



*Centre régional  
d'accueil, soutien et  
orientation pour personnes  
toxicodependantes  
et leurs proches*

*Morges*

# ***Rapport d'activité 2011***

***Avril 2012***

## Table des matières

	Page
1. Résumé du rapport d'activité 2011	2
2. Introduction	3
3. Comité	3
4. Personnel et intervenants divers	4
5. Liens avec le réseau "dépendances"	5
6. Collaborations interinstitutionnelles & activités diverses	6
7. Fréquentation du centre	7
8. Prestations	7
8.1 Accueil	
8.2 Suivis psycho-sociaux et thérapeutiques	
8.3 Prestations médicales et remise de médication	
8.4 Soins de base	
8.5 Soins infirmiers	
8.6 Prestations de réduction des risques	
8.7 Prestations socio-éducatives	
8.8 Prestations socio-administratives	
8.9 Actions de prévention	
8.10 Hébergement d'urgence	
8.11 Prestations aux proches	
9. Les usagers	16
9.1 Provenance	
9.2 Motifs des "nouvelles demandes"	
9.3 Profil des "nouveaux usagers"	
10. Fondation des Amis d'Entrée de Secours	19
11. Perspectives 2012	19
12. Conclusion	20

## **1. Résumé du rapport d'activité 2011**

Entrée de Secours (EdS) accueille dans son centre ambulatoire les personnes toxicodépendantes de l'Ouest vaudois et leurs proches. Nous proposons une large palette de prestations psycho-sociales et médicales dispensées par du personnel social et paramédical qualifié et des médecins consultants.

Nous collaborons avec les divers acteurs du réseau social et médical régional, notamment avec un médecin du secteur psychiatrique Ouest qui intervient ponctuellement dans nos locaux.

Il a été possible durant toute l'année de recevoir les usagers du centre dans des locaux accueillants et fonctionnels, après deux années perturbées par des travaux de rénovation et d'aménagement de la maison acquise par l'association.

La fréquentation journalière du centre a atteint en 2011 une moyenne de près de 38 usagers. La quantité de bénéficiaires de prestations d'EdS a augmenté pour atteindre près de 250 personnes en 2011.

Un soutien socio-médical pour sortir d'une dépendance aux opiacés reste la motivation principale pour solliciter EdS. Des consommations de cocaïne, de cannabis ou de médicaments sont aussi motifs à des demandes d'aide. On relève d'autre part souvent une consommation excessive d'alcool.

Le nombre de seringues échangées par EdS dans le cadre du Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles a fortement augmenté en 2011.

Cette année encore, le quart des nouveaux usagers du centre n'avait pas de domicile stable et la moitié était sans travail. Le quart a un ou deux enfants.

Nous pouvons relever un pourcentage important de jeunes âgés entre 17 et 25 ans parmi les personnes qui ont sollicité EdS pour la première fois en 2011 (plus de 40 % des nouvelles demandes).

Après une phase pilote démarrée à fin 2010, le "Dispositif cantonal d'indication et de suivi pour les personnes toxicodépendantes" a été pérennisé. Entrée de Secours est le centre d'indication régional pour l'Ouest du canton. Une évaluation/indication dans un des centres régionaux est désormais indispensable pour obtenir une garantie financière du canton pour un séjour dans une institution résidentielle.

Le nombre de suivis médicaux est resté très élevé, entraînant une diminution de la disponibilité du personnel pour fournir d'autres prestations et offrir un suivi soutenu à chaque usager.

Pour la troisième année consécutive, des interventions de prévention en milieu scolaire ont été organisées et animées par des intervenantes d'EdS dans les classes du secondaire d'un établissement scolaire de la région.

A la demande de la commune de Morges, EdS a mis sur pied un hébergement d'urgence durant l'hiver 2010-2011, offrant ainsi un toit pour la nuit à des personnes sans-abri de Morges et sa région.

## **2. Introduction**

Après deux ans marqués par le déménagement d'Entrée de Secours (EdS) à l'Avenue de Plan 14 à Morges, suivi par des travaux de rénovation et d'aménagement de la maison, il a été possible en 2011 de recevoir les usagers du centre dans des **locaux accueillants et fonctionnels**. Comme gros travaux de transformation, il ne reste plus qu'un local "atelier" à terminer et une terrasse à créer.

Reconnu au niveau cantonal comme **centre de compétence régional** en matière d'addictions, EdS fourni pour l'Ouest vaudois des prestations de traitement et de thérapie à bas seuil d'accessibilité, de prévention et promotion de la santé, de réduction des risques ainsi que d'accompagnement et d'orientation aux personnes touchées par des problèmes de dépendances et à leurs proches.

## **3. Comité**

Le comité de l'association a accueilli un nouveau membre en 2011 en la personne de **Yves Perrin**, pharmacien à Morges. Nous le remercions pour son engagement en faveur d'EdS et de ses usagers.

La composition du comité de l'association est dès lors la suivante au 31 décembre :

Co-présidents	<b>Forel</b> <b>Féret</b>	<b>Patrick</b> <b>Rachèle</b>	Médecin Responsable d'une structure sociale
Membres	<b>Avigdor</b> <b>Charpié</b> <b>Labhard</b> <b>Savary</b> <b>Perrin</b>	<b>Luc</b> <b>Marc-André</b> <b>Katyla</b> <b>Jean-Félix</b> <b>Yves</b>	Médecin Pharmacien Représentante de l'Arasma Secrétaire général du Grea Pharmacien
Secrétaire	<b>Vergères</b> <b>Perrinjaquet François</b>	<b>Patricia</b>	<i>voix consultative</i> <i>voix consultative</i>

## **4. Personnel et intervenants divers**

### **Personnel socio-sanitaire**

Entrée de Secours n'a pas été épargnée par les absences en raison d'accidents et d'opérations en 2011, qui a entraîné une situation de sous-effectif parmi le personnel durant l'été.

Nous avons heureusement pu compter sur une ancienne employée, Marilyne Schneider, qui a effectué une courte période de remplacements en juillet. Connaissant bien notre centre et ses usagers, elle a été immédiatement "opérationnelle". Michaël Pont qui, entre février et juillet, a effectué à EdS son stage de dernière année de formation d'éducateur à la Haute Ecole Sociale de Sion, a fait quelques jours de remplacements en août.

En fin d'année, nous avons pu anticiper une absence programmée pour opération par l'engagement de Fanny Wüst, qui venait de terminer sa formation d'éducatrice à l'Ecole d'Etudes Sociales et Pédagogique de Lausanne. Ayant fait son dernier stage dans une structure d'accueil à bas seuil pour personnes toxicodépendantes, elle a su être rapidement à l'aise dans son travail.

L'équipe a également pu compter en fin d'année sur la présence d'Eric Delessert. Il a effectué une période de 6 mois de service civil à partir de la fin août. Fraîchement sorti de l'Ecole d'Etudes Sociales et Pédagogiques de Lausanne en section animation, il a pu décharger l'équipe socio-sanitaire de nombreuses tâches.

La composition du personnel du centre a ainsi été la suivante en 2011 :

- **Vergères Patricia, intervenante socio-médicale & secrétaire; à 80%,**
- **Tschanz Mélanie, infirmière; à 80 %, puis à 90 % dès septembre,**
- **Bissig Anne, éducatrice; à 80 %,**
- **Schaer Michel, éducateur; à 60 % ,**
- **Renaud Jean-Sébastien, psychologue; à 80 %,**
- **Schneider Marilyne, infirmière, remplacements en juillet,**
- **Wüst Fanny, éducatrice; à 90 % dès septembre,**
- **Pont Michaël, éducateur stagiaire de février à juillet, puis quelques remplacements en août,**
- **Delessert Eric, civiliste, dès la fin-août,**
- **Perrinjaquet François, éducateur et directeur du centre; à 100 %.**

### **Médecins consultants**

**Pierre-Henri Leresche, Dominique Gilliard et Catherine Trautmann** ont dû augmenter leur temps hebdomadaire cumulé de **consultations médicales** à 6-7 heures pour répondre à l'augmentation des suivis médicaux.

## **Entretien des locaux**

Arrivée à l'âge de la retraite, Mme **Anna Ciminera** nous a quitté au mois de mai, après plus de 10 ans à EdS. Elle nous a accompagnés dans tous nos déménagements. Nous la remercions pour toutes ces années de fidèle collaboration et lui souhaitons une longue et agréable retraite.

Nos locaux sont dorénavant entretenus par Mme **Latifa Mukladzija**. Nous nous réjouissons d'une collaboration qui a fort bien démarré et espérons que nous pourrons bénéficier longtemps de ses services.

## **Supervision**

La supervision avait été redémarrée en fin d'année 2010 avec M. **Pierre-Yves Buri**. Elle s'est poursuivie en 2011, avec des séances assez espacées en raison des absences pour accidents et opérations du personnel.

## **5. Liens avec le réseau "dépendances"**

Entrée de Secours est membre d'organismes et de groupes de travail réunissant les institutions et professionnels vaudois et romands du réseau "dépendances" :

- la Coordination cantonale des centres d'accueil à bas seuil - CABS -, (participation à ses réunions des directeurs),
- le Groupement romand d'études des addictions - GREA -, (participation à plusieurs groupes de travail),
- le Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles, (participation aux séances de coordination et au groupe d'échange de pratiques),
- la Coordination romande des institutions et organisations oeuvrant dans le domaine des addictions - CRIAD -, (membre du groupe des institutions ambulatoires),
- le Dispositif cantonal d'indication et de suivi pour les personnes toxicodépendantes - DCIST -, (participation aux plateformes des institutions du dispositif),
- le Programme Départ, (membre du bureau de coordination régional Ouest).

L'équipe socio-sanitaire d'Entrée de Secours participe aussi aux rencontres du groupe régional du Programme de perfectionnement des médecins dans le domaine de la toxicomanie de l'Ouest vaudois, qui permet d'être en lien avec les intervenants médicaux régionaux concernés par le suivi de patients toxicodépendants.

## **6. Collaborations interinstitutionnelles & activités diverses**

La Drsse Simone Mandriota, médecin responsable de l'Unité de psychiatrie mobile de l'Ouest du canton, vient toujours quelques heures par mois à EdS; nous permettant ainsi de bénéficier de l'approche psychiatrique dans nos prestations.

Après une phase pilote, le dispositif cantonal d'indication et de suivi pour les personnes toxicodépendantes (DCIST) a été pérennisé en 2011. Il entraîne une démarche "unifiée" d'évaluation et d'indication pour toute personne toxicodépendante du canton qui souhaite obtenir une garantie financière de l'Etat pour un séjour thérapeutique en institution résidentielle. Entrée de Secours est le centre régional d'évaluation/indication pour l'Ouest du canton.

Et comme chaque année, nous avons eu de nombreuses collaborations avec divers partenaires dans le cadre du suivi des usagers : institutions sociales et médicales, médecins, pharmaciens, organismes d'insertion socio-professionnelle,... C'est notamment grâce à l'utilisation optimale des compétences spécifiques des divers partenaires que la situation des usagers peut évoluer positivement.

Nous avons également rencontré au cours de l'année des partenaires locaux ou cantonaux pour des moments d'informations réciproques sur nos activités, et accueilli des étudiants qui souhaitaient s'informer sur nos activités et sur la toxicodépendance.

EdS a, d'autre part, signé en 2011 un protocole de collaboration avec le Foyer-Relais.

Nous avons instauré une permanence téléphonique avec le service des urgences de l'hôpital de Morges. Elle permet aux infirmières du service de nous contacter pour des informations ou pour nous retransmettre la situation quand elles sont sollicitées par des personnes en cure de méthadone en dehors des heures d'ouverture de notre centre.

## 7. Fréquentation du centre

Fréquentation journalière du centre : 38 usagers<sup>1</sup>.

Fréquentation hebdomadaire : entre 85 et 90 personnes différentes.

Nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge<sup>2</sup> : 54 personnes.

Bénéficiaires de prestations d'EdS en 2011 : près de 250 personnes.

La fréquentation journalière du centre a poursuivi l'augmentation constatée en 2010, après une année 2009 qui avait vu une baisse importante de la fréquentation en raison du déménagement du centre et le début des travaux dans les nouveaux locaux.

Après un nombre de nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge particulièrement élevé en 2010 en comparaison des années précédentes, celui de l'année 2011 a été relativement bas.

## 8. Prestations

Si nous offrons un espace d'accueil collectif, nous privilégions cependant le suivi individualisé avec des prestations personnalisées qui s'adaptent aux besoins et prennent en compte le réseau social et médical de l'utilisateur. Ces prestations ont pour objectifs de :

- améliorer les **conditions de vie** sociale, physique et psychique de la personne en vue de contribuer à un mieux-être,
- tendre à la meilleure **insertion sociale et/ou professionnelle** possible et à l'**atteinte d'une plus grande autonomie** afin de réduire la marginalisation,
- permettre une prise de conscience de ses **droits** et d'assumer ses **devoirs** de citoyen.

Quand une relation de confiance est établie, nous utilisons notre lien avec l'utilisateur pour l'aider à entrer dans une dynamique de changement et l'accompagner dans ses démarches. Nous cherchons à l'épauler dans sa prise de décisions, trouver avec lui des solutions à ses problèmes et le soutenir

<sup>1</sup> Moyenne calculée sur le dernier trimestre de l'année.

<sup>2</sup> Ne sont pas comprises dans les "nouvelles demandes" les personnes qui fréquentent le lieu d'accueil sans bénéficier d'une autre prestation d'EdS ou qui n'utilisent que nos prestations de "soins de base" (machine à laver, douche) et/ou de réduction des risques (remise de matériel d'injection).



dans la réalisation de ses démarches. Nous sommes dans une position de "coaching", l'usager restant maître de ses choix et responsable de mener à bien ses projets.

### **8.1 Accueil**

Notre centre d'accueil est ouvert du lundi au vendredi, de 14 à 19 heures. Le lieu d'accueil est un espace de contact et de lien avec les usagers.

Nous mettons à disposition de nos usagers des produits alimentaires, à consommer sur place. Nos usagers vivant avec le minimum vital peuvent aussi en prendre à l'emporter. Ces produits nous sont livrés par Tables Suisses ou nous allons les chercher à la Centrale alimentaire de la région lausannoise. Nous proposons aussi, deux fois par semaine, des invendus de boulangerie qui sont mis à notre disposition par le tea-room Plan B de la Fondation du Relais. En outre, nous avons distribué en début d'année des sacs d'aliments et de soins corporels à des usagers se trouvant dans une situation financière précaire; dans le cadre de l'opération "2x Noël" organisée par la Croix-Rouge. Nous remercions ces institutions pour les marchandises qu'elles nous fournissent gracieusement.

Une fois par semaine, nous organisons un dîner collectif. Il permet de réunir dans une ambiance qui se veut conviviale des usagers autour d'un repas sain et bon marché, confectionné par ou avec l'un d'entre eux.

### **8.2 Suivis psycho-sociaux et thérapeutiques**

#### **- Entretiens individuels**

Les entretiens individuels sont au centre du suivi psycho-social et thérapeutique de nos usagers.

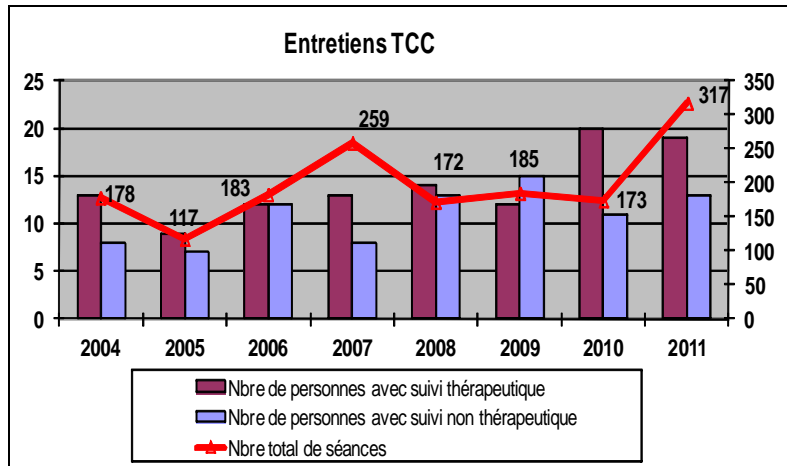
Il y a, d'une part, les discussions dans notre local d'accueil et à la distribution des médicaments. Mais il y a aussi les entretiens motivationnels et de soutien. Il s'agit souvent de permettre à l'usager de prendre conscience de ses comportements et difficultés, de l'amener à la formulation d'un désir et d'une demande de changement, de l'accompagner dans la mise en place des démarches nécessaires, de le motiver, de le remotiver, de recentrer son action,...

Nous passons aussi beaucoup de temps en entretien téléphonique, que ce soit avec des usagers ou des personnes de leur réseau : médecins, pharmaciens, assistants sociaux, proches,...

## - Thérapie comportementale et cognitive (TCC)

Les entretiens peuvent prendre la forme d'entretiens thérapeutiques, dans le cadre de la thérapie comportementale et cognitive (TCC). Deux membres du personnel du centre sont au bénéfice d'une formation dans cette approche thérapeutique.

Avec la TCC, nous proposons un suivi thérapeutique à bas seuil d'accessibilité à des usagers pour qui une telle démarche ne serait pas possible sans des conditions d'accès adaptées à leur situation. Tous n'arrivent pas à entrer dans un processus réellement thérapeutique,



les entretiens pouvant aussi déboucher sur une forme d'entretiens de soutien et motivationnels, voire du soutien administratif; prestations qu'offrent par ailleurs aussi les autres membres du personnel du centre.

Si le nombre de bénéficiaires de la thérapie cognitivo-comportementale a été proche de celui de l'année 2010, le nombre de séances a par contre très fortement augmenté. Cependant, celui-ci pourrait être encore plus élevé avec une dotation en personnel plus importante.

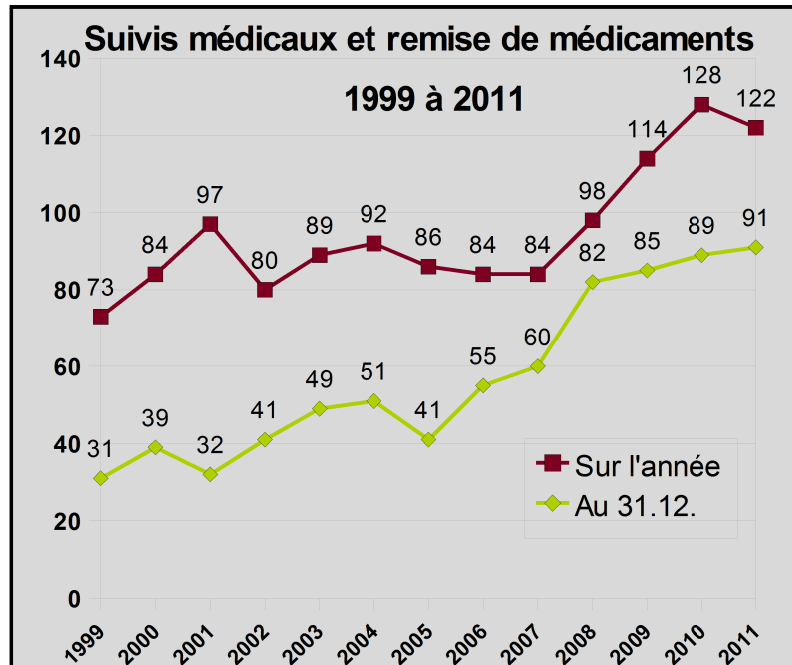
### **8.3 Prestations médicales et remise de médication**

L'activité des médecins d'Entrée de Secours consiste essentiellement au suivi médical de personnes en cure de substitution ou en sevrage ambulatoire. Ce suivi est l'occasion d'un bilan de santé, du contrôle de la situation sérologique (notamment VIH et hépatites) et d'un contrôle des vaccinations. Les médecins fournissent aussi tous les soins de base d'un médecin généraliste.

Nous ne répondons pas aux demandes de cure dans l'urgence. Nous avons néanmoins pour principe de les démarrer dans un délai court (cinq jours maximum entre la prise de contact et la visite médicale à partir de laquelle peut commencer la cure).

Quand la situation est stabilisée, nous cherchons un médecin en cabinet pour continuer le traitement. Nous pouvons continuer à fournir un suivi psychosocial à la personne et le médecin a toujours la possibilité de nous renvoyer le patient si le suivi de la cure ne se passe pas bien.

L'équipe socio-sanitaire distribue la médication aux personnes suivies médicalement à Entrée de Secours et à quelques autres sur demande d'un médecin extérieur. La distribution de médicaments est un support à la relation entre l'utilisateur et l'équipe socio-sanitaire.



**122 personnes ont bénéficié de prestations médicales et/ou d'une remise de médication à EdS en 2011** (128 en 2010, 114 en 2009, 98 en 2008).

**91 personnes étaient encore suivies médicalement en fin d'année.** La file active, qui a doublé entre 2005 et 2008, continue ainsi d'augmenter gentiment (89 à fin 2010, 85 à fin 2009, 82 à fin 2008).

L'augmentation importante du nombre de suivis médicaux a des répercussions sur la disponibilité du personnel pour fournir d'autres prestations et sur la possibilité d'offrir un suivi soutenu à chaque usager.

#### **8.4 Soins de base**

La douche est utilisée de manière sporadique. Même dans des situations de logement précaires, nos usagers arrivent le plus souvent à trouver une autre solution pour faire leur toilette.

Quant au lave-linge, il est régulièrement utilisé par quelques usagers.

## **8.5 Soins infirmiers**

Vaccinations et prises de sang, soins de plaies et d'abcès constituent les principaux soins infirmiers dispensés à EdS.

Les prestations infirmières consistent aussi dans le suivi de la contraception d'usagères ou dans l'injection régulière d'un médicament neuroleptique.

La quantité des soins infirmiers varie de manière importante au cours de l'année.

## **8.6 Prestations de réduction des risques**

La remise de matériel d'injection a fortement baissé entre 2003 et 2008, chutant à 465 seringues stériles remises. Depuis, ce nombre a progressé chaque année, notamment en 2011. C'est l'année où nous avons distribué le plus de matériel stérile depuis l'ouverture du centre. Nous avons remis 5'215 seringues (1'958 en 2010, 722 en 2009) et en avons récupérées 5'326 usagées.

Le service des urgences des hôpitaux de Morges et de Nyon font toujours office de lieux de dépannage 24h./24 tout au long de l'année. Ils participent ainsi activement à la réduction des risques liés à l'injection et à la prévention des maladies transmissibles dans le cadre desquelles s'inscrivent la remise de matériel d'injection stérile et la récupération du matériel usager.

Cette année encore, nous avons fourni du matériel stérile aux Premiers Secours du camping du Festival Paléo de Nyon. Et comme toutes ces dernières années, ils ont eu très peu de demandes de matériel de la part des festivaliers.

## **8.7 Prestations socio-éducatives**

### **- Travail de proximité**

Nous intervenons au domicile de nos usagers quand la situation le nécessite. Ces interventions sont utiles pour mieux connaître un usager, propices à la création du lien et peuvent permettre de débloquer des situations difficiles. Malheureusement, le manque de temps à disposition ne nous permet pas de pratiquer ce type d'intervention aussi régulièrement que nous le souhaiterions; et ceci encore moins avec nos usagers de la région Nyon-Rolle en raison de la distance.

Il est à relever également que nous n'avons pas suffisamment de moyens en personnel pour envisager une présence dans la rue et les lieux publics.

### **- Accompagnement dans des démarches hors-centre**

Nous accompagnons nos usagers dans des démarches extérieures de différentes natures : réunions de réseau socio-médicales, visites et admissions en institutions, hospitalisations, accompagnements dans des démarches administratives ou pour une activité sportive,...

Dans la mesure du possible, nous privilégions le fait que les usagers effectuent leurs démarches de manière autonome. Cependant, ce n'est pas toujours possible suivant leur situation psycho-sociale. C'est pourquoi nous les accompagnons régulièrement dans ces démarches. Elles s'effectuent si possible en matinée, en dehors des heures d'ouverture du centre. Elles peuvent parfois mobiliser un membre de l'équipe pendant plusieurs heures.

Nous sommes tributaires de notre disponibilité pour l'accompagnement des usagers dans des démarches extérieures. Et, mis à part dans des situations d'hospitalisation ou pour une admission en institution résidentielle, l'accompagnement des usagers dans des démarches hors-centre reste dépendant de la disponibilité du personnel; la priorité étant donnée aux prestations "intra muros".

En 2011, nous avons pu intervenir au domicile d'usagers ou les accompagner dans des démarches extérieures près de 4 fois par semaine en moyenne. Nous avons aussi eu un contact ou une réunion de réseau social ou médical par jour en moyenne.

### **- Occupation du temps libre**

L'occupation du temps libre est un problème pour nombre de nos usagers. L'oisiveté, l'ennui et l'absence de projets sont propices aux consommations de produits et à l'instauration d'un cercle vicieux duquel la personne n'arrive pas à sortir. Une saine occupation du temps libre est un des facteurs cruciaux pour l'atteinte d'un bon équilibre psycho-social. C'est par la pratique d'activités sportives que nous pouvons amener quelques-uns de nos usagers à une occupation du temps libre positive et structurante.

Avec nos usagers les plus désocialisés, l'occupation du temps libre vise à leur permettre de retrouver goût à l'activité, prendre du plaisir en dehors de la consommation de produits et commencer à poser des jalons dans l'organisation de leur temps. Malheureusement, la motivation et l'énergie nécessaires au redémarrage d'une activité et à sa poursuite font souvent défaut chez ces usagers. Dès lors, nous nous devons de les accompagner dans cette voie si nous voulons viser une réelle réinsertion et un éloignement du milieu de la toxicomanie.

Pour la pratique d'activités occupationnelles d'insertion, nous collaborons avec SPort'ouverte, institution lausannoise qui organise des activités sportives et de plein-air pour des personnes marginalisées. En mettant nos usagers en contact avec elle, nous leur offrons la possibilité d'avoir accès à de

nombreuses activités qui peuvent participer à une structuration de la semaine et occuper positivement le temps libre en retrouvant du plaisir à être actif.

Quand l'usager est suffisamment autonome, nous pouvons lui permettre de bénéficier des installations de l'université à Dorigny; qu'il peut fréquenter dans le cadre d'un programme d'encouragement des personnes toxicodépendantes à pratiquer des activités sportives.

En fin d'année a été organisé à Entrée de Secours un atelier "bagues" destiné spécifiquement aux usagères du centre. Le but de cette activité était de leur permettre de prendre du temps uniquement pour elles pendant un moment. Elles ont toutes pu repartir avec une ou plusieurs bagues confectionnées par leurs soins.

## **8.8 Prestations socio-administratives**

### **- Démarches administratives diverses**

Nous pouvons aider nos usagers à gérer leurs affaires administratives et financières quand cela est nécessaire et qu'ils n'ont pas d'autre personne ou organisme qui puisse les soutenir. Nous intervenons aussi en appui dans des situations complexes où l'aide apportée par un service extérieur ne suffit pas et que l'usager a besoin d'être accompagné intensivement dans ses démarches.

Pour les personnes qui ne sont pas à l'aise avec les démarches administratives et qui n'ont pas pris en main leurs affaires durant une longue période, la situation peut vite leur paraître insurmontable et entraîner un sentiment d'impuissance. Les mondes judiciaire, des assurances sociales, fiscal, des poursuites,... avec leurs termes, leurs procédures spécifiques et leurs délais peuvent facilement être ressentis comme une jungle inextricable. En plus des problèmes concrets qu'elles amènent, les difficultés à gérer ses démarches administratives entraînent souvent du stress et de l'anxiété.

Les démarches administratives entreprises avec nos usagers nous permettent aussi de mieux les connaître. C'est un outil d'observation intéressant.

Nous trouvons dans les démarches administratives entreprises avec les usagers des aides dans la rédaction de courriers divers, des remises en ordre de leur "dossier" administratif (démarches et classement), des remises en ordre de l'assurance-maladie, des déclarations d'impôt, des soutiens à la recherche d'emploi et à la constitution du dossier de postulation, des conseils dans la recherche de logement,...

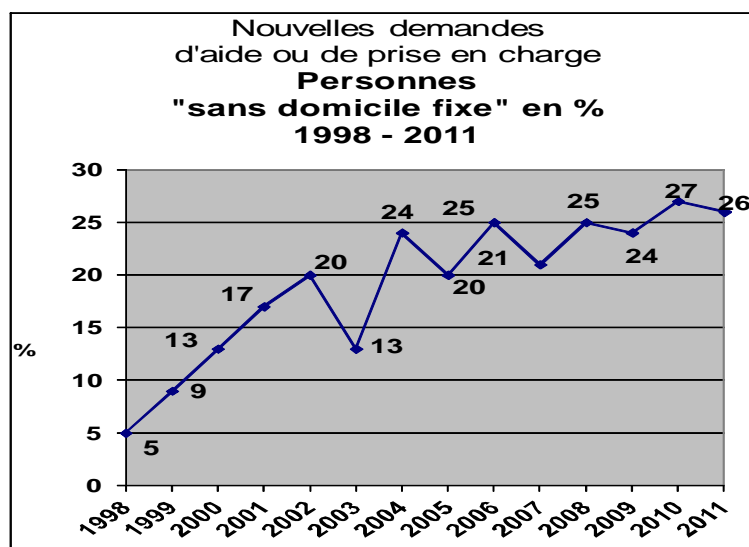
Nous avons pu constater au cours des années une diminution des situations administratives fortement détériorées. Les personnes qui gèrent difficilement leurs affaires trouvent maintenant plus facilement et plus rapidement de l'aide, avant que leur situation ne se soit trop dégradée. Le dispositif est mieux coordonné et elles ont la possibilité de bénéficier de nouvelles offres d'aides à la gestion administrative et au désendettement financées par le canton. D'autre part, le soutien à l'insertion professionnelle s'est lui aussi bien amélioré et diversifié.

Pour réaliser les démarches administratives qu'ils peuvent entreprendre de manière autonome, nos usagers ont accès à un ordinateur relié à internet, une photocopieuse et au téléphone du centre. Le passage à Entrée de Secours est l'occasion pour nombre d'entre eux d'effectuer ces démarches.

### - Recherches de logement

Le problème du logement est chronique et touche malheureusement une part importante de la population de notre région.

Après avoir fortement augmenté au début des années 2000, la part de nos nouveaux usagers qui ne bénéficient pas d'une situation de logement stable est maintenant d'environ un quart depuis plusieurs années.



Dans un marché où les appartements vides sont extrêmement rares, une situation sociale précaire ferme l'accès au logement; et l'absence d'un logement stable rend très difficile les démarches d'insertion sociale et de stabilisation psychique des personnes concernées.

### 8.9 Actions de prévention

Au printemps, nous avons mis sur pied pour nos usagers une **campagne d'information sur l'hépatite C**, avec un panneau d'informations et des entretiens individuels.

En été, il a été organisé une **campagne de prévention et d'information sur la cocaïne**; avec un panneau d'information installé dans l'espace d'accueil du centre, un petit flyer à distribuer et un jeu sous la forme d'un quiz permettant aux usagers de tester leurs connaissances sur le sujet.

Il a aussi été organisé une **action "contraception"** auprès des usagères du centre. Elle a consisté en des entretiens individuels visant à faire le point sur les méthodes contraceptives employées, transmettre des informations, donner des conseils et accompagner des usagères dans des démarches concrètes.

Pour la troisième année consécutive, deux intervenantes d'Entrée de Secours ont préparé et animé des séances de **prévention "Dépendances"** dans 16 classes de 7ème, 8ème et 9ème années d'un établissement scolaire de la région; avec des thèmes et une animation différenciés en fonction de l'âge des élèves. Il est prévu de renouveler cette action en 2012.

### **8.10 Hébergement d'urgence**

A la demande de la commune de Morges, EdS a mis sur pied un hébergement d'urgence temporaire pour la période d'hiver 2010-2011.

La structure, ouverte du 20 décembre 2010 au 20 mars 2011, a offert un toit pour la nuit à des personnes sans-abri de Morges et sa région. Elle a permis d'héberger neuf personnes.

L'accueil et l'encadrement étaient assurés par un-e veilleur-se. Les infrastructures et locaux d'EdS ont été utilisés pour accueillir les usagers de l'hébergement en soirée, prendre le déjeuner, se doucher et loger le veilleur pour la nuit. Pour héberger les usagers durant la nuit, deux structures de type portakabin d'environ 18 m.<sup>2</sup> chacune ont été installées sur la parcelle d'EdS.

### **8.11 Prestations aux proches**

Les proches de personnes toxicodépendantes ont représenté le 15 % du total des nouvelles demandes de l'année 2011.

Les proches nous sollicitent dans deux types de situations.

D'une part, nous trouvons des personnes qui ont dans leur entourage une personne toxicodépendante que nous ne connaissons pas. Quand elles nous contactent, elles ont généralement déjà cherché des solutions à leurs problèmes et fait diverses démarches. Outre des informations sur la toxicodépendance, les drogues et les moyens de traitement de l'addiction, elles sont à la recherche de conseils sur l'attitude et les comportements à adopter face à leur proche toxicodépendant. La situation s'est chronicisée et la prise de contact se fait en période de crise. La personne a généralement besoin aussi d'un soutien psychologique.

D'autre part, nous recevons des proches d'usagers. Ils viennent à nous en raison du suivi socio-médical que nous apportons à ces derniers. Ils participent parfois à l'accompagnement en réseau de leur proche



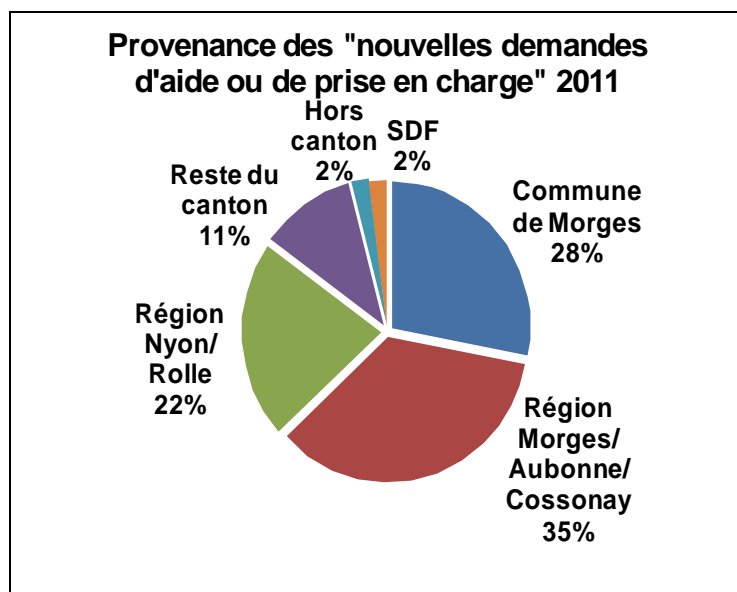
toxicodépendant. Cependant, le plus souvent, ils viennent nous trouver pour nous communiquer leurs craintes, leurs doutes et leur vision sur la situation et se rassurer sur la possibilité qu'elle puisse évoluer positivement. Ils sont parfois aussi incités à venir nous trouver par l'utilisateur lui-même qui souhaite que nous puissions "attester" des démarches d'insertion et des efforts qu'il fait pour mettre de la distance avec le monde de la drogue.

## 9. Les usagers

### 9.1 Provenance<sup>3</sup>

On constate sur ces dix dernières années qu'en moyenne plus du 60 % des nouveaux usagers proviennent de la région Morges/Aubonne et près du quart de la région Nyon/Rolle.

Les personnes qui ne sont pas de l'Ouest vaudois ont en général un lien avec EdS (ex-usagers) ou la région (p. ex. : proches de personne toxicodépendante de l'Ouest vaudois).



### 9.2 Motifs des "nouvelles demandes"

En 2011, trois quart des nouvelles demandes sont motivées par le désir de démarrer un traitement médical et/ou recevoir sa médication à EdS.

On trouve aussi dans les motifs principaux des demandes d'entretiens individuels et/ou un soutien psychologique (dans le 28 % des nouvelles demandes), ainsi qu'une évaluation-indication et un accompagnement pour une entrée en institution résidentielle ou un sevrage (dans le 22 % des nouvelles demandes).

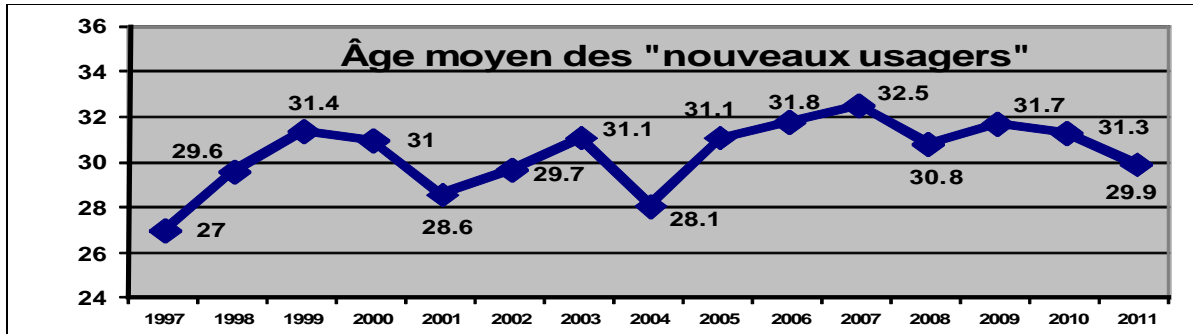
<sup>3</sup> Y compris les "nouvelles demandes" de proches de personnes toxicodépendantes.

### 9.3 Profil des "nouveaux usagers"<sup>4</sup>

#### - Le genre

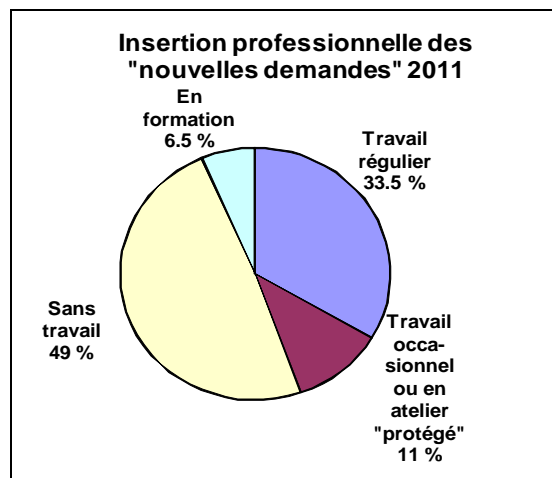
Les femmes n'ont représenté que le 20 % des nouveaux usagers en 2011, ce qui est un pourcentage très bas.

#### - L'âge



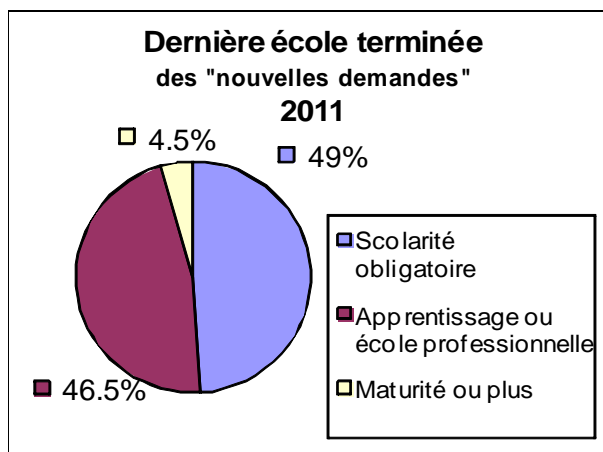
L'âge moyen des nouveaux usagers a été de 29.9 ans en 2011. Il marque ainsi une baisse, avec une proportion des jeunes âgés entre 17 et 25 ans inhabituellement haute (plus de 40 % des nouveaux usagers).

En 2011, le nouvel usager le plus jeune a 17 ans, le plus âgé a 50 ans.



#### - Le travail

La moitié de nos nouveaux usagers est sans travail; un tiers a un travail régulier à plein temps ou à temps partiel.



#### - La formation

Le degré de formation de nos nouveaux usagers est bas, la moitié n'ayant aucune formation professionnelle.

#### - La parentalité

En 2011, un quart de nos nouveaux usagers a un ou deux enfants.

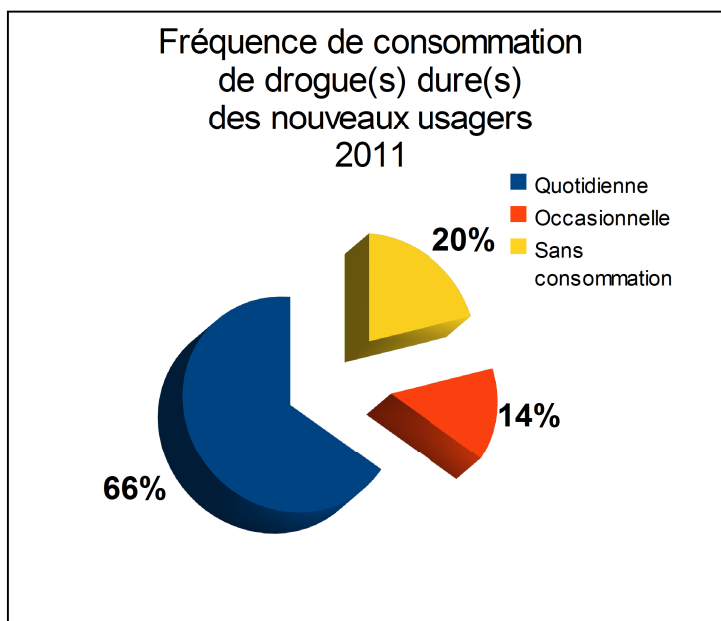
<sup>4</sup> Quand une personne nous sollicite pour la première fois, un questionnaire de "demande d'aide ou de prise en charge" est rempli. C'est sur la base des indications fournies par ces questionnaires qu'est défini le profil de nos "nouveaux usagers" (les questionnaires des proches et des personnes ayant consulté pour elles-mêmes sans avoir de problème de toxicomanie avéré ne sont pas pris en compte).

## - Les produits posant problème

- Près de quatre nouveaux usagers sur cinq ont eu une consommation de drogue(s) dure(s) au cours du mois précédant la demande.

- Le 57 % a eu durant ce mois une consommation d'héroïne (61 % en 2010, 43 % en 2009 et 46 % en 2008).

- Le pourcentage de nouveaux usagers dont nous avons connaissance d'une consommation de



cocaïne durant le mois précédant leur demande est proche de celui des dernières années (41 %, pour 38 % en 2010, 28 % en 2009, 39 % en 2008).

- Parmi les consommateurs de drogue(s) dure(s), la part de ceux qui ne consomment que de l'héroïne sans toucher à la cocaïne a légèrement diminué en 2011 (47 %, contre 53 % en 2010, 61 % en 2009, 40 % en 2008); les consommateurs de cocaïne uniquement ont représenté le 28 % des consommateurs de drogue(s) dure(s) (23 % en 2010, 21 % en 2009, 30 % en 2008). Ainsi, parmi les nouveaux usagers consommateurs de drogue(s) dure(s), le 25 % a consommé les deux produits (héroïne et cocaïne) au cours du mois précédant la demande de soutien à EdS (24 % en 2010, 18 % en 2009 et 30 % en 2008).

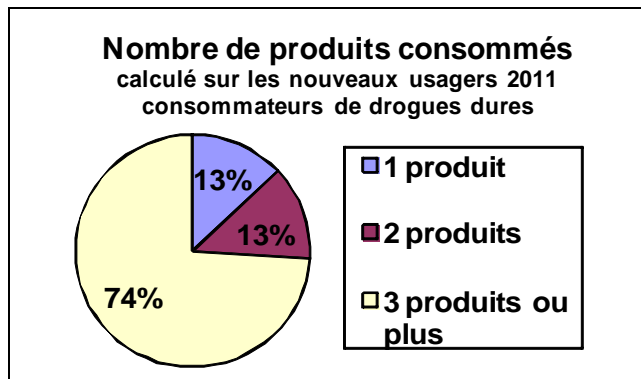
- Nous avons connaissance d'une consommation de médicaments au noir chez près de 30 % de nos nouveaux usagers. La consommation de méthadone au noir concerne plus d'un tiers d'entre eux.

- Plus de la moitié de nos nouveaux usagers consomme du cannabis et la consommation d'ecstasy et d'amphétamines en concerne un sur cinq.

- En 2011, nous avons relevé une consommation problématique d'alcool chez 44 % de nos nouveaux usagers.

- La moitié de nos nouveaux usagers a consommé des drogues par injection au cours de sa vie (1/3 en 2010). La moitié d'entre eux a consommé par injection au cours du mois qui a précédé la demande de soutien à EdS.

- La part des polyconsommateurs a continué d'augmenter, après avoir déjà fortement progressé en 2010 :



- 13 % de consommateurs d'un seul produit (16 % en 2010, 32 % en 2009),
- 13 % de consommateurs de deux produits (21 % en 2010, 25 % en 2009),
- 74 % de consommateurs de 3 produits ou plus (63 % en 2010, 43 % en 2009).

- L'âge moyen de la première consommation de drogue dure se situe à 18 ans (minimum : 12 ans, maximum : 35 ans). C'est l'âge moyen le plus bas que nous ayons eu depuis l'ouverture du centre!

## **10. Fondation des Amis d'Entrée de Secours**

La cinquième Course de l'Indépendance, organisée par la Fondation des Amis d'Entrée de Secours, a eu lieu le vendredi 2 septembre.

Cette année, la manifestation était couplée avec un repas organisé par le Rotary Club de Morges. Les bénéfices de la course et du repas étaient destinés à l'aménagement d'une terrasse sur le coin de jardin de la parcelle d'Entrée de Secours. Grâce au fort parrainage de coureurs par le Rotary Club et ses membres, la course a connu un grand succès.

La construction de la terrasse devrait se réaliser, en collaboration avec le Rotary Club de Morges, durant l'année 2012.

La prochaine édition de la Course de l'Indépendance aura lieu le vendredi 7 septembre 2012, dans le parc de l'Indépendance à Morges.

## **11. Perspectives 2012**

Nous avons planché sur la création d'un **groupe réunissant des proches** de personnes toxicodépendantes encadrés par des professionnels psychosociaux du domaine des dépendances. Nous avons cependant mis en attente le démarrage de ces rencontres, en raison de la situation de sous-effectif dans laquelle s'est retrouvée l'équipe en 2011. Il nous paraît important de pouvoir être assurés de disposer des forces de travail nécessaires avant de démarrer le groupe.

Pour les mêmes raisons d'absence de temps à disposition, la rénovation et l'aménagement du **local "atelier"** a pris du retard. Il ne sera terminé qu'en 2012. Rappelons que ces travaux peuvent se faire grâce à un don de l'Association régionale pour l'action sociale Nyon-Rolle.

Il est prévu, comme mentionné précédemment, de pouvoir concrétiser en 2012 le projet d'**aménagement** du petit bout de **terrain** situé à côté de notre centre d'accueil, grâce au soutien de la Fondation des Amis d'Entrée de Secours et du Rotary Club de Morges.

## **12. Conclusion**

En 2010, nous faisons part de notre impression qu'il s'opère un **processus de marginalisation précoce** chez les jeunes adultes qui nous sollicitent et nous redevons qu'il devient très difficile de les faire entrer dans une démarche d'insertion socio-professionnelle. Dans cette optique, la forte augmentation du pourcentage de jeunes âgés entre 17 et 25 ans parmi nos nouveaux usagers peut porter à inquiétude. Il s'agira d'observer à l'avenir si ce phénomène se confirme et le degré d'insertion de ces jeunes consommateurs de stupéfiants.

Nous souhaitons pouvoir améliorer l'accès à nos prestations et l'accompagnement des personnes de la région Nyon-Rolle en créant une **antenne à Nyon**. Nous pourrions ainsi assurer un meilleur suivi à nos usagers de la région par des prestations de proximité. Nous aurions aussi la possibilité, avec des prestations à bas seuil d'accessibilité, de toucher une population qui n'est pas prête ou ne peut pas venir à Morges. En outre, une antenne d'EdS permettrait d'intensifier et de simplifier le travail de réseau avec les autres intervenants socio-médicaux de la région et d'offrir des prestations psycho-sociales à des personnes déjà suivies par des médecins en cabinet.

Une telle antenne entraînerait une diminution de la **file active des personnes suivies médicalement** par notre centre à Morges, file active qui a fortement augmenté ces dernières années. Nous pourrions ainsi améliorer notre suivi des usagers de la région Morges/Aubonne et répondre aux défis qui nous attendent ces prochaines années (notamment les besoins d'accompagnement sanitaire et social d'une partie de nos usagers les plus âgés, plusieurs d'entre eux commençant à souffrir de graves problèmes de santé physique). Cela pourrait aussi nous permettre de mettre sur pied des ateliers occupationnels et nous donner une plus grande disponibilité pour offrir des prestations psychothérapeutiques.

François Perrinjaquet  
Directeur du centre

*Nous remercions vivement toutes celles et ceux qui nous ont soutenus au cours de cette année, et en particulier :*

- *l'Etat de Vaud,*
- *les communes de la région Morges/Aubonne qui participent à nos charges d'exploitation,*
- *les communes de la région Nyon/Rolle qui participent à nos charges d'exploitation par l'intermédiaire de l'Association régionale pour l'Action Sociale,*
- *les Associations régionales pour l'Action Sociale de Morges/Aubonne/Cossonay et de Nyon/Rolle,*
- *les divers donateurs, et notamment la Fondation Game, le Kiwanis Club Rolle-Aubonne, Liberty Global Europe et Mme T. von Dach,*
- *l'Association Rebond'Art qui nous met à disposition des billets d'entrée à des spectacles à distribuer à nos usagers,*
- *les coureurs et les parrains de la 5<sup>ème</sup> Course de l'Indépendance, organisée par la Fondation des Amis d'Entrée de Secours,*
- *le Rotary Club de Morges, et en particulier son président M. Christian Habegger, pour l'organisation d'un repas en faveur d'Entrée de Secours, ainsi que les personnes ayant participé à ce repas,*
- *Tables Suisses, la Centrale alimentaire de la région lausannoise, la Croix-Rouge ("2x Noël") et le tea-room Plan B,*
- *les membres de l'association.*