaire, responsable qualité-sécurité et responsable des partenariats, coordinatrice de la formation, coordinatrice de la prévention	Tous les deux mois de 14h à 17h (excepté durant la période estivale)	Coordination à l'échelle globale de l'association, travail global sur des projets et des sujets communs

Journée institutionnelle	Ensemble des professionnels de l'Association	Une fois par an de 9h à 17h	Thème défini conjointement d'une année sur l'autre
Réunion institutionnelle	Directeur et tous les membres de l'équipe du site concerné	3 fois par an de 9h à 10h et ce sur chacun des sites	Transmissions d'informations à l'échelle institutionnelle et temps d'échange
Comité de réflexion	Direction, membres du conseil d'administration, salariés concernés par la thématique	A la demande	Instance chargée d'approfondir l'analyse et de prioriser les besoins identifiés, d'assurer une veille

A l'échelle du CAARUD

Réunions d'équipe par antenne et sur site et l'équipe concernée : 1/mois le jeudi matin avec le CDS :

- Prendre un temps spécifique avec chaque équipe pour faire le point sur l'activité.
- Spécifiquement sur l'équipe angevine il est proposé tous les trimestres un temps clinique pour évoquer une ou deux situations d'usager. Ces temps cliniques sont animés par un psychologue d'ALIA en présence du chef de service.

Réunion d'équipe départementale en visioconférence : 1/mois le jeudi matin :

- Point sur les activités par site
- Point sur l'évolution du matériel de Rdr proposé et les commandes
- Travail sur l'amélioration de la qualité de l'accompagnement

Réunion d'équipe départementale sur site (alternance sur les 3 sites) : 3/an le jeudi toute la journée

- Idem réunion visioconférence
- Intervention de partenaires pour présentation de dispositif
- Réflexion et travaux sur l'évolution des pratiques

Réunion régionale : 3/an toute la journée :

- Favoriser l'interconnaissance avec les CAARUD de la région et capitaliser sur les différentes pratiques.
- Travailler des thématiques communes (évolution des outils Rdr, pair-aidance, intervention en festif, etc.)

4.2. Gestion des ressources humaines

4.2.1. Recrutement, accueil et intégration des nouveaux salariés

L'association accorde une place importante au recrutement et à l'accueil des différents professionnels. Pour ce faire le process de recrutement est similaire quel que soit le poste, il varie seulement en fonction de la nature du contrat : CDD ou CDI et du statut cadre ou non cadre.

Préalablement et au cours de l'année 2018, l'ensemble des fiches de fonctions ont été travaillées au sein de l'association avec les différents professionnels présents. Ces fiches ont fait l'objet d'une présentation auprès des instances représentatives du personnel.

Avant publication d'une offre d'emploi CDI, et ce dans le cadre d'un remplacement ou d'une création de poste, la pertinence de la fonction, de la quotité et l'affectation géographique sur les différents sites du CAARUD est questionnée en comité de direction.

L'offre d'emploi tenant compte des éléments de la fiche de fonction est diffusée en interne comme à l'externe s'appuyant sur les différents réseaux (Pole emploi, Indeed, Uriopss,...) en fonction de la nature du poste. Le recrutement est mené par le directeur et le référent hiérarchique (chefs de service ou médecin coordinateur), un entretien complémentaire est initié dès lors qu'il s'agit d'un emploi cadre.

Chaque salarié recruté bénéficie de temps spécifiques avec le chef de service, le responsable informatique. Lors de son arrivée différents documents lui sont remis (pochette d'accueil).



PE ALiA 4 - Formaliser le processus d'intégration des nouveaux salariés.

4.2.2. Gestion des compétences, formation

Chaque professionnel bénéficie tous les deux ans d'un entretien professionnel. Ce moment privilégié permet de faire le point sur les formations réalisées et celles envisagées.

Le plan de développement des compétences et quant à lui élaboré chaque année. Une note d'orientation politique est rédigée avant l'été, donnant ainsi les grands axes de formation sur lesquels l'association souhaite avancer. Cette note s'appuie notamment sur les « tendances » d'évolution des publics accueillis et va mettre en exergue un axe de formation dédié au besoin. Chaque professionnel peut faire une demande individuelle de formation au titre de l'année N+1 au cours du mois d'octobre. A partir de ces demandes et tenant compte de nécessaires arbitrages le plan de développement des compétences est élaboré courant novembre pour présentation auprès des instances représentatives du personnel au début de décembre. Chaque salarié reçoit individuellement une réponse à sa ou ses demandes de formation.

Le CAARUD a fait le choix depuis plusieurs années à cotiser au-delà de son obligation légale afin d'offrir aux salariés des possibilités de formation plus importantes. De plus des formations collectives sont proposées chaque année dès lors que des financements au-delà de l'OPCO peuvent être mobilisés.

4.2.3. Entretiens annuels et professionnels

Comme indiqué au paragraphe précédent, les entretiens professionnels et annuels sont effectifs au sein de l'association et ce depuis 2019. Les bilans à 6 ans ont quant à eux été mis en œuvre en 2020 et se poursuivent chaque année auprès des professionnels concernés.

Les trames des entretiens annuels et professionnels ont fait l'objet d'un travail en commun avec les instances représentatives du personnel avec l'appui d'un cabinet extérieur au cours de l'année 2018. Au-delà de ces temps formalisés permettant la supervision de chaque professionnel, l'établissement veille à ce que des espaces d'échanges puissent être mis en place (Cf 4.1.3) afin de renforcer les dynamiques d'équipe.

4.2.4. Dialogue social

La nouvelle instance Comité Social et Economique s'est mise en place en septembre 2019 et a été renouvelée en avril 2022. L'association a fait le choix d'aller au-delà de l'obligation légale en termes de nombre d'élus (5 élus titulaires contre 4 de manière réglementaire) afin d'offrir un espace de dialogue le plus large possible. A ce jour le collège non-cadre fonctionne avec 4 élus titulaires et 4 suppléants. Le collège cadre n'est pas représenté.

4.3. Gestion financière

4.3.1. CPOM

L'association a signé un contrat pluri annuel d'objectifs et de moyens avec le financeur principal ARS. Le CPOM actuel arrive à échéance au 31 décembre 2023. Une nouvelle négociation va s'ouvrir au cours de l'année 2024 pour une nouvelle période 2024 -2029. Il s'agira là du troisième CPOM signé par l'association. Cette forme de contractualisation permet pour les deux établissements CSAPA et CAARUD de pouvoir projeter un certain nombre d'actions sur une période longue. De plus la modalité de financement (application d'un taux d'actualisation) assure une certaine visibilité et limite les lourdeurs administratives. Enfin et surtout la contractualisation permet à l'association de se positionner en tant que gestionnaire responsable et non plus simplement exécutante d'un budget annuel.

4.3.2. Suivi budgétaire

La gestion budgétaire est réalisée par le service compatibilité de l'association sous la responsabilité du directeur de l'association. Des contrôles budgétaires sont émis de manière régulière et permettent un suivi de de l'engagement des dépenses. La réception tardive des notifications budgétaires annuelles est cependant un frein important au suivi précis des écarts budgétaires.

4.3.3. Investissement

De manière réglementaire, le CSAPA dépose à intervalle régulier un Plan Pluri Annuel d'Investissement (PPI), ou dès lors qu'une opération significative en termes d'investissement se profile. Cela a été le cas avec le projet d'extension-rénovation du site d'Angers. De fait le PPI en vigueur en cet instant a été validé le 23 décembre 2021 et couvre la période 2022-2026.

4.4. Communication

L'action de l'association en matière de communication se veut très large et afin que cette action soit pérenne et de qualité, il a été décidé d'allouer des moyens spécifiques. Ainsi un professionnel du CSAPA à hauteur de 0.15 ETP a la charge de la communication institutionnelle.

Communication interne :

- Elaboration de la lettre mensuelle à destination de l'ensemble des professionnels et administrateurs de l'association.
- Actualisation de l'espace Sharepoint
- Organisation des différentes manifestation internes (journée institutionnelle, départ retraite...)

Communication externe

- Conception, participation à l'élaboration du rapport d'activité
- Actualisation régulière du site internet [Alia49](#)
- Conception des différents supports de communication ; carte de visite...

- Gestion des messages de communication sur les supports AliA (gestion des téléviseurs) et autres supports (lettre des partenaires...)
- Conception réalisation des dossiers de presse
- Organisation des différentes manifestations à l'initiative de l'association (portes ouvertes...)



PE CAARUD 12 - Définir une stratégie de communication envers le public cible (état des lieux, diagnostic, choix de canaux...) et ce afin de rendre plus lisible les activités du CAARUD.

4.5. Système d'information

Le système d'information joue un rôle crucial dans la gestion au quotidien de l'établissement. De plus l'utilisation des technologies de l'information permet d'améliorer la qualité des services et la communication interne.

L'organisation du Système d'Information est identifiée comme un enjeu et une opportunité et non comme une contrainte. Il s'agit de : communiquer, organiser, interagir, simplifier, sécuriser. Pour ce faire chaque professionnel doit pouvoir s'appuyer sur des outils performants (matériels, accès, procédures...) sûrs (gestion des données personnelles) et faciles d'utilisation (ergonomique).

Notre système d'information est opérant à plusieurs niveaux et s'est largement étoffé au cours des cinq années écoulées et plus particulièrement sur les points suivants :

Dossier unique usager : Gestion et stockage des informations usagers de manière sécurisée. Cela facilite la coordination des soins et permet aux professionnels d'accéder rapidement aux données nécessaires. Planification et suivi des activités et des interventions menées auprès des usagers. Cela inclut la gestion des rendez-vous, des suivis médicaux, des activités éducatives, de prévention...

Les outils à notre disposition : éO Web, Covalia

Communication interne : Les outils de communication interne, tels que les intranets, les messageries électroniques et les plateformes de collaboration, facilitent la communication entre les membres du personnel.

Les outils à notre disposition : Sharepoint, Outlook, TEAMS

Suivi de la qualité des services : Il est important de pouvoir planifier, suivre, mesurer les écarts dans l'optique d'une démarche d'amélioration continue. De même l'utilisation d'un outil dédié à la mise en place d'enquêtes rapides, de questionnaires de satisfaction ou encore de recueil d'évènements indésirables permet un confort de travail pour tous et aide à identifier les domaines d'amélioration.

L'outil à notre disposition : AGEVAL

Gestion administrative et des ressources humaines : Facilitation de la planification des horaires du personnel, le suivi des formations et des compétences, ainsi que la gestion des ressources humaines en général (pose des congés...).

Les outils à notre disposition : OCTIME, PRIMOBX, EIG

La mise en place de ces différents outils s'est réalisée au cours des cinq dernières années. Elle est pilotée par le responsable informatique de l'association qui s'assure par ailleurs du respect des normes en matière de sécurité et confidentialité. Étant donné la sensibilité des données médicales et sociales,

la sécurité et la confidentialité des informations sont essentielles. Les systèmes d'information doivent être conçus pour garantir la protection des données conformément aux réglementations en vigueur.

Les outils à notre disposition : un DPO (délégué à la protection des données) externe Blockproof.

Afin de parfaire nos process en matière RGPD, il est nécessaire d'être en veille constante et pouvoir mettre en œuvre et/ou poursuivre certains travaux.



PE ALiA 5 - Communiquer auprès du Conseil d'Administration les informations réglementaires RGPD les concernant.

PE ALiA 6 - Poursuivre très régulièrement les sensibilisations RGPD auprès de l'ensemble des salariés.

PE ALiA 7 - Elaborer une procédure d'archivage/destruction des vieux dossiers (papier et numérique) et la mettre en œuvre.

4.6. Démarche qualité et sécurité

4.6.1. Politique d'amélioration continue

ALiA est engagée depuis plusieurs années dans la définition et la mise en œuvre d'une politique structurée de démarche qualité et de gestion des risques. Elle définit sa politique d'amélioration continue au regard notamment des RBPP de la Haute Autorité de Santé (HAS), du nouveau référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la HAS¹⁰, des références et procédures spécifiques au cadre d'intervention de ses deux établissements : CSAPA et CAARUD.

La responsable qualité-sécurité assure le pilotage de la démarche qualité en lien étroit avec la direction et le CODIR élargi de l'association. Le déploiement opérationnel des actions s'opère grâce aux pilotes d'actions et à la collaboration de l'ensemble des professionnels de l'association.

Les objectifs fixés par l'association en matière d'amélioration continue sont déclinés dans un plan d'actions, outil clé de la démarche qualité, tant du point de vue de la communication et de la mobilisation que de la gestion. Le suivi du plan d'actions est facilité par l'utilisation du logiciel de gestion Ageval.

Une communication sur l'avancement de la démarche est faite régulièrement auprès des professionnels et membres du conseil d'administration (mails, communication via la lettre mensuelle, interventions lors des réunions d'équipes, présentations auprès du conseil d'administration...).

ALiA évalue régulièrement sa démarche d'amélioration continue grâce notamment au recueil de la satisfaction des personnes accompagnées, l'analyse des événements indésirables déclarés et l'évaluation externe de ses établissements.¹¹

¹⁰ Validé le 08/03/2022 par le Collège et la commission sociale et médico-sociale (CSMS) de la Haute Autorité de Santé (HAS)

¹¹ Résultats de la dernière évaluation externe du CSAPA Ambulatoire en annexe 7.4

L'association s'inscrit dans des réseaux supports pouvant lui apporter une expertise et/ou un appui dans sa démarche. Elle est notamment adhérente au réseau QualiRel Santé pour la qualité et la gestion des risques en santé des établissements des Pays de Loire.

4.6.2. La qualité des accompagnements

La qualité des accompagnements est un axe essentiel de la démarche qualité d'ALiA. L'association vise la meilleure satisfaction de la personne accompagnée à travers la réponse à ses attentes, ses souhaits et ses besoins, qu'ils soient exprimés ou implicites. Les actions menées s'inscrivent pleinement dans le respect des droits des usagers¹², à savoir :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité de la personne
- Le libre choix entre les modalités d'accompagnement qui lui sont proposées
- L'accompagnement individualisé et de qualité dans le respect d'un consentement éclairé
- La confidentialité des données concernant l'utilisateur
- L'accès à l'information
- L'information sur les droits fondamentaux de la personne et les voies de recours possibles
- La participation directe de la personne au projet d'accueil et d'accompagnement

Dans cette optique, les professionnels d'ALiA œuvrent quotidiennement pour :

- Améliorer l'accueil et l'admission de la personne : définition et mise en œuvre de procédures d'accueil, élaboration d'outils d'accueil adaptés et accessibles, agencement des locaux, informations sur les droits des personnes accueillies...
- Renforcer la personnalisation de l'accompagnement : co-construction de projets personnalisés, création d'outils et supports d'accompagnement, développement de nouveaux modes d'intervention en réponse aux besoins repérés...
- Favoriser l'expression et la participation de la personne : diffusion d'enquêtes de satisfaction, mise en place d'outil de recueil et de gestion des plaintes et réclamations, accompagnement dans des missions de pairaidance...



PE ALiA 8 - Elaborer un formulaire type de droit à l'image.

4.6.3. La sécurité des biens et des personnes

En lien étroit avec le CSE, la direction d'ALiA s'engage et s'investit pour offrir un environnement de travail sain et sécurisé pour tous. Une démarche de prévention et de gestion des risques est en place pour identifier, évaluer et réduire, chaque fois que cela est possible, les risques encourus par les personnes accompagnées et les professionnels.

Sous le pilotage de la responsable qualité-sécurité, cette démarche se décline au travers différentes actions sur chaque site de l'association :

- L'évaluation des risques professionnels et la mise en œuvre d'actions préventives et/ou correctives. Ces risques sont évalués à minima une fois par an et tracés dans le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP). Pour chacun des sites d'ALiA, le

¹² Loi du 2 janvier 2002 - article L311-3 CASF

DUERP est réalisé par un groupe composé du Chef de service, de la responsable qualité-sécurité et de deux membres du CSE. Le DUERP est consultable par l'ensemble des professionnels d'ALiA.

- L'évaluation et l'amélioration des conditions de travail grâce à la visite annuelle en présence du chef de service, de la responsable sécurité et d'un membre du CSE.
- Le suivi annuel des installations électriques et des équipements de protection incendie.
- La tenue d'une commission de sécurité pour le Centre Thérapeutique Résidentiel.
- La formalisation d'un protocole d'évacuation.
- La tenue d'un registre de sécurité.
- L'installation d'un défibrillateur.
- La mise en place d'un plan de formation annuel dédié à la prévention des risques et l'amélioration des conditions de travail : prévention et gestion du risque incendie, l'ergonomie au poste et travail sur écran, gestes et soins d'urgences, habilitation électrique...
- L'organisation de séances d'Analyse De Pratique (ADP) au sein des équipes pluridisciplinaires.
- La gestion et le traitement des événements indésirables déclarés par les professionnels.
- Le suivi et l'analyse des plaintes et réclamations exprimées par les personnes accompagnées.
- L'information des personnes accompagnées sur les modalités de recours possibles : personnes qualifiées, numéros d'urgence...



PE ALiA 9 - Formaliser une procédure dédiée à la gestion et la sécurisation du circuit du médicament méthadone au sein d'ALiA.

PE ALiA 10 - Définir, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.

PE ALiA 11 - Définir, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualiser régulièrement.

4.7. Partenariat et stratégie d'ouverture

Le partenariat et la stratégie d'ouverture sont des aspects cruciaux dans le domaine de l'addictologie, où la collaboration entre différentes entités permet d'améliorer la qualité des services, de favoriser l'innovation et d'optimiser les ressources disponibles. Le développement puis « l'entretien » des partenariats sert deux objectifs concrets :

- Représenter l'établissement et au-delà l'association afin de valoriser le travail clinique mené par l'ensemble des professionnels et diffuser cette information le plus largement possible, l'objectif final étant que toute personne ayant besoin d'un accompagnement du CAARUD ait pu avoir l'information soit directement ou de manière interposée avec les structures partenaires du CAARUD.
- Pouvoir « collecter » les informations relatives à nos partenaires afin, à notre niveau de pouvoir les restituer et/ou orienter au mieux les personnes que nous accompagnons.

Les partenariats se développent à différents niveaux : collaboration interinstitutionnelle, partenariat avec les autorités de santé, partenariat avec les groupes de soutien communautaires.

La stratégie d'ouverture se fait aussi directement auprès des publics aux travers diverses actions d'information, sensibilisation, formation et de prévention. Ce peut être aussi une ouverture aux nouvelles technologies (Intégrez des solutions technologiques telles que les applications mobiles, les plateformes en ligne, et les outils de télémédecine pour améliorer l'accès aux soins, le suivi des patients, et la sensibilisation du public.)

L'association est bien identifiée sur le territoire et s'est employée au cours des cinq dernières années à pouvoir être présente auprès d'instances de démocratie sanitaires telles la CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie), le CTS (Conseil territorial de santé).

ALiA est par ailleurs membre du conseil d'administration de la Fédération Addiction.

En intégrant ces éléments dans sa stratégie globale, le CAARUD renforce son impact, améliore la qualité des accompagnements et contribue à la réduction des méfaits associés aux addictions. La collaboration et l'ouverture sont essentielles pour aborder de manière holistique les défis complexes liés à l'addiction.

Afin de pouvoir mener pleinement ces actions, des moyens dédiés sont mis en place au sein de la structure avec notamment des temps alloués auprès des chefferies de services (au plus proche des territoires) ainsi que par l'action de la professionnelle en charge du développement des partenariats. Cette organisation étant récente il nous est nécessaire de structurer notre démarche par la mise en place d'outils de suivis (indicateurs quantitatifs et qualitatifs) et ce au-delà de la simple liste des convention signées telle qu'elle existe actuellement.



PE ALiA 12 - Créer un outil de repérage et de suivi des partenariats existants à ALiA (mise à jour des conventions, valorisation des rencontres et des projets...).

4.8. Portage du CAAd

Le Comité des Acteurs en Addictologie (CAAd49) est un outil de maillage territorial qui met en lien les acteurs concernés par la thématique des addictions. Il englobe à des degrés divers, des personnes, des professionnels et des bénévoles, représentant une multitude de partenaires de différents champs (social, justice, insertion, logement...) au service des personnes ayant des conduites addictives.

Le CAAd49 est animé par la responsable du développement des partenariats, chargées de la mise en œuvre de la feuille de route validée par l'ARS en octobre 2014.

Au 31 décembre 2023, le CAAd comptait 30 structures de l'addictologie et de différents champs (sanitaire, médico-social, insertion, justice, éducatif...)

Le CAAd assure :

- L'information aux usagers concernant l'offre en addictologie avec notamment un site internet qui offre un outil de recherche de structure en addictologie par critère géographique et/ou type d'accompagnement.
- L'information des professionnels et des bénévoles au travers des rencontres auprès de partenaires de différents secteurs afin de présenter les acteurs de l'addictologie. Ces rencontres permettent également d'identifier des besoins sur les territoires tels que le soutien à la pratique en addictologie ou le développement de projets territoriaux.

- Des actions sont également mises en place afin de favoriser l'interconnaissance interprofessionnelle et interinstitutionnelle et développer une culture commune en addictologie : les petits d'addictologie qui s'organisent sur les différents territoires (Angers, Cholet, Saumur et Segré) et les journées d'échanges Carrefour de l'addictologie.

Dix années ont passé depuis la rédaction de la feuille de route du CAAd49, une réactualisation est nécessaire afin d'ajuster ses missions à l'évolution des pratiques et des besoins. Ce travail se réalisera en lien avec la future contractualisation CPOM, des financements spécifiques FIR étant fléchés sur cette action



PE ALiA 13 - Actualiser la feuille de route du CAAd 49.

4.9. RSE

Le précédent Projet d'Etablissement avait pour ambition d'inscrire la démarche RSE comme un axe fort de la politique de l'association. Ceci s'est concrétisé à l'automne 2021 avec la publication de la note d'orientation politique d'Alia en matière de Responsabilité sociale/sociétale des entreprises/organisation.

Trois axes de travail ont été mis en avant. Outre le développement et la mise en avant de la qualité des prestations offertes aux personnes accompagnées, deux autres axes se déploient depuis lors, au travers d'une part la démarche « Qualité de Vie et Conditions de travail » et la démarche environnementale d'autre part.

4.9.1. Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)

La notion de QVCT englobe différentes dimensions qui dépassent la simple notion de bien-être au travail. Elle désigne tous les aspects liés aux conditions de travail, à la gouvernance et à la stratégie de l'organisation.



L'amélioration de la QVCT au sein d'ALiA est une démarche pilotée par un groupe de trois professionnelles nommées en février 2022 par la direction :

- La cheffe de service du CSAPA Hébergement
- La responsable qualité-sécurité ALiA
- Une éducatrice spécialisée du CSAPA Hébergement, membre du CSE

Depuis 2022, l'équipe pilote a élaboré un baromètre QVCT réalisé à l'appui d'une enquête proposée à l'ensemble des professionnels d'ALiA.¹³ À la suite de cette enquête, chaque site ALiA a été sollicité pour proposer ses pistes d'amélioration et un plan d'actions a été établi pour chaque équipe.

Zoom sur 3 actions périphériques au travail, portées par l'équipe pilote QVCT :

Mise en place d'une rubrique « Info QVCT » dans la lettre mensuelle associative depuis d'octobre 2023.

Mise en place d'un « Vis ma Vie » au sein d'ALiA, lors de la semaine nationale de la QVCT en juin 2024.

Organisation d'une journée institutionnelle sur le thème de la QVCT à destination de l'ensemble des professionnels ALiA (septembre 2024).

Pour les années à venir, l'équipe pilote QVCT se donne pour objectifs de :

- Sensibiliser les professionnels aux notions clés de la QVCT.
- Définir le périmètre d'action et d'intervention de l'équipe pilote QVCT, et le communiquer à l'ensemble des professionnels.
- Déployer une méthodologie de travail respectant les principes fondamentaux de la démarche QVCT : vision partagée des finalités, démarche collective et paritaire, principe d'expérimentation/évaluation, valorisation et communication des réalisations.
- Développer des actions en réponses aux besoins identifiés en matière de QVCT.
- Proposer régulièrement des actions complémentaires favorisant l'interconnaissance et la dynamique collective.

4.9.2. Démarche environnementale

La démarche environnementale de l'association englobe un spectre relativement important d'actions à mener. Elles ont toutes leur pertinence, pour autant, il est important de circonscrire le champ des possibles afin que justement, cette démarche environnementale se concrétise au travers des actions lisibles et repérées par tous.

La démarche au sein d'ALiA est pilotée par deux professionnels nommés en février 2022 par la direction :

- un chef de service (CSAPA ambulatoire Cholet et CAARUD départemental)
- une salariée du Centre Thérapeutique Résidentiel de Beaupréau (CSAPA Hébergement)

Le binôme constitué aux fins de mener à bien les différentes actions à fait le choix de ne suivre que 5 types d'actions en lien avec :

1. La fourniture et la consommation d'énergie
2. La fourniture et la consommation de papier

¹³ Annexe 8.5 : Zoom sur l'enquête QVCT 2022

3. Les modes de transport des salariés dans le cadre de leur exercice professionnel
4. Les achats alimentaires (Focus légumes et viande CTR uniquement)
5. Le tri sélectif et les écogestes

Un travail important a été réalisé au cours de l'année 2022 quant à la traçabilité des flux achats d'alimentation au CTR afin de dégager des pistes d'actions pour 2023. Ceci a permis entre autres la mise en place de lignes d'achats en circuit courts pour certains produits d'alimentation au CSAPA Hébergement.

Par ailleurs et dans le cadre du dossier de réhabilitation des locaux au 8 Rue de Landemaure, une attention particulière a été portée en matière de gestion des flux d'air (ventilation), appareils de climatisation et système d'éclairage.

Les actions vont se poursuivre au cours des années à venir notamment sur les aspects :

- Sensibilisation au tri.
- Gestion du parc automobile.
- Gestion des impressions couleur.
-

5. PLAN D' ACTIONS A 5 ANS

5.1. Actions ALiA

Référence	ACTION	ECHEANCE	PILOTE
PE ALiA 1	Actualiser le Document Unique de Délégation.	31/12/2024	Pierre PERROCHEAU
PE ALiA 2	Identifier les process liés à l'activité formation et les communiquer.	31/12/2024	Pierre PERROCHEAU
PE ALiA 3	Formaliser une procédure « Demande d'accès au dossier usager » qui définira le circuit de traitement interne des demandes d'accès au dossier et permettra aux personnes accompagnées de disposer d'un formulaire prérempli pour réaliser une demande d'accès au dossier usager.	30/06/2024	Arnaud BOSSÉ
PE ALiA 4	Formaliser le processus d'intégration des nouveaux salariés.	31/03/2025	Pierre PERROCHEAU
PE ALiA 5	Communiquer annuellement auprès du Conseil d'Administration les informations réglementaires RGPD les concernant.	31/12/2028	Arnaud BOSSÉ
PE ALiA 6	Sensibiliser annuellement l'ensemble des salariés au RGPD	31/12/2028	Arnaud BOSSÉ
PE ALiA 7	Elaborer une procédure d'archivage/destruction des vieux dossiers (papier et numérique) et la mettre en œuvre.	30/09/2025	Arnaud BOSSÉ
PE ALiA 8	Elaborer un formulaire type de droit à l'image.	30/09/2024	Sarah GUÉRIF
PE ALiA 9	Formaliser une procédure dédiée à la gestion et la sécurisation du circuit du médicament méthadone au sein d'ALiA.	31/12/2024	Marine PAREAUD
PE ALiA 10	Définir, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.	31/12/2025	Sarah GUÉRIF
PE ALiA 11	Définir, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualiser régulièrement.	31/12/2025	Pierre PERROCHEAU
PE ALiA 12	Créer un outil de repérage et de suivi des partenariats existants à ALiA (mise à jour des conventions, valorisation des rencontres et des projets...).	31/12/2024	Gwenaëlle SIMON
PE ALiA 13	Actualiser la feuille de route du CAAd 49.	30/06/2025	Gwenaëlle SIMON

5.2. Actions du CAARUD

Référence	ACTION	ECHEANCE	PILOTE
PE CAARUD 1	Déployer les missions du CAARUD sur le sègréen en cohérence avec les actions portées au CPOM 2019-2023.	31/12/ 2026	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 2	Mettre en place un groupe de réflexion associant les professionnels et les usagers concernant la possibilité d'accompagner sur site la transformation et la préparation de produits psychotropes.	30/06/2024	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 3	Installer un second TOTEM permettant de délivrer du matériel d'injection et d'inhalation, en partenariat avec la ville d'Angers.	30/06/2026	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 4	Installer un TOTEM permettant de délivrer du matériel d'injection et d'inhalation, en partenariat avec la ville de Cholet (Action inscrite dans le cadre du dernier CLS de l'agglomération de Cholet).	30/06/2026	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 5	Mettre en place des actions d'aller-vers sur le baugeois grâce à une présence régulière et programmée de l'équipe mobile saumuroise sur la ville de Baugé en Anjou.	31/12/2028	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 6	Organiser dix interventions du CAARUD en festif par an, lors d'évènements portés par les collectifs de son en associant si possible la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) du CSAPA ambulatoire.	31/12/2028	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 7	Travailler l'implantation d'une HSA (Halte Soins Addictions) sur la ville d'Angers en partenariat avec la ville d'Angers, la préfecture de Maine et Loire et l'ARS Pays de Loire.	31/12/2027	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 8	Mettre en place un groupe de réflexion associant professionnels et usagers concernant la possibilité de consommer sur site des produits psychotropes légaux.	30/06/2025	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 9	Mettre en place le DIPEC et le Projet Personnalisé d'accompagnement tout en prenant en compte les spécificités des modalités d'accueil sur le CAARUD.	31/03/2025	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 10	Mettre en place sur chaque site une modalité permettant aux usagers de proposer une activité spécifique sur des temps banalisés.	30 /09/2025	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 11	Formaliser une procédure « Création d'un dossier usager sur TAGALIS »	31/12/2024	Mickaël DOISNEAU
PE CAARUD 12	Définir une stratégie de communication envers le public cible (état des lieux, diagnostic, choix de canaux...) et ce afin de rendre plus lisible les activités du CAARUD.	30/06/2025	Mickaël DOISNEAU

6. CONCLUSION - REMERCIEMENTS

Nous avons souhaité mener ce travail d'actualisation de notre projet d'établissement dans un esprit d'échange et d'ouverture. Merci aux membres du comité de pilotage pour leur forte implication, merci aux autres professionnels qui se sont mobilisés sur ce projet. Merci avant tout aux personnes accompagnées pour leurs regards et contributions.

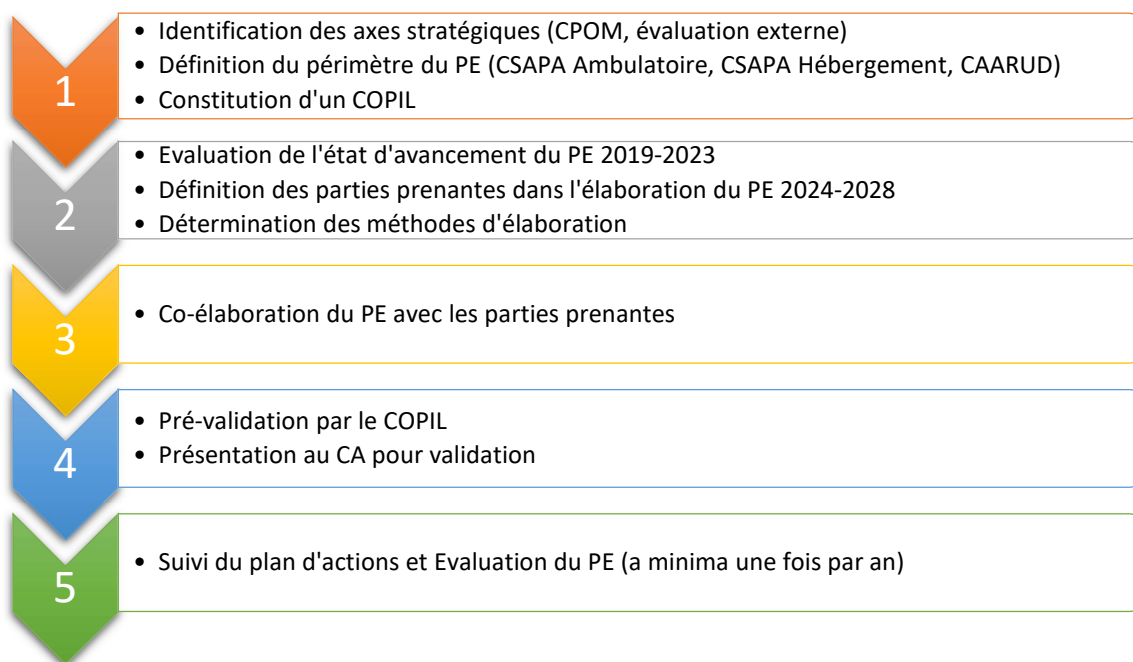
Le plan d'actions à cinq ans nous trace une feuille de route, c'est un cap, pour autant nous saurons adapter notre action, notre organisation en tant que de besoins si cela s'avère nécessaire.

Afin de garantir l'effectivité des actions, nous mettons en œuvre l'organisation suivante permettant à la fois le suivi technique de la mise en œuvre ainsi que la mise en cohérence au niveau associatif.

- Tenue d'un Comité de pilotage réunissant les membres du COPIL constitué à l'écriture du projet 1 fois par an ayant pour objet de s'assurer du bon déroulé des actions et le cas échéant d'ajustements possibles (nature et échéances des actions).
- Tenue d'un comité de pilotage inter Projets Etablissements, une fois par an réunissant l'ensemble des membres des différents COPIL ainsi que les membres de la gouvernance, ayant pour objet de s'assurer de la cohérence du déroulé des actions entre les trois projets d'établissement.

7. ANNEXES

7.1. Processus d'actualisation du projet d'établissement



7.2. Méthodologie

Pour mettre en œuvre le projet du CAARUD, un comité de pilotage (COPIL) a été mis en place.

Composition du COPIL :

- le directeur
- le chef de service
- un médecin
- la responsable qualité-sécurité

Rôle du COPIL :

- Décider de la méthode de travail et du calendrier
- S'assurer du respect du processus d'actualisation
- Prioriser les thèmes à traiter
- Mettre en œuvre l'actualisation du projet CAARUD
- Pré-valider le projet avant validation du Conseil d'Administration

En amont du lancement de la démarche d'actualisation, des enquêtes ont été diffusées auprès des professionnels et des personnes accompagnées pour recueillir :

- leurs attentes au regard de l'offre d'accompagnement proposée par le CAARUD
- leurs idées pour de nouveaux projets à développer
- leur volonté ou non de participer à l'actualisation du projet

→ 1 salarié du CAARUD a répondu favorablement à cette sollicitation. Un temps d'échange a été réalisé en cours d'écriture du projet afin de prendre en compte ses retours.

→ 3 usagers du CAARUD ont pu exprimer leurs attentes via un entretien individuel

→ 3 usagers ont répondu au questionnaire via les salariés du CAARUD

Ces différents retours ont permis d'amender le document de travail avant présentation au comité de pilotage

7.3. Etat d'avancement du projet d'établissement (PE) 2019-2023

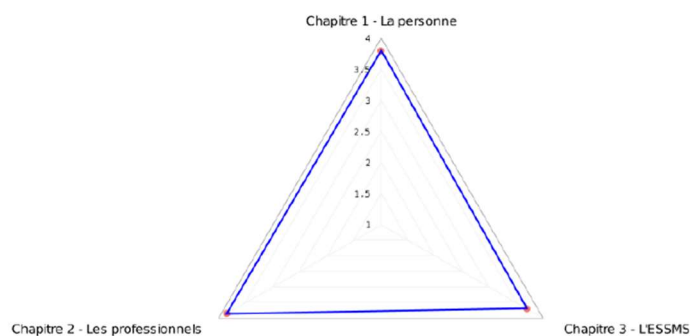
Objectifs du PE ALiA 2019-2023	Actions concernant le CAARUD	État d'avancement au 09/10/2023
Améliorer les modalités d'accueil des personnes accompagnées	1.1.3 Formaliser le protocole d'accueil des personnes accompagnées au CAARUD	Traité
	1.2.3 Mettre en œuvre le Document Individuel de Prise en Charge au CAARUD	En cours
Améliorer la coordination des professionnels au service des modalités d'accompagnement des personnes	2.1 Elaborer et partager entre professionnels le recensement des activités d'ALiA	En cours
	2.2 Définir, partager et formaliser l'articulation entre les différents volets de la prise en charge au sein d'ALiA (volet médical, psychologique, social, éducatif, ...).	Traité
	2.3.2 Formaliser la démarche interdisciplinaire de co-construction des projets personnalisés au CAARUD	En cours
	2.4 Harmoniser les pratiques en matière de partage d'information.	En cours
	2.5.3 Dans une logique de parcours, renforcer et formaliser les liens du CAARUD avec les structures hospitalières, la psychiatrie, le SPIP et les mouvements d'entraide.	En cours
Favoriser la participation des personnes accompagnées	3.1 Elaborer une politique commune et partagée à l'échelle départementale concernant la participation.	Non traité
	3.3 Développer la pair-aidance : définir le cadre et développer les différentes formes de pair-aidance retenues. Impliquer les personnes accompagnées dans les projets.	Traité
	3.2.3 Mettre en oeuvre une ou plusieurs instances de participation sur chaque site du CAARUD	En cours
Poursuivre l'adaptation de l'accompagnement et du soin aux besoins des publics	4.1 Mettre en place le comité de réflexion chargé d'approfondir l'analyse des besoins du public, de prioriser les projets et d'assurer une veille.	Traité
	4.2 Prioriser les projets envisagés en matière d'adaptation des modalités d'accompagnement aux besoins des publics (mission assurée par le comité de réflexion).	En cours
	4.3 Développer les actions via le support numérique à destination de tout public	En cours
	4.4.2 Renforcer l'intervention du CAARUD sur les territoires identifiés (zones blanches).	En cours
	4.5.3 Formaliser la modalité organisationnelle permettant d'intégrer des temps de recherches, coordination cliniques, veille au CAARUD	Traité

Poursuivre le déploiement de la politique de prévention et de réduction des risques et des dommages	5.2 Organiser et soutenir la diffusion de l'approche de réduction des risques et des dommages à l'ensemble des professionnels ALiA	Traité
	5.5 Formaliser la pratique Accompagnement à l'Education aux Risques liés à l'Injection (AERLI) au CAARUD	Annulé
Inscrire ALiA dans une démarche d'amélioration continue de la qualité	6.1 Formaliser la démarche qualité concernant l'accompagnement et les prestations délivrées aux personnes accompagnées.	Non traité
	6.2 Elaborer un plan stratégique du système d'information	Traité
	6.3 Elaborer un plan d'action quantifié relatif aux actions à mettre en œuvre sur les cinq ans en termes de Qualité de Vie au Travail (QVT).	Traité
	6.4 Formaliser la politique Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE).	Traité

7.4. Résultats de l'évaluation externe 2023

Niveau global atteint par l'ESSMS

Présentation de la synthèse de la cotation des trois chapitres.



Appréciation générale

Le CAARUD géré par ALIA répond aux missions confiées.

La politique qualité est inscrite dans le projet d'établissement, la démarche d'amélioration continue est enclenchée et permet une prise en charge adaptée aux besoins des usagers.

La GRH mise en œuvre par la structure permet un accompagnement adapté par les professionnels.

La Bientraitance est une valeur essentielle dans les accompagnements par la structure.

Les personnes rencontrées et les professionnels témoignent d'une prise en charge Bientraitante, respectueuse des souhaits et des attentes de la personne.

La réflexion éthique est enclenchée de façon informelle via les réunions d'équipe et l'analyse de pratiques et plus largement dans les échanges et les rencontres entre professionnels.

les droits et l'expression des usagers sont pris en compte.

L'accompagnement est construit en fonction des besoins et des attentes de la personne. La traçabilité du Projet Personnalisé reste à renforcer.

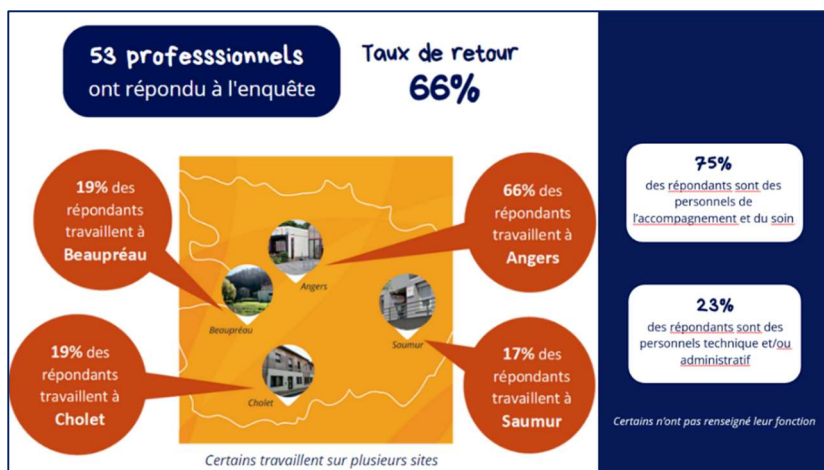
Les besoins d'accompagnement en santé sont recherchés et évalués par les professionnels en fonction du souhait de la personne et la démarche de prévention est inscrite dans le Projet d'Etablissement.

Des partenariats importants sont mis en place et sont mobilisés en interne et sur le territoire pour l'accompagnement des personnes.

Annexe 1 : Formulaire(s) critère(s) impératif(s)

	Cotation
Critère 2.2.5	<p>Les professionnels respectent le droit à l'image de la personne accompagnée. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance est informée des raisons de cette cotation : Pas de traçabilité du droit à l'image et pas de document spécifique. Un plan d'action sera proposé par la structure.</p>
Critère 3.6.2	<p>Les professionnels respectent la sécurisation du circuit du médicament. N.C</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> Le CAARUD ne délivre pas de médicament. Aucune gestion de stock de médicaments</p>
Critère 3.11.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées. 3</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a été informée lors de la réunion de restitution de cette cotation : absence de procédure maltraitance. Un plan d'action devra être mis en place et déployé avec les professionnels pour formaliser et déployer la procédure maltraitance conformément à la RBPP.</p>
Critère 3.14.1	<p>L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité et le réactualise régulièrement. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a été informée lors de la réunion de restitution de cette cotation : pas de plan de gestion de crise ou de plan de continuité de l'activité actualisé depuis la crise COVID de 2020. Le plan de continuité devra être actualisé, avec les professionnels, puis diffusé en interne et en externe.</p>
Critère 3.14.2	<p>L'ESSMS communique son plan de gestion de crise en interne et en externe. 2</p> <hr/> <p><i>Éléments de justification de la cotation par l'évaluateur :</i> La gouvernance a été informée lors de la réunion de restitution de cette cotation : pas de plan de gestion de crise ou de plan de continuité de l'activité actualisé depuis la crise COVID de 2020. Le plan de continuité devra être actualisé, diffusé en interne et en externe.</p>

7.5. Zoom sur l'enquête QVCT 2022



**CENTRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT
A LA RÉDUCTION DES RISQUES POUR
USAGERS DE DROGUES**

WWW.ALIA49.FR

