



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

Morges

# Rapport d'activité 2007

Mai 2008

## **Table des matières**

	Page
1. Résumé du rapport d'activité 2007	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	5
7. Fréquentation du centre	6
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 Action "sexualité-contraception"	
8.8 Prestations socio-éducatives	
8.9 Prestations socio-administratives	
8.10 Prestations aux proches	
9. Les usagers	13
9.1 Provenance	
9.2 Motifs des "nouvelles demandes"	
9.3 Profil des "nouveaux usagers"	
10. Course de l'Indépendance	18
11. Perspectives 2008	18
12. Conclusion	19

## **1. Résumé du rapport d'activité 2007**

L'Association Entrée de Secours gère un centre ambulatoire régional pour personnes toxicodépendantes et leurs proches. Elle y offre un lieu d'accueil et des soins de base, un soutien psycho-social, des prestations médicales, des aides administratives et une orientation vers d'autres structures socio-médicales en fonction de la demande et des besoins. Elle intervient en tenant compte des réseaux sociaux et médicaux de la personne.

Entrée de Secours emploie du personnel social, paramédical et médical qualifié. Elle répond rapidement aux demandes de conseil et de soutien et intervient aussi en situation de crise.

La fréquentation moyenne du centre a été de 31 usagers par jour, fréquentation légèrement en hausse en comparaison avec l'année 2006.

Si les nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge ont été relativement basses (52 personnes), ce sont toutefois environ 200 personnes qui ont bénéficié de prestations d'EdS en 2007, comme toutes ces dernières années.

La part des habitants de Morges parmi les nouvelles demandes (un quart) a baissé de manière importante, au bénéfice des habitants du reste de la région Morges/Aubonne qui dépasse le tiers pour la première fois depuis l'ouverture du centre. La part des habitants de la région Nyon/Rolle parmi les nouveaux usagers 2007 est légèrement supérieure à un cinquième, ce qui est relativement important au vu de la distance qui les sépare de notre centre.

Avec 32½ ans, l'âge moyen des "nouvelles demandes" continue d'augmenter.

La file active des personnes bénéficiant d'une remise de médication dans notre centre a encore augmenté. Cela est symptomatique des difficultés éprouvées pour orienter une partie de nos usagers, qui entraîne un allongement du suivi des usagers à Entrée de Secours.

La demande de traitement médical de la dépendance et/ou de remise de médication reste le principal motif de "première demande" (2 sur 3), avec une consommation d'héroïne dans les deux tiers des cas. Le pourcentage de nouveaux usagers exclusivement consommateurs de cocaïne est en augmentation.

Le besoin de bénéficier d'écoute et de soutien psychologique est souvent présent au moment d'une nouvelle demande. On nous sollicite également régulièrement pour des aides administratives et, en 2007, des aides à la gestion du temps libre nous ont aussi été faites en première demande.

L'année 2007 a vu le 1<sup>er</sup> week-end thérapeutique mis sur pied par EdS autour du thème de la communication.

L'accès au logement et à l'emploi est difficile pour une part non négligeable de nos usagers. Il est à noter qu'une proportion importante d'entre eux ne possède pas de certificat de formation professionnelle (en 2007, deux "nouvelles demandes" sur cinq n'ont pas été au delà de la scolarité obligatoire!).

Nous avons obtenu en fin d'année la possibilité de démarrer une collaboration avec un médecin chef de clinique adjoint du secteur psychiatrique Ouest. Elle a débuté au début de l'année 2008 et sera l'objet d'une évaluation. Nous en attendons une amélioration du suivi de nos usagers présentant des co-morbidités psychiatriques.

## 2. Introduction

26 mai 1997, le centre Entrée de Secours ouvrait ses portes. Dix ans plus tard jour pour jour, nous avons fêté dignement cet événement lors d'une soirée à Monnaz.

Que d'événements, de péripéties et d'émotions en 10 ans! Nous avons accompagné des centaines d'usagers dans des tranches de leur existence souvent riches en "aventures". Nous avons été les témoins de parcours de vie singuliers, hors normes. Nous avons vécu des moments de rencontre intenses.

Beaucoup de difficultés, de souffrances, de crises, de doutes ont été exprimés à Entrée de Secours. Mais nos usagers ont su aussi partager avec nous leurs moments de joie et d'espérance.

Nous avons vécu la mort trop jeune de quelques usagers. Certains nous ont paru vivre des "résurrections", ou sont simplement parvenus à "tourner la page" d'une période difficile de leur vie. D'autres n'ont pu qu'atteindre une stabilité précaire, sans vraiment réussir à s'insérer dans la société et accéder à un niveau de bien-être personnel satisfaisant.

En 10 ans, le profil de nos usagers n'a pas connu de changement notable. Cependant, une lente modification commence à se dessiner.

La société a évolué. La vie nous semble plus dure et une partie de la population de notre canton nous paraît s'installer durablement dans une existence précaire. Ces difficultés supplémentaires rendent notre travail d'autant plus nécessaire pour permettre à un maximum de personnes de notre région souffrant de toxicodépendance d'atteindre ou maintenir des conditions de vie psychique et sociale décentes.

## 3. Comité

Le comité de l'association fait preuve d'une grande stabilité, sa composition étant encore restée inchangée en 2007 :

Co-présidents	<b>Forel Féret</b>	<b>Patrick Rachèle</b>	Médecin Educatrice
Membres	<b>Avigdor Charpié Cavin Burnet</b>	<b>Luc Marc-André Bernard Gisèle</b>	Médecin Pharmacien Educateur Représentante de l'Arasma
Secrétaire	<b>Vergères Perrinjaquet</b>	<b>Patricia François</b>	<i>voix consultative</i> <i>voix consultative</i>

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

Après 7 années passées à EdS, Mme Valérie Venzin a décidé de vivre une nouvelle expérience professionnelle. Nous la remercions pour son engagement et sa disponibilité durant toutes ces années et lui souhaitons le meilleur pour son avenir professionnel. Elle garde toutefois un lien étroit avec notre institution, puisqu'elle continue d'y animer une activité de Nordic Walking de manière bénévole une fois par semaine.

Pour la remplacer, nous avons engagé Mme Marilyne Schneider, infirmière, qui a déjà travaillé précédemment dans notre centre, en tant que remplaçante durant 3 ½ mois début 2005. C'est donc une personne parfaitement au courant des activités et spécificités de notre institution qui a été engagée, ce qui lui a permis d'être immédiatement "opérationnelle".

En outre, Mme Anne Bissig étant arrivée au terme de sa formation d'éducatrice sociale HES en cours d'emploi, son taux de travail a été augmenté de 50 à 80 % au début de l'année.

Ainsi, la composition de l'équipe sociale et paramédicale du centre a été durant cette année la suivante :

- **Mme Patricia Vergères, secrétaire et intervenante socio-médicale; à 80 %**
- **Mme Valérie Venzin, infirmière; à 50 % jusqu'à fin juin,**
- **Mme Marilyne Schneider, infirmière; à 70 % dès mi-août,**
- **Mme Anne Bissig, éducatrice; à 80 %,**
- **M. Michel Schaer, éducateur; à 80 %,**
- **M. Yann Gautschi, assistant social; à 80 %,**
- **M. François Perrinjaquet, éducateur et directeur du centre; à 100 %.**

Les **consultations médicales** sont toujours assurées par les docteurs :

**Pierre-Henri Leresche, Dominique Gilliard et Catherine Trautmann.**

Ils ont été présents à EdS pour un total d'environ **5 heures par semaine.**

La stabilité de la composition de l'équipe médicale d'EdS nous a permis de tisser un modèle de collaboration reposant sur une grande confiance mutuelle.

Nous sommes reconnaissants aux médecins du centre de leur disponibilité, qui est précieuse pour l'équipe sociale et paramédicale.

\* \* \*

Nous avons employé un civiliste, M. Sacha Morel, de mi-mai à mi-octobre.

La présence d'un civiliste dans l'équipe de travail du centre permet d'intensifier l'accompagnement des usagers dans des activités hors EdS, et de décharger le personnel de la gestion du lieu d'accueil et de nombreuses tâches d'intendance. D'autre part, Sacha Morel a pris une part essentielle à la mise sur pied et à l'organisation de la première course de l'Indépendance.

\* \* \*

Merci à Valérie Venzin pour son animation bénévole de l'activité de Nordic Walking.

\* \* \*

Enfin, nous avons encore pu compter en 2007 sur Mme Anna Ciminera pour l'entretien de nos locaux.

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

Entrée de Secours fait partie de plusieurs organismes regroupant les institutions et les professionnels du réseau vaudois et romand des dépendances :

- l'Association vaudoise des organisations offrant des prestations dans le domaine des addictions (ASVOVA), en participant activement à ses activités et en étant présent au sein de son comité,
- la Coordination romande des institutions et organisations oeuvrant dans le domaine des addictions (CRIAD), en étant membre du groupe des institutions ambulatoires,
- le Groupement romand d'études des addictions (GREA), en participant à plusieurs groupes de travail,
- le Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles, en participant aux séances de coordination.

Au niveau régional, nous participons aux rencontres du Programme de perfectionnement des médecins dans le domaine de la toxicomanie de l'Ouest vaudois, qui nous met en lien avec les intervenants médicaux régionaux concernés par le suivi des patients toxicodépendants.

Nous avons reçu, en 2006, le personnel de Trans'AT (service ambulatoire socio-médical de la Fondation Dépendances du canton du Jura), pour une présentation de nos activités et un moment d'échange. Cette rencontre avec une structure présentant de nombreux points communs avec notre centre nous avait amenés à souhaiter mettre sur pied une journée de réflexion sur des thèmes qui nous sont communs. Celle-ci a été organisée en 2007, le personnel d'EdS s'étant déplacé à Delémont pour y rencontrer le personnel de Trans'AT de cette ville et de leur centre de Porrentruy, ainsi qu'un représentant d'une institution elle aussi proche d'EdS dans son fonctionnement et ses prestations : le Centre d'aide, de prévention et de traitement de la toxicomanie (CAPTT) de Fleurier. Cette journée de travail a été riche en pistes de réflexion pour tous.

Nous avons également eu au cours de l'année la possibilité de rencontrer les partenaires locaux pour des moments d'informations réciproques sur nos activités (par exemple avec les intervenants de la FVA) ou pour améliorer nos collaborations (par exemple avec les éducateurs du Foyer-Relais).

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

Notre suivi individualisé des usagers nous amène à être en lien et collaborer avec de multiples personnes et institutions, des domaines sociaux, médicaux ou autres : CSR, médecins, pharmaciens, organismes d'insertion professionnelle, hôpitaux, services pénitentiaires, institutions résidentielles,...

L'absence de collaborations avec le Secteur psychiatrique Ouest s'est fait ressentir à plusieurs reprises pendant l'année 2007. Elle a entraîné des conséquences négatives sur le suivi d'usagers par manque de coordination et de communication.

Une première démarche entreprise auprès de la direction du secteur psychiatrique Ouest afin de créer un lien s'était révélée infructueuse. Les situations problématiques vécues au cours de l'année nous ont amenés à relancer notre demande; avec cette fois un meilleur résultat! En effet, la direction du secteur psychiatrique Ouest a délégué un médecin chef de clinique adjoint pour intervenir dans le cadre d'EdS 1 à 1½ h. à quinzaine. Cette expérience de collaboration fera l'objet d'une évaluation et il n'est pas assuré qu'elle sera poursuivie à long terme. Même si le temps mis à disposition n'est pas bien élevé, cette ouverture nous satisfait. Nous espérons qu'elle permettra de démontrer les avantages pour nos usagers et nos institutions d'un travail en partenariat. Ne démarrant concrètement qu'en début 2008, nous ne pourrons en faire une évaluation que dans quelques mois.

Nous avons reçu au cours de l'année des étudiants des écoles sociales et de santé pour des visites dans le cadre de leur formation.

Nous avons participé, cette année encore, à la Journée mondiale du sida du 1<sup>er</sup> décembre par notre présence au stand mis sur pied par l'Espace Prévention, à Morges.

## **7. Fréquentation du centre**

**Fréquentation journalière du centre : 31 usagers par jour<sup>1</sup>.**

**Fréquentation hebdomadaire du centre : environ 60 personnes différentes.**

**Nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge<sup>2</sup> : 52 personnes.**

**Bénéficiaires de prestations d'EdS en 2007 : environ 200 personnes.**

La fréquentation du centre a légèrement augmenté en comparaison avec l'année précédente. Elle a été relativement stable au cours des dix ans d'existence d'Entrée de Secours. Il faut remarquer que nous avons privilégié le suivi individualisé tout au long de ces années et que la surface, la situation et la disposition de nos locaux ne nous permettraient pas de recevoir beaucoup plus d'usagers par jour.

Si les nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge sont en baisse, le nombre des bénéficiaires de prestations d'EdS au cours de l'année demeure relativement stable depuis l'an 2000.

---

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

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

## **8. Prestations**

Rappelons que les objectifs que nous visons dans le suivi de nos usagers sont :

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

Pour ce faire, nous cherchons à nous adapter aux besoins de la personne, en fournissant des prestations personnalisées qui tiennent compte du réseau social et médical déjà existant.

### **8.1 Accueil**

Notre centre est ouvert du lundi au vendredi de 14 heures à 19 heures. Durant ces heures, nos usagers peuvent fréquenter EdS sans demande particulière. Il faut rappeler que nos locaux ne nous permettent de recevoir qu'une quantité restreinte de personnes à la fois.

Chaque semaine, un dîner est organisé et préparé avec un usager, moment collectif qui se déroule dans une ambiance conviviale.

Nous mettons à disposition des produits permettant de se restaurer et nous proposons un petit complément alimentaire à emporter à nos usagers vivant avec le minimum vital. Ceci nous est possible grâce aux produits qui nous sont fournis par la Centrale alimentaire de la région lausannoise (CARL), Tables Suisses et la boulangerie Guénaux (qui nous met à disposition ses invendus une fois par semaine). D'autre part, nous participons à l'opération "2x Noël" organisée par la Croix-Rouge, en distribuant en début d'année quelques dizaines de sacs d'aliments et de soins corporels à nos usagers vivant dans une situation financière précaire.

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

#### **- Entretiens individuels**

Permettre à l'utilisateur d'entrer dans une dynamique de changement et concrétiser les démarches nécessaires nous amènent souvent à prendre un rôle de "coach" et à le soutenir dans la réalisation de ses démarches. Dans cette optique, les entretiens individuels sont au centre du suivi psycho-social et thérapeutique de nos usagers.

Outre 4 à 5 entretiens motivationnels et de soutien formels journaliers, le quotidien du personnel est rempli d'entretiens plus informels lors de la distribution de la médication, à l'accueil, à l'occasion de démarches entreprises avec l'utilisateur ou encore par téléphone.

## **- Thérapie comportementale et cognitive**

Quelques usagers entrent dans une démarche de thérapie comportementale et cognitive (TCC), qui est pratiquée par un éducateur du centre au bénéfice d'une formation.

21 usagers en ont bénéficié en 2007, pour un total de 259 séances (183 en 2006, 117 en 2005). Près des deux tiers d'entre eux ont réussi à pleinement entrer dans une démarche thérapeutique.

## **- Week-end et groupe thérapeutique**

2007 a vu le 1<sup>er</sup> week-end thérapeutique mis sur pied par EdS. Il a permis de réunir un petit groupe d'usagers autour du thème de la communication. Les personnes ont été choisies en fonction de l'apport bénéfique que ces deux journées de travail thérapeutique pourraient avoir sur leur fonctionnement social.

Le but était de leur permettre de se situer dans les attitudes possibles dans une relation à l'autre, de les sensibiliser aux avantages et inconvénients de chaque attitude et de leur apprendre quelques outils ou trucs afin d'améliorer ses modes de communications et augmenter son affirmation de soi.

Ce week-end a été suivi durant quelques mois de séances hebdomadaires de groupe, sur la demande des usagers qui y avaient participé.

Ce week-end thérapeutique a été l'occasion de solliciter pour la première fois la Fondation des Amis d'Entrée de Secours, qui a pris en charge les frais de location, déplacements et nourriture.

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

### **84 personnes ont bénéficié d'une remise de médication à Entrée de Secours en 2007, dont :**

- 71 personnes qui ont été suivies dans le cadre des consultations médicales d'EdS,
- 12 personnes avec un suivi médical par un médecin hors EdS,
- 1 personne suivie successivement, au cours de l'année, par un médecin extérieur en cabinet et par un médecin d'EdS.

Le nombre d'usagers ayant bénéficié d'une remise de médication à Entrée de Secours a été identique à celui de 2006, mais avec une légère baisse de la proportion de personnes prenant leur médication à EdS sans y être suivi médicalement (patients de médecins en cabinet).

La **file active** des personnes bénéficiant d'une remise de médication en fin d'année continue de s'allonger, passant de 55 personnes au 31 décembre 2006 à **60 à fin 2007**; alors qu'elle avait déjà augmenté d'un tiers entre 2005 et 2006.

Cette augmentation continue à se faire sur les suivis assurés par les médecins d'EdS (seulement 9 personnes suivies médicalement hors EdS).

## 8.4 Soins de base

La machine à laver est toujours régulièrement utilisée.

La douche est moins souvent employée. Même dans des conditions de logement précaires, peu d'usagers n'ont pas de solution autre qu'EdS pour faire leur toilette. Cependant, la douche est aussi utile au retour d'activités sportives pratiquées à partir de nos locaux, telle que le Nordic Walking.

## 8.5 Soins infirmiers

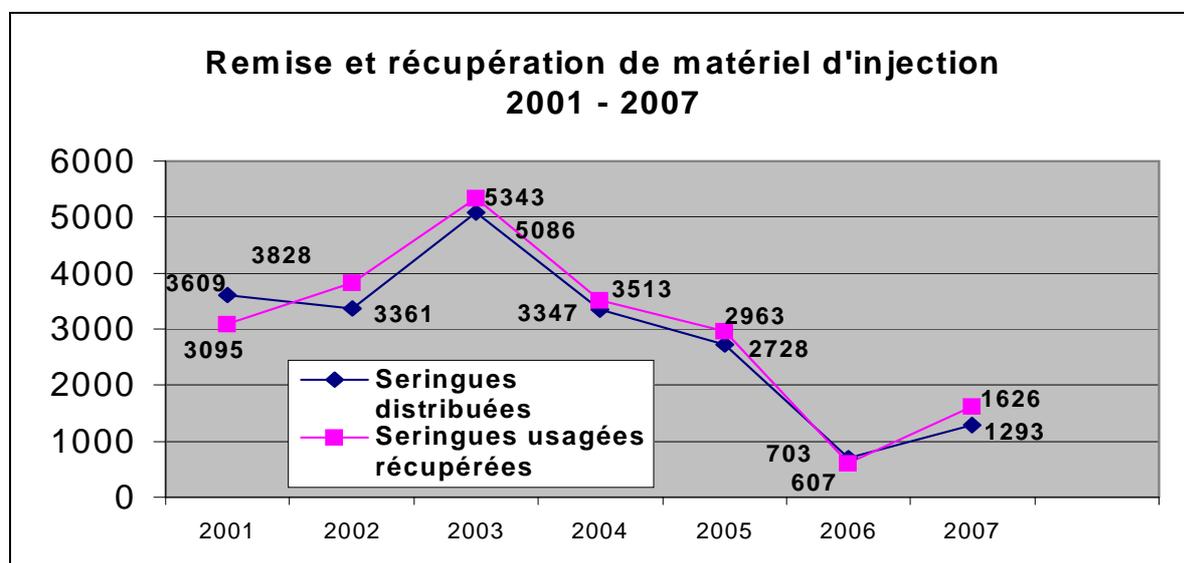
Les soins infirmiers prodigués à EdS permettent, d'une part, une assistance aux médecins pour un suivi des patients adéquat (notamment en assumant les vaccinations et les prises de sang).

D'autre part, les soins de plaies, infections ou abcès doivent permettre de prendre en charge suffisamment tôt ces problèmes somatiques, avant qu'ils ne s'aggravent et nécessitent une intervention plus lourde.

Le nombre de soins infirmiers varie fortement d'un mois à l'autre (trois fois plus lors des deux derniers mois de 2007 par rapport à ceux de 2006).

## 8.6 Prestations de réduction des risques

Le tableau ci-dessous présente la quantité de seringues stériles distribuées et de seringues usagées récupérées à Entrée de Secours depuis 2001.



L'activité d'échange de seringues a été plus importante en 2007 que l'année précédente. Cependant, avec 7 fois moins de matériel distribué en 2006 qu'en 2003, il était peu probable que la baisse se poursuive. Et avec 1'293 seringues remises en 2007, l'échange de matériel d'injection reste une activité accessoire en terme de temps investi par le personnel du centre.

Il est à noter que l'Ouest vaudois dispose toujours de lieux permettant un accès 24 heures sur 24, 365 jours par an au matériel stérile; les services des Urgences des hôpitaux de Morges et de Nyon remettant des seringues en dépannage.

Bien que les Premiers Secours du camping du festival Paléo de Nyon ne reçoivent quasiment plus de demandes de matériel stérile, nous continuons à leur en fournir et restons attentifs à l'évolution des besoins, afin de réagir rapidement si la demande devait à nouveau augmenter.

### **8.7 Action "sexualité-contraception"**

Une action "sexualité-contraception" a été préparée par le personnel paramédical du centre. Elle vise à améliorer les connaissances des moyens de contraception actuels des usagers, prévenir les grossesses non désirées et les IST, responsabiliser les usagers face à leurs engagements dans leur vie sexuelle et affective, les informer des réseaux de soins spécifiques existants, amener à des prises de rendez-vous auprès de médecins gynécologues, du planning, du centre LAVI,...; et offrir si nécessaire un accompagnement vers des structures extérieures.

Pour cela, un entretien individuel est proposé aux usagers, avec pour support des questionnaires à questions ouvertes orientés "genre", au terme duquel une trousse contenant des produits et accessoires d'hygiène et de soins corporels lui est offerte.

Le démarrage de cette action a permis aussi au personnel d'EdS de mettre à jour ses connaissances sur la contraception et les IST.

Les entretiens avec les usagers ont démarré en fin d'année 2007.

### **8.8 Prestations socio-éducatives**

#### **- L'accompagnement des usagers dans des démarches extérieures**

Nous sommes notamment tributaires de notre disponibilité pour l'accompagnement des usagers dans des démarches extérieures. En effet, lorsque le personnel manque, ce type de prestation est dans les premières que nous restreignons.

Nous accompagnons nos usagers dans des démarches extérieures de différentes natures : rencontre de réseau, visite d'institution, pré-admission pour un sevrage hospitalier, accompagnement dans une démarche administrative ou une activité,...

Dans la mesure du possible, nous privilégions le fait que les usagers fassent leurs démarches de manière autonome. Cependant, il n'est pas toujours possible d'attendre cela de leur part en fonction de la situation psycho-sociale dans laquelle ils se trouvent.

#### **- L'occupation du temps libre**

Un nombre grandissant de nos usagers "chroniques" ont une employabilité réduite. Trouver à occuper son temps libre de manière positive pose problème à nombre d'entre eux. On ne le répétera jamais assez : oisiveté, ennui et absence de projets rendent la mise à distance de la consommation de produits fort difficile. D'autre part,

la solitude et la rareté des liens sociaux hors "zone" ramènent constamment la personne vers le milieu de socialisation dont elle connaît les codes de conduite et où elle jouit d'un minimum de reconnaissance et d'un statut : le monde de la marge.

Nous travaillons toujours le plus possible avec l'Association SPort'ouverte. Cette institution organise des activités sportives et de plein-air pour des personnes marginalisées. En mettant nos usagers en contact avec elle, nous leur permettons 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.

Relevons encore qu'en fin d'année, un atelier poterie animé par une intervenante d'EdS a permis à quelques usagers de faire preuve de créativité en façonnant un objet en terre.

### **- Travail de proximité**

L'intervention au domicile est très utile pour bien connaître un usager, propice à la création du lien et susceptible de permettre de débloquer des situations difficiles. La distance (pour les usagers de la région Nyon-Rolle) et le manque de temps à disposition ne nous permettent malheureusement pas de pratiquer ce type d'intervention aussi régulièrement que nous pourrions le souhaiter.

## **8.9 Prestations socio-administratives**

### **- Démarches administratives diverses**

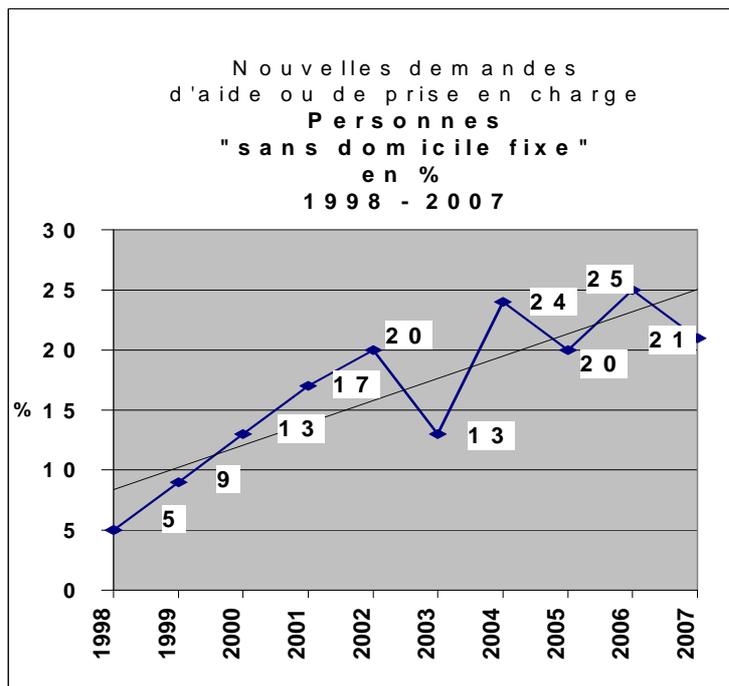
Nous trouvons dans les démarches administratives entreprises avec les usagers des soutiens à la recherche d'emploi et à la constitution de dossiers de postulation, des conseils dans la recherche de logement, des aides dans la rédaction de courriers divers, des remises en ordre du "dossier" administratif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

Les démarches administratives diminuent régulièrement depuis le début de la décennie, selon notre monitoring du dernier trimestre de chaque année.

Cela ne nous étonne pas car il nous semble trouver moins souvent parmi les "nouvelles demandes", des personnes présentant des situations administratives confuses et kafkaïennes (quand la personne ne s'est plus occupée de ses affaires administratives depuis des mois, voire des années). Il nous paraît qu'elles trouvent actuellement plus facilement et plus rapidement de l'aide, avant que la situation ne soit trop dégradée.

Nous mettons aussi à disposition des usagers un ordinateur et un téléphone. L'utilisation de cet ordinateur augmente. Celle du téléphone, utilisé pour des démarches effectuées de manière autonome par les usagers, est importante (pour recherches de travail ou de logement, (re)prise de contact avec une assistante sociale, avec un médecin, l'avocat, la gérance, etc.).

## - Recherches de logement



Une quantité importante de personnes est sans domicile fixe au moment où elles nous sollicitent pour la première fois.<sup>1</sup>

Après s'être élevée à une nouvelle demande sur quatre en 2006, la part des sans domicile fixe a baissé à environ une sur cinq en 2007, ce qui reste très important.

Nous ne pouvons que rappeler que, dans un marché où les appartements vides sont rares, une situation sociale et financière précaire rend l'accès au logement très difficile.

### 8.10 Prestations aux proches

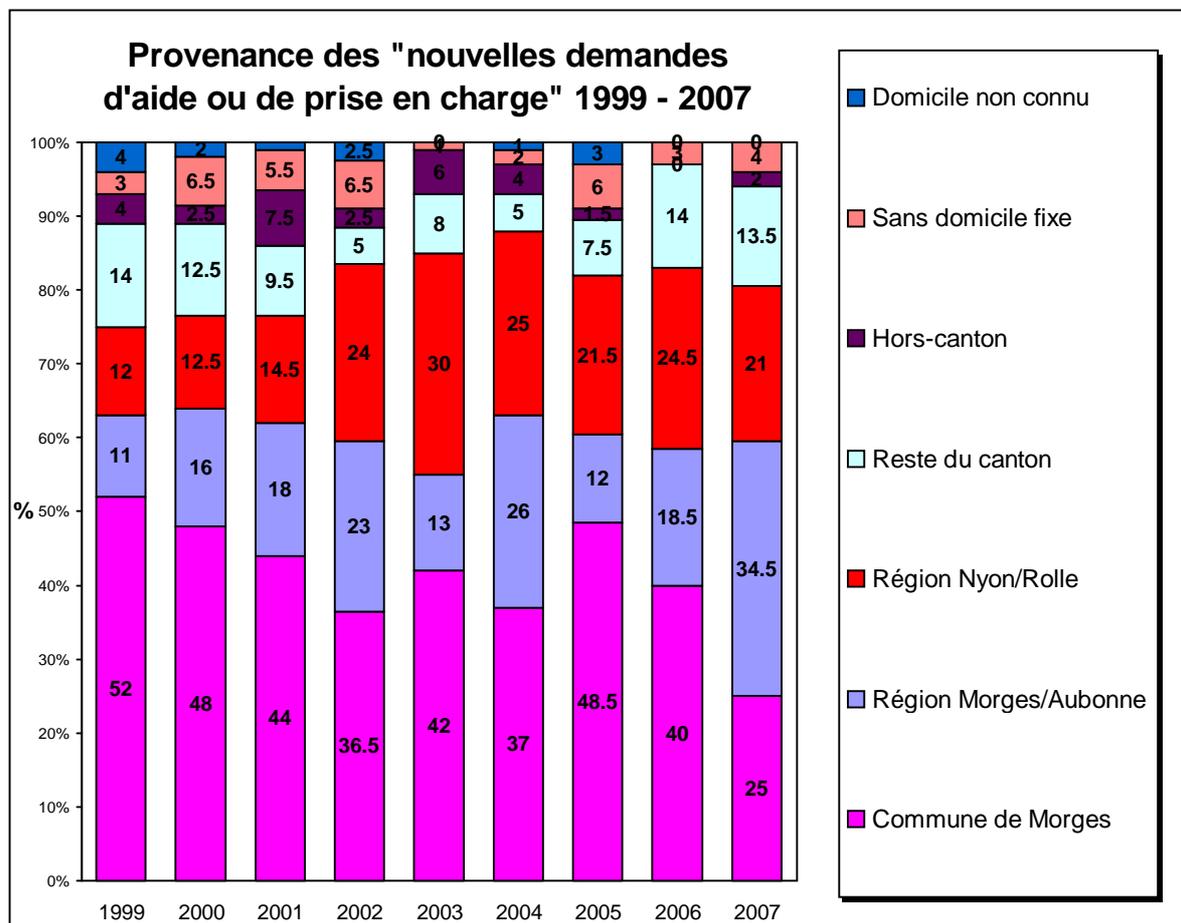
Une "nouvelle demande" sur cinq à six est faite par un proche de personne toxicodépendante. En 2007, elles se sont réparties de manière plus ou moins égale entre les demandes d'entretien et de conseil provenant de proches d'usagers du centre et celles de gens ayant dans leur entourage une personne toxicodépendante que nous ne connaissons pas.

<sup>1</sup> Sont comptabilisées sous "sans domicile fixe" non seulement les personnes dormant dans la rue, mais aussi celles qui ont une situation de logement précaire et provisoire (dormant, par exemple, sur un canapé chez un copain).

## 9. Les usagers

### 9.1 Provenance

Le tableau ci-dessous recense la provenance de la totalité des "nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge" des années 1999 à 2007 (y compris celle des "nouvelles demandes" de proches de personnes toxicodépendantes).<sup>1</sup>



Nous constatons en 2007 une importante diminution du pourcentage de nouvelles demandes provenant d'habitants de la commune de Morges. Cette baisse est compensée par les habitants des autres communes de la région Morges/Aubonne (plus du tiers des nouvelles demandes).

Malgré la distance qui rend notre centre moins accessible pour les habitants de la région Nyon/Rolle, ils représentent néanmoins plus d'un nouvel usager sur cinq. Les premières demandes de l'Ouest vaudois ont ainsi représenté les quatre cinquièmes du total des premières demandes en 2007.

<sup>1</sup> Les personnes "sans domicile fixe" ont été dispatchées, dans la mesure de nos connaissances, sur les régions d'où elles proviennent. Cela explique qu'elles soient moins nombreuses dans ce tableau que dans la statistique de la partie "recherches de logement".

## 9.2 Motifs des "nouvelles demandes"

La demande de traitement médical de la dépendance et/ou de remise de médication est le principal motif amenant à "pousser la porte" d'Entrée de Secours pour la première fois (motif principal de deux nouvelles demandes sur trois en 2007).

Dans plus de 40 % des nouvelles demandes, les personnes souhaitent bénéficier "d'entretiens et de soutien psychologique". Des demandes "d'aides administratives" (y compris pour recherche de travail et de logement) sont aussi régulièrement présentes. Enfin, nous avons aussi eu en 2007 des demandes d'aide à la gestion du temps libre comme premières demandes.

*A partir de la demande d'aide initiale se construit une relation avec l'utilisateur. Partant ainsi du besoin qui l'amène à nous solliciter, nous essayons d'avoir une vision large de sa situation et nous lui offrons notre aide pour régler des problèmes pour lesquels il n'a pas de soutien en dehors d'EdS. Il s'agit souvent d'abord d'amener la personne à prendre conscience que la problématique de la toxicodépendance ne s'arrête pas au symptôme du produit consommé.*

## 9.3 Profil des "nouveaux usagers"

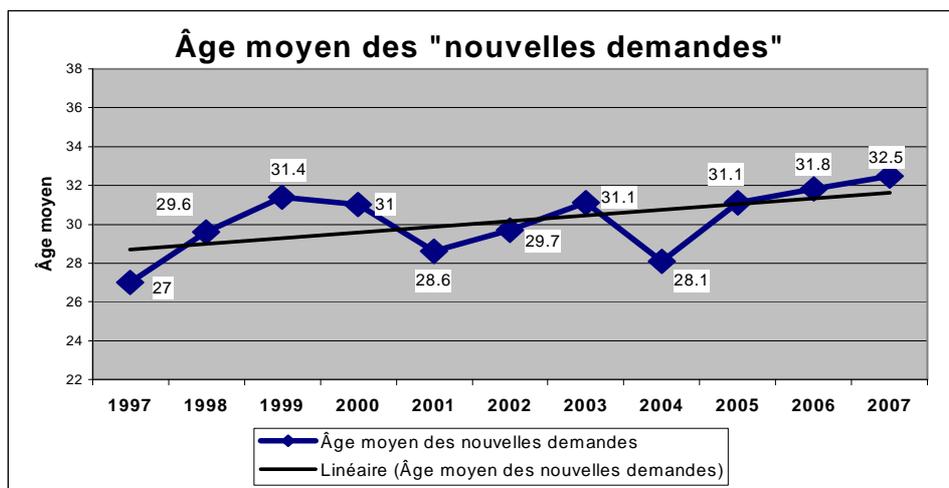
*Quand une personne nous sollicite pour la première fois, nous remplissons un questionnaire de "demande d'aide ou de prise en charge". C'est sur la base des indications fournies par ces questionnaires qu'est défini le profil des personnes qui nous sollicitent. Les indications ci-dessous proviennent du traitement des questionnaires des personnes qui nous ont consultés en raison de leur propre problème de toxicodépendance.<sup>1</sup>*

### - Le genre

En 2007, parmi les personnes toxicodépendantes qui nous sollicitent pour la première fois, **26 % sont des femmes**; part légèrement inférieure à celle de l'année précédente (28 %) et de la moyenne de ces dix dernières années (29 %).

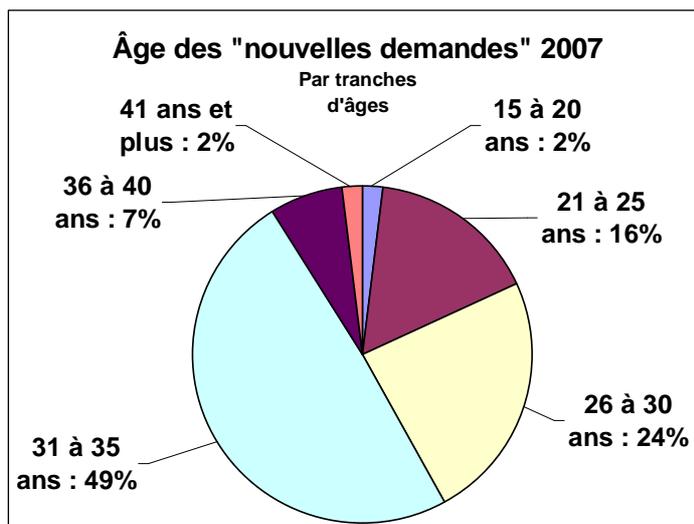
### - L'âge

**Avec 32.5 ans en 2007, l'âge moyen des "nouvelles demandes" continue d'augmenter, comme le graphique ci-contre nous le montre.**

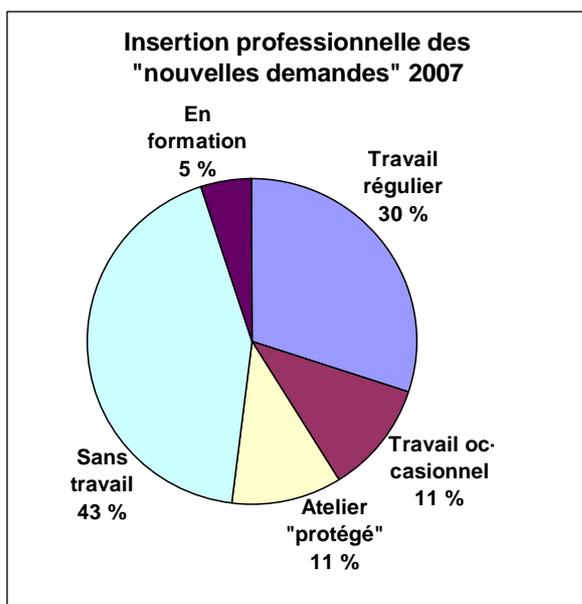


<sup>1</sup> Les questionnaires des proches, ainsi que ceux des personnes qui ont consulté pour elles-mêmes sans avoir de problème de toxicomanie avéré ne sont pas pris en compte.

Avec 58 %, la part des "nouvelles demandes" formulées par des personnes de plus de 31 ans n'a jamais été aussi haute à Entrée de Secours.



### - Le travail



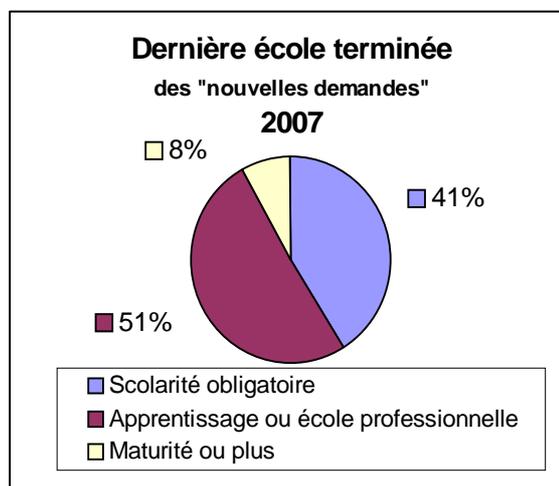
En 2007, seul un tiers de nos "nouveaux usagers" a une situation professionnelle stable (travail régulier : 30 %, en formation : 5 %).

La situation est cependant légèrement meilleure que ces dernières années où le pourcentage de "sans travail" dépassait les 50 %.

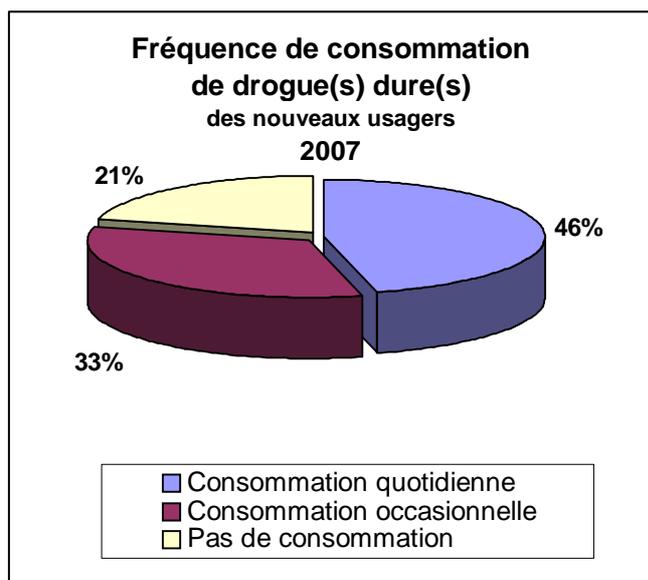
### - La formation

La dernière école terminée par les personnes ayant formulé une nouvelle demande en 2007 montre une formation professionnelle moyenne assez faible; avec quatre personnes sur dix n'ayant pas poursuivi au delà de l'école obligatoire (ou ont commencé un apprentissage qui s'est terminé prématurément).

Dans un monde du travail devenu très sélectif, l'absence de formation professionnelle est un handicap important.



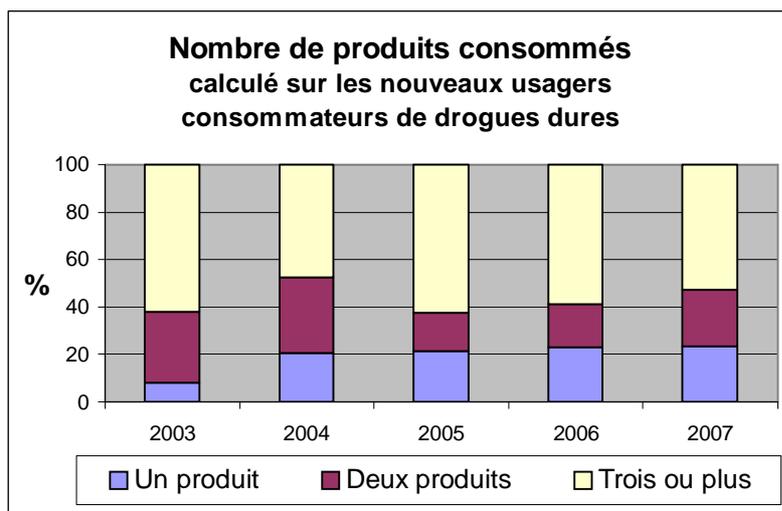
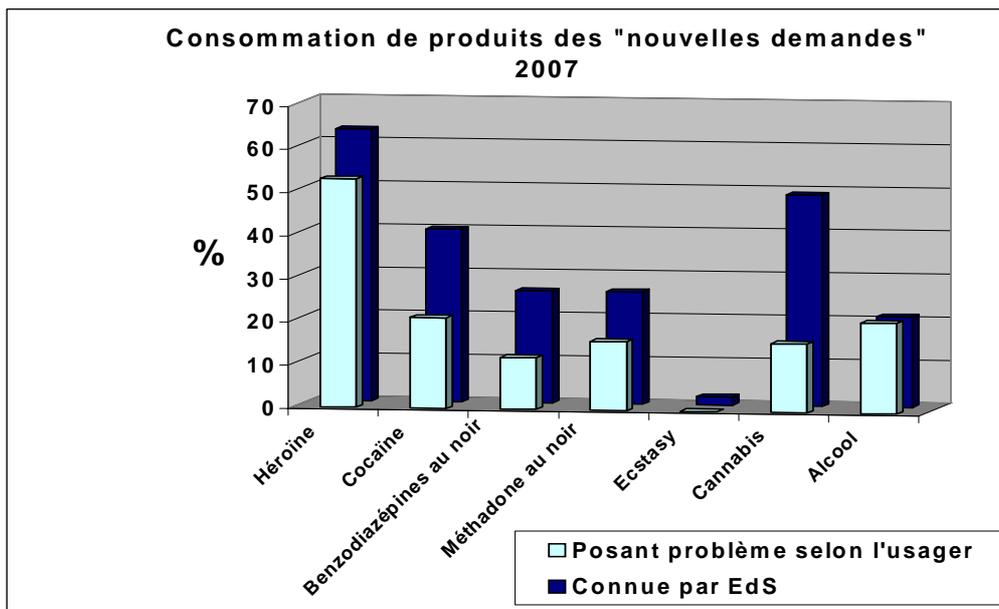
## - Les produits posant problème



- Comme l'année précédente, près des 80 % de nos nouveaux usagers toxicodépendants étaient, en 2007, consommateurs de drogue(s) dure(s) au moment de leur première demande à EdS.

- C'est la consommation d'héroïne qui motive le plus de premières demandes. Ces quatre dernières années, près des deux tiers des personnes toxicodépendantes qui nous ont sollicités pour la première fois avaient une consommation régulière ou occasionnelle d'héroïne.

- Le nombre de nouveaux usagers dont nous avons connaissance d'une consommation de cocaïne au cours du dernier mois a été de 40 % (41 % en 2006 et 51 % en 2005).
- Parmi les consommateurs de drogue(s) dure(s) qui nous ont sollicités en 2007, la moitié consommait de l'héroïne uniquement; le 22 % de la cocaïne uniquement (ce pourcentage de consommateurs de cocaïne seule est en augmentation depuis l'ouverture du centre); et un quart consommait de l'héroïne et de la cocaïne (cette proportion étant la plus basse que nous ayons eu).
- La consommation de médicaments au noir est conséquente. Nous connaissons l'existence de consommations de benzodiazépines non prescrites chez le quart de nos nouveaux usagers. C'est aussi un quart qui consomme de la méthadone au noir.
- La consommation d'ecstasy est presque insignifiante chez nos usagers.
- En 2007, la moitié de nos nouveaux usagers était consommatrice de cannabis, un tiers de ces personnes considérant leur consommation comme problématique.
- Une consommation problématique d'alcool n'est connue par le personnel d'EdS que chez un nouvel usager sur cinq. Après avoir été très élevée les deux années précédentes, la proportion des nouveaux usagers connaissant des problèmes de consommation d'alcool se rapproche en 2007 des chiffres des années 2002 à 2004.
- Le 45 % des nouvelles demandes 2007 a, au cours de sa vie, pratiqué l'injection de drogue. Pour un tiers des nouvelles demandes, nous savons qu'il pratique encore, quotidiennement ou occasionnellement, l'injection de produits.



Chez les nouveaux usagers consommateurs de drogues dures, la part de ceux qui ne consomment qu'un seul produit est stable depuis quatre ans.

La majorité présente une polytoxicomanie, plus de la moitié consommant trois produits ou plus.

**L'âge moyen de la première consommation de drogue dure de nos nouvelles demandes 2007 est de 20 ans (minimum : 15 ans, maximum : 36 ans).**

## **10. Course de l'Indépendance**

Après le succès rencontré par le dîner-concert organisé en 2006 par Mme Corinne Deutsch en faveur d'Entrée de Secours dans les jardins du Château de Morges, nous avons décidé de mettre sur pied une autre manifestation en 2007.

C'est ainsi qu'a eu lieu la 1<sup>ère</sup> Course de l'Indépendance le samedi 1<sup>er</sup> septembre, dans le parc éponyme à Morges.

42 personnes ont pris le départ de cette course aux parrains (le parrain faisant une promesse de don d'un montant qu'il a préalablement défini pour chaque tour parcouru par "son" coureur) et les promesses de dons ont dépassé les fr. 10'000.-.

Tout comme le dîner-concert de l'année précédente, le bénéfice de cette manifestation a permis de constituer un capital destiné à la création de la Fondation des Amis d'Entrée de Secours. Son but est de récolter des fonds destinés à la mise sur pied d'activités complémentaires à celles déjà offertes par notre centre d'accueil (notamment des séjours ou ateliers thérapeutiques pour aider nos usagers à entrer dans une démarche de changement ou de la consolider).

La Fondation des Amis d'Entrée de Secours a officiellement vu le jour au début de l'année 2008.

Cette manifestation aura aussi permis de mieux faire connaître les activités de notre association dans la région.

Une deuxième édition de la Course de l'Indépendance est agendée au samedi 6 septembre 2008.

## **11. Perspectives 2008**

Un programme spécifique au suivi des personnes consommant exclusivement de la cocaïne a été développé en 2006. Nous avons commencé à l'appliquer en 2007. Nous n'avons pas encore assez de recul pour en faire une évaluation et poursuivons, dès lors, son expérimentation en 2008. En fonction de ses résultats, la question de l'étendre à d'autres types de dépendances ne bénéficiant pas de réponses médicales spécifiques pourra se poser.

Nous avons fait part dans ce rapport de l'expérience de collaboration avec le Secteur psychiatrique Ouest, démarrée en 2008. Elle donnera lieu à une évaluation en cours d'année. Nous en affinerons alors le fonctionnement en fonction de ses résultats, si la direction du Secteur psychiatrique est favorable à la poursuite de la collaboration.

Un projet de point de situation documenté des prestations que nous fournissons aux habitants de la région nyonnaise n'a, jusqu'à présent, pas pu être réalisé, par manque de temps disponible. Nous devrions enfin réussir cette année à procéder à ce travail.

Nous sommes entrés en 2007 dans une Démarche Qualité destinée spécifiquement aux institutions du domaine des dépendances (QuaThéDA), mise sur pied par l'Office

Fédéral de la Santé Publique. Etant donné que nous ne disposons pas d'un temps de travail spécifique pour sa réalisation, nous éprouvons quelques difficultés à avancer de manière régulière sur ce projet. L'objectif de la démarche n'est pas pour l'instant de déboucher sur une certification, mais de profiter de cette occasion pour clarifier le fonctionnement et les prestations du centre, ainsi que mieux formaliser nos procédures et processus, en vue d'une amélioration constante de nos activités.

## **12. Conclusion**

En entrant dans sa deuxième décennie, l'existence de notre centre d'accueil et de soutien s'avère toujours aussi nécessaire. Au moment où nous constatons une lente mais régulière modification des caractéristiques de nos usagers, nous devons nous pencher vers l'avenir et tenter, dans la mesure du possible, d'anticiper l'évolution de la "clientèle", afin de lui fournir les prestations les plus adaptées à ses besoins.

Cependant, une redéfinition des activités d'Entrée de Secours afin de répondre aux besoins futurs de ses usagers pourrait buter sur un obstacle structurel. Nous occupons actuellement des locaux qui, par leur grandeur, leur situation et leur disposition, ne permettent pas d'imaginer y développer des prestations supplémentaires ou augmenter la capacité d'accueil du centre.

Pour offrir les prestations correspondant aux besoins de ses usagers, Entrée de Secours nécessite aussi de disposer de suffisamment de moyens financiers. Outre notre subvention cantonale, nous avons besoin du soutien des communes de la région, alors que leur aide financière a légèrement diminué en 2007.

Nous pouvons heureusement compter sur le soutien du comité de l'Association Régionale pour l'Action Sociale Morges-Aubonne. Il nous a notamment donné la possibilité de présenter à nouveau nos activités aux municipaux des affaires sociales des communes de la région lors de la dernière séance de l'année de l'association. Nous l'en remercions, car il nous est toujours précieux de rencontrer des représentants des autorités communales, de pouvoir répondre à leurs questions et leur présenter en quoi consistent nos prestations en faveur des habitants de notre région.

François Perrinjaquet  
Directeur du centre

*Nos plus vifs remerciements vont à 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 et de Nyon/Rolle,*
- *les donateurs privés,*
- *Mme Corinne Deutsch pour l'organisation de la 1<sup>ère</sup> Course de l'Indépendance en faveur d'Entrée de Secours,*
- *les coureurs et les parrains de la 1<sup>ère</sup> Course de l'Indépendance,*
- *la Centrale alimentaire de la région lausannoise, Tables Suisses, la Croix-Rouge ("2x Noël") et la boulangerie Guénaux,*
- *les membres de l'association.*

**Rue des Fossés 4 – 1110 Morges**

**Tél. 021/803.67.47**

**Fax 021/803.67.21**

**[entreedesecours@bluewin.ch](mailto:entreedesecours@bluewin.ch)**

**[www.entree-de-secours.ch](http://www.entree-de-secours.ch)**