



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

*Morges*

# ***Rapport d'activité 2012***

***Avril 2013***

## **Table des matières**

	Page
1. Résumé du rapport d'activité 2012	2
2. Introduction	3
3. Comité	4
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 Approches corporelles	
8.7 Prestations de réduction des risques	
8.8 Prestations socio-éducatives	
8.9 Prestations socio-administratives	
8.10 Evaluations et indications pour séjours résidentiels	
8.11 Actions de prévention	
8.12 Prestations aux proches	
9. Les usagers	12
9.1 Provenance	
9.2 Motifs des "nouvelles demandes"	
9.3 Profil des "nouveaux usagers"	
10. Projet d'antenne nyonnaise	16
11. Fondation des Amis d'Entrée de Secours	16
12. Perspectives 2013	16
13. Conclusion	17

## **1. Résumé du rapport d'activité 2012**

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.

Entrée de Secours est aussi le centre d'indication pour l'Ouest du canton du "Dispositif cantonal d'indication et de suivi pour les personnes toxicodépendantes"; passage obligé pour obtenir une garantie financière de l'Etat pour un séjour dans une institution résidentielle.

Le centre a été fréquenté en 2012 par 33 usagers par jour en moyenne. EdS a répondu à 75 « Nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge » et ce sont environ 250 personnes qui ont bénéficié d'une ou plusieurs prestations d'EdS durant l'année.

Le motif principal amenant nos usagers à demander de l'aide à EdS est le besoin d'un soutien socio-médical pour sortir d'une dépendance aux opiacés. Des consommations problématiques de cocaïne, de cannabis ou de médicaments sont aussi motifs à des demandes d'aide. On constate en outre une consommation excessive d'alcool chez plus d'un tiers des nouveaux usagers.

Une part importante d'entre eux présente un déficit d'insertion sociale et professionnelle. Près d'un quart n'a pas de domicile fixe (avec le constat d'une péjoration ces dernières années des conditions de vie de nos usagers sans logement stable) et environ 60 % sont sans travail (45 % n'ont pas de formation post-école obligatoire). Le tiers d'entre eux a un ou plusieurs enfants.

Le nombre de suivis médicaux s'est stabilisé ces dernières années. Cependant, étant élevé, il a pour conséquence une disponibilité moindre du personnel pour fournir d'autres prestations et pouvoir offrir un suivi soutenu à tous les usagers.

Un projet de renforcement du dispositif addictologique de l'Ouest vaudois a été élaboré par EdS, en collaboration avec le secteur psychiatrique Ouest. Il comprend notamment l'ouverture d'un centre d'accueil à Nyon par Entrée de Secours.

## **2. Introduction**

**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. Son centre d'accueil morgien est maintenant bien installé dans des **locaux accueillants et fonctionnels**, après des travaux de rénovation et d'aménagement du bâtiment réalisés de 2009 à 2011 et ceux de son local atelier terminés en 2012.

**Les personnes qui font appel à EdS** ont en commun une dépendance qui entraîne d'importantes conséquences négatives sur leur vie. Mise-à-part une consommation de produits qui s'apparente souvent à une automédication, leurs conditions de vie, leur état psychique, leur insertion sociale et professionnelle et leurs moyens personnels sont très divers.

Dans l'imagerie populaire, la consommation de drogue est souvent associée à des groupes de personnes en marge de la société qui occupent l'espace public; certaines se faisant "remarquer" par leurs incivilités. Or, cette présence dans la rue est d'abord une conséquence de la désinsertion sociale et professionnelle. Sans logement fixe et sans perspective d'emploi, une partie de la population trouve dans l'espace public un lieu de socialisation. Et la réalité du monde de la toxicodépendance ne se résume bien sûr pas à cette image, par ailleurs entretenue par les médias. Elle est bien plus diversifiée.

La toxicodépendance touche aussi des personnes qui ont une famille, un logement ainsi qu'un travail et qui nous sollicitent alors qu'elles sont en train de perdre pied. Leur dépendance aux produits psychotropes n'est généralement connue que par un cercle très restreint de proches. Peu visible et souvent méconnue, la dépendance aux drogues dures de cette population insérée socialement est un reflet de la complexité de la problématique de la consommation de produits psychotropes.

**Les objectifs et les moyens mis en œuvre** dans le suivi des personnes qui nous sollicitent sont multiples. Notre intervention varie en fonction de la situation. Elle peut consister en un accompagnement visant à réduire les risques sanitaires et sociaux et à encourager la personne à sortir d'une situation problématique. A l'autre extrême, avec un usager qui a pu maintenir une insertion sociale et professionnelle, qui a des moyens personnels élevés, qui présente une forte motivation,... notre intervention consistera en un suivi psycho-social accompagnant sa démarche de changement. Un soutien est souvent crucial pour stopper le processus de désinsertion sociale et professionnelle et permettre un maintien de l'autonomie.

### **3. Comité**

La composition du comité de l'association est restée stable en 2012 :

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

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

#### **Personnel socio-sanitaire**

Après avoir dû faire face en 2011 à plusieurs absences pour raison de santé, l'équipe socio-sanitaire a eu des conditions de travail meilleures en 2012 grâce à un effectif du personnel plus important.

Le contrat de travail de Fanny Wüst, engagée pour un remplacement en fin d'année 2011, a été prolongé. Elle est partie à la fin du mois d'août. Par la suite, l'équipe socio-sanitaire a encore pu être renforcée par l'engagement d'Alessandro Simone, dès mi-octobre (soit après sa période de service civil - cf. "Civiliste" ci-après -) et pour une durée déterminée. Au bénéfice d'une formation HES en travail social et fort de six mois passés dans notre centre d'accueil en tant que civiliste, il a su pleinement assumer son rôle d'intervenant socio-sanitaire. Nous remercions chaleureusement Fanny Wüst et Alessandro Simone pour la qualité de leur travail durant ces quelques mois à EdS.

La composition du personnel du centre a été la suivante en 2012 :

- **Vergères Patricia, intervenante socio-médicale & secrétaire; à 80%,**
- **Tschanz Mélanie, infirmière; à 90 %,**
- **Bissig Anne, éducatrice; à 80 %,**
- **Schaer Michel, éducateur; à 60 %,**
- **Renaud Jean-Sébastien, psychologue; à 80 %,**
- **Wüst Fanny, éducatrice; à 80 %, jusqu'à fin-août,**
- **Simone Alessandro, éducateur; à 90 %, dès mi-octobre,**
- **Perrinjaquet François, éducateur et directeur du centre; à 100 %.**

## **Médecins consultants**

En 2012, les docteurs **Pierre-Henri Leresche**, **Dominique Gilliard** et **Catherine Trautmann** ont effectué une moyenne de 6-7 heures hebdomadaires de consultations médicales.

## **Civilistes**

Entrée de Secours a pu compter sur la présence d'un civiliste une majeure partie de l'année.

Récemment sorti de l'Ecole d'Etudes Sociales et Pédagogiques de Lausanne quand il est arrivé à EdS à la fin de l'été 2011, **Eric Delessert** a terminé sa période d'affectation à mi-mars 2012.

Par la suite, nous avons accueilli **Alessandro Simone**, de mi-avril à mi-octobre 2012. Sa période d'affectation s'est poursuivie par un engagement en tant que travailleur social pour une durée déterminée, comme mentionné ci-dessus.

## **Entretien des locaux**

Mme **Latifa Mukladzija** a poursuivi sa collaboration avec EdS durant l'année 2012. Nous la remercions pour son travail efficace.

## **Supervision**

En cours d'année, l'équipe socio-sanitaire est arrivée à la fin d'un long cycle de supervision avec M. **Pierre-Yves Buri**. Il a été décidé de faire une pause avant d'envisager de recommencer une nouvelle supervision d'équipe.

Pour alimenter notre réflexion sur le fonctionnement du centre et ses prestations, nous allons notamment consacrer du temps ces prochains mois pour des visites d'institutions du domaine des dépendances.

## **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 ainsi qu'à une rencontre de membres des comités et des directions des centres au cours de l'année),
- 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, qui réunit des intervenants médicaux régionaux concernés par le suivi de patients toxicodépendants.

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

La collaboration avec la doctoresse Simone Mandriota, médecin responsable de l'Unité de psychiatrie mobile de l'Ouest du canton, s'est poursuivie en 2012. Elle est présente quelques heures par mois dans notre centre.

La permanence téléphonique mise en place par EdS pour le service des urgences de l'hôpital de Morges est toujours en fonction. Elle permet à son personnel de nous contacter pour des informations ou pour nous retransmettre la situation quand il est sollicité par une personne en cure de méthadone en dehors des heures d'ouverture de notre centre (généralement le week-end).

Et comme chaque année, les collaborations ont été nombreuses et variées avec divers partenaires dans le cadre du suivi des usagers : institutions sociales et médicales, médecins, pharmaciens, organismes d'insertion socio-professionnelle,... D'autre part, notre protocole de collaboration avec le Foyer-Relais, signé en 2011, est toujours en vigueur.

Nous avons rencontré au cours de l'année des intervenants d'autres structures régionales et cantonales afin d'améliorer notre connaissance réciproque de nos prestations : intervenantes de l'antenne Ouest du programme Départ, intervenant régional de Pro Infirmis, responsable du programme "Tout compte fait" de Caritas, doctresses d'un cabinet médical morgien,... Nous avons aussi pu présenter nos activités et notre fonctionnement aux assistants sociaux de l'office régional de protection des mineurs de l'Ouest vaudois.

Les prestations de notre centre ont également pu être présentées aux membres du Rotary Club de Morges lors d'une de leurs réunions.

Il faut aussi relever l'accueil d'étudiants souhaitant connaître notre fonctionnement et s'informer sur nos activités ou sur la toxicodépendance dans le cadre de travaux de mémoire.

D'autre part, les directeurs des CABS ont rédigé, sur demande du Service de la santé publique du canton de Vaud, un document ayant pour vocation d'être un cadre de référence cantonal en matière de réduction des risques liés à la consommation de substances psychoactives.

## **7. Fréquentation du centre**

**Fréquentation journalière du centre : près de 33 usagers<sup>1</sup>.**

**Fréquentation hebdomadaire : en moyenne 85 personnes différentes<sup>1</sup>.**

**Nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge<sup>2</sup> : 75 personnes.**

**Bénéficiaires de prestations d'EdS en 2012 : environ 250 personnes.**

Après avoir connu un pic en 2011, la fréquentation journalière du centre est redescendue à hauteur de celle de l'année 2010.

Par contre, le nombre de nouvelles demandes d'aide ou de prise en charge est bien remonté, après une baisse marquée en 2011.

## **8. Prestations**

Les prestations d'EdS ont deux axes principaux. D'une part, un suivi personnalisé avec des prestations individualisées en fonction des objectifs, des besoins et du réseau social et médical de l'utilisateur. D'autre part, un espace d'accueil collectif.

### **8.1 Accueil**

Notre centre d'accueil est ouvert du lundi au vendredi, de 14 à 19 heures.

Les usagers peuvent y prendre une petite collation et ceux qui vivent avec le minimum vital peuvent également disposer de nourriture à l'emporter (fournie par l'organisation Tables Suisses et, parfois, de la Centrale alimentaire de la région lausannoise). Nous mettons aussi à disposition des invendus de boulangerie qui nous sont donnés deux fois par semaine par le Tea-Room Plan B de la Fondation Le Relais.

Dans le cadre de l'opération "2x Noël" organisée par la Croix-Rouge, nous remettons à nos usagers dans le besoin, une fois par année, un cornet rempli d'aliments et de produits de soins corporels.

Le jeudi à midi est organisé un dîner collectif. Son but est de réunir dans une ambiance conviviale des usagers autour d'un repas sain et bon marché, confectionné par ou avec l'un d'entre eux.

<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).



## 8.2 Suivis psycho-sociaux et thérapeutiques

### - Entretiens individuels

Formels ou informels, agendés ou non, courts ou longs, en face-à-face ou par téléphone,... les entretiens sont au cœur du travail de suivi de nos usagers.

Ils peuvent prendre la forme d'entretiens réguliers de soutien, motivationnels ou de prévention de la rechute et s'inscrire dans la durée dans le cadre de la mise en place d'un projet de changement. Des usagers aptes à entrer dans une démarche thérapeutique peuvent profiter d'un suivi en thérapie comportementale et cognitive à EdS.

### - Thérapie comportementale et cognitive (TCC)

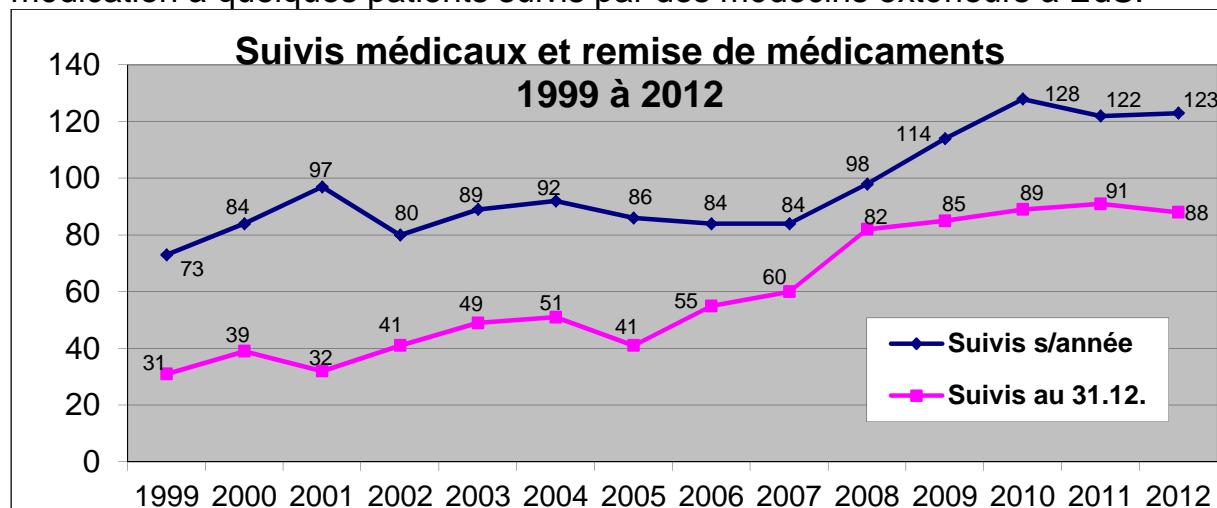
Deux membres du personnel du centre ont une formation en thérapie comportementale et cognitive.

Offrir ce type d'approche thérapeutique dans notre centre permet à des usagers d'entrer dans une démarche thérapeutique grâce à un accès adapté quand ils ne sont pas encore prêts à pouvoir respecter les conditions d'un suivi thérapeutique en cabinet de psychiatre ou de psychologue.

Le nombre de personnes ayant bénéficié d'un suivi TCC à EdS a été stable ces trois dernières années (20 en 2010, 19 en 2011 et 2012). Par contre, le nombre total des séances a augmenté (124 séances en 2010, 197 en 2011 et 211 en 2012).

## 8.3 Prestations médicales et remise de médication

Les personnes suivies par les médecins d'EdS reçoivent pour la plupart leur médication au centre, remise par l'équipe socio-sanitaire. On y remet aussi la médication à quelques patients suivis par des médecins extérieurs à EdS.



**123 personnes ont bénéficié de prestations médicales et/ou d'une remise de médication à EdS en 2012.** Parmi celles-ci, 8 y ont pris leur médication tout en ayant un médecin en cabinet (hors-EdS).

**88 personnes étaient encore suivies médicalement en fin d'année.**

Après une forte augmentation à la fin de la dernière décennie, le nombre des suivis médicaux s'est stabilisé ces dernières années. Il reste cependant très élevé, avec pour conséquence une disponibilité moindre du personnel pour fournir d'autres prestations et pouvoir offrir un suivi soutenu à tous les usagers.

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

Pendant de nombreuses années, la douche d'EdS n'était pas utilisée régulièrement. Quand ils n'avaient pas de logement, nos usagers trouvaient souvent refuge chez un ami, où ils pouvaient provisoirement dormir sur le canapé du salon. Mais cela n'est souvent plus le cas et nous constatons une péjoration de la situation des personnes sans domicile fixe; certaines occupant une maison sans eau ni électricité ou encore dormant dans une voiture ou dans des entrées d'immeubles. Ainsi, ils ne disposent pas d'un accès à des installations sanitaires. Dès lors, le recours aux installations d'EdS pour maintenir un peu d'hygiène personnelle (douche, lavage de dents, rasage,...) a augmenté de manière importante.

Cette augmentation de la précarité du logement a aussi évidemment entraîné une augmentation de l'utilisation du lave-linge du centre.

#### **8.5 Soins infirmiers**

Le personnel paramédical d'EdS procure des soins infirmiers divers aux usagers du centre : vaccinations et prises de sang, soins de plaies, suivi de contraception, injection régulière d'un médicament neuroleptique,...

La quantité des soins infirmiers est variable au cours de l'année.

#### **8.6 Approches corporelles**

L'auriculothérapie et des massages relaxants sont pratiqués par des intervenantes du centre. Ces techniques conviennent à certains usagers pour se détendre et faire diminuer stress et anxiété. Elles offrent en outre aux intervenantes qui les pratiquent un moment relationnel particulier, propice à la discussion.

#### **8.7 Prestations de réduction des risques**

La remise de matériel d'injection avait fortement baissé entre 2003 et 2008, avant d'augmenter jusqu'à atteindre 5'215 seringues en 2011. En 2012, le nombre est redescendu à 3'875 seringues remises, pour 3'883 seringues usagées récupérées.

Une collaboration s'est maintenue avec le service des urgences des hôpitaux de Morges et de Nyon, qui font office de lieux de dépannage permettant ainsi un accès 24h./24 tout au long de l'année à du matériel d'injection stérile.

Nous avons aussi fourni du matériel stérile aux Premiers Secours du camping du Festival Paléo de Nyon. Cette année encore, la demande de seringues par les festivaliers a été anecdotique.

## **8.8 Prestations socio-éducatives**

### **- Travail de proximité et accompagnement dans des démarches hors-centre**

Notre dotation en personnel ne nous permet pas d'envisager une présence régulière dans la rue et les lieux publics. Par contre, nous intervenons au domicile de nos usagers en cas de besoin.

Si nécessaire, nous les accompagnons aussi hors-centre pour des démarches de diverses natures : visites et admissions en institutions, hospitalisations, accompagnements dans des démarches administratives ou pour une activité sportive,...

En 2012, nous sommes intervenus au domicile ou avons accompagné un usager dans des démarches extérieures environ une fois par jour. Et, c'est aussi une fois par jour en moyenne que nous avons eu un contact ou une réunion de réseau social ou médical.

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

Quand les usagers sont sans activité professionnelle, l'occupation du temps libre s'avère souvent problématique. L'habitude et leurs liens sociaux en amènent alors une partie à organiser son emploi du temps autour de la consommation de produits. Occuper sainement son temps libre est crucial pour accéder à un bon équilibre psycho-social.

C'est dans cette optique que nous encourageons nos usagers à pratiquer une activité sportive et à avoir des loisirs culturels.

Pour la pratique d'activités occupationnelles d'insertion, nous collaborons toujours avec SPort'ouverte, institution lausannoise qui organise des activités sportives et de plein-air pour des personnes marginalisées. Quand un usager est suffisamment autonome, il peut aussi avoir accès aux activités sportives de l'université de Dorigny (dans le cadre d'un programme d'encouragement des personnes toxicodépendantes à pratiquer des activités sportives).

En 2012, à la belle saison notre civiliste a organisé des parties de pétanque avec des usagers, une après-midi par semaine.

En ce qui concerne les activités culturelles, nous avons pu faire profiter nos usagers de billets de spectacle gratuits. Ils nous ont été mis à disposition par Rebond'Art, association qui dans le cadre de ses activités en faveur des personnes démunies collecte des billets de spectacle pour les redistribuer à des institutions sociales.

Les transformations et l'aménagement de notre local atelier étant enfin terminés, il a pu être utilisé en fin d'année pour la confection de cartes de vœux avec des usagers.

## 8.9 Prestations socio-administratives

### - Démarches administratives diverses

Une situation administrative saine et un budget équilibré sont indispensables pour (re)trouver une stabilité personnelle.

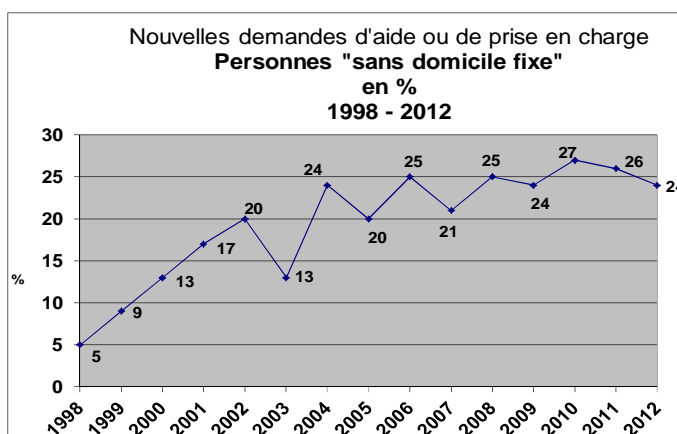
Nous proposons à nos usagers de les aider à gérer leurs affaires administratives et financières quand cela est nécessaire et qu'il n'y a pas d'autre personne ou organisme qu'ils puissent solliciter. Nous offrons aussi un appui quand l'aide apportée par un service extérieur est insuffisante car la personne a besoin d'un accompagnement intensif dans ses démarches.

Les démarches administratives entreprises avec les usagers sont multiples : aides dans la rédaction de courriers divers, remises en ordre de l'assurance-maladie et du "dossier" administratif (démarches et classement), déclarations d'impôt, soutiens à la recherche d'emploi et à la constitution du dossier de postulation, conseils dans la recherche de logement, soutiens dans l'élaboration d'un budget, plans de désendettement,...

Nos usagers ont librement accès à un ordinateur relié à internet. Pour leurs démarches administratives, nous leur mettons également à disposition une photocopieuse et un téléphone.

### - Recherches de logement

Depuis une dizaine d'années, la part de nos nouveaux usagers sans logement fixe se situe à environ un quart. Le manque chronique de logements dans notre région se ressent fortement dans la population très précarisée qui a recours aux prestations d'EdS.



Mais si la courbe n'augmente pas, la situation des personnes sans domicile fixe s'est péjorée au cours de ces dernières années (cf. 8.4 "Soins de base").

## 8.10 Evaluations et indications pour séjours résidentiels

Après une phase pilote, le dispositif cantonal d'indication et de suivi pour les personnes toxicodépendantes (DCIST) a été pérennisé en 2011. Il en résulte une démarche "unifiée" pour toutes les personnes toxicodépendantes du canton qui souhaitent obtenir une garantie financière de l'Etat pour un séjour thérapeutique en institution résidentielle. Entrée de Secours est le centre régional d'évaluation et d'indication pour l'Ouest du canton. Notre centre a, en 2012, effectué 23 indications dans le cadre du DCIST.

## 8.11 Actions de prévention

En 2012, une **action "Hygiène dentaire"** a été mise en place dans le centre. Elle a consisté en panneaux d'information à but préventif, affichés dans l'espace d'accueil, et en entretiens individuels avec les usagers, à l'issue desquels leur était remise une petite trousse contenant des produits d'hygiène. Avec quelques-uns, l'action a débouché sur une prise de rendez-vous chez un dentiste, voire sur un accompagnement pour ceux qui, en raison d'une phobie du dentiste, risquaient de ne pas se présenter à la consultation.

Nous avons aussi projeté régulièrement un petit **film de "Prévention de l'hépatite C"** dans l'espace d'accueil. Outre son aspect informatif, il a été l'occasion d'engager une discussion sur le sujet avec de nombreux usagers; aussi bien avec ceux qui doivent se protéger pour ne pas contracter le virus qu'avec les porteurs du virus pour la communication d'informations visant à éviter la propagation de la maladie.

Pour des raisons d'organisation ne dépendant pas d'EdS, les séances de **prévention "Dépendances"** préparées et animées dans les classes secondaires d'un établissement scolaire de la région ont pris du retard. Elles n'ont ainsi pas eu lieu cette année, étant repoussées à 2013.

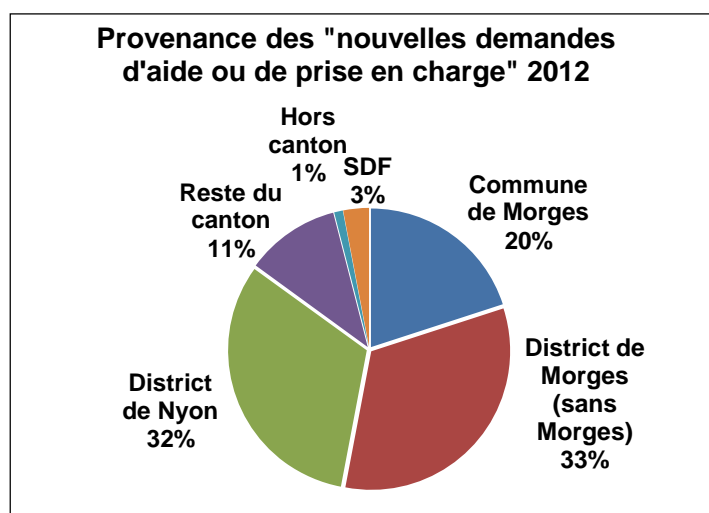
## 8.12 Prestations aux proches

Les proches de personnes toxicodépendantes ont représenté un cinquième du total des nouvelles demandes de l'année 2012. Si les femmes sont en général très fortement représentées dans les demandes de proches, on relèvera cette année que 40 % des demandes ont été faites par des hommes.

## 9. Les usagers

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

Ces dernières années, en moyenne, plus de 60 % des nouveaux usagers étaient du district de Morges et près du quart de celui de Nyon. Mais on constate qu'avec près d'un tiers du total des nouvelles demandes, les habitants du district de Nyon ont été particulièrement nombreux à solliciter EdS en 2012.



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

## 9.2 Motifs des "nouvelles demandes"

En 2012, seulement la moitié des nouvelles demandes est motivée par le désir de démarrer un traitement médical et/ou recevoir sa médication à EdS. Ces dernières années, c'était le motif principal d'une proportion plus importante des nouvelles demandes (entre deux-tiers et trois-quarts).

Les autres motifs principaux ont dès lors globalement augmenté ces dernières années; notamment les demandes d'entretiens individuels et/ou de soutien psychologique (motif dans 37 % des nouvelles demandes 2012), les demandes d'évaluation-indication et/ou d'accompagnement pour une entrée en institution résidentielle ou un sevrage (29 %) et les demandes d'aide administrative (19 %).

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

### - Le genre

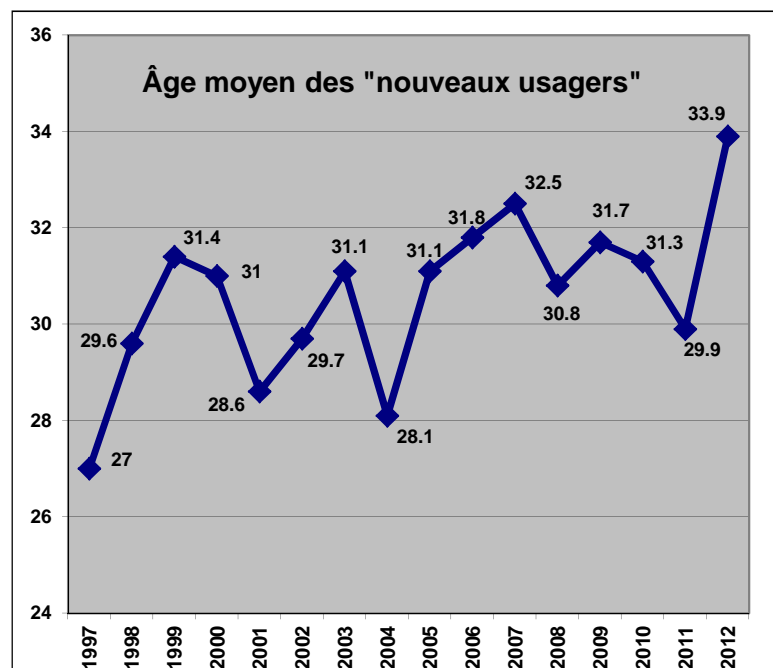
En 2012 comme l'année précédente, les femmes n'ont représenté que le 20 % des nouveaux usagers, ce qui est un pourcentage très bas.

### - L'âge

Avec 33.9 ans, l'âge moyen des nouveaux usagers a fortement augmenté. Il est le plus élevé depuis l'ouverture du centre.

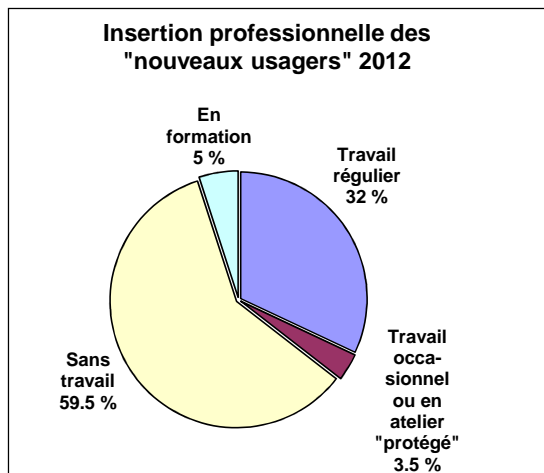
En 2011, EdS avait vu affluer un nombre inhabituel de nouveaux usagers âgés de 17 à 25 ans. Cette augmentation des jeunes adultes ne s'est pas confirmée en 2012.

Cette année, le nouvel usager le plus jeune avait 21 ans et le plus âgé avait 57 ans.

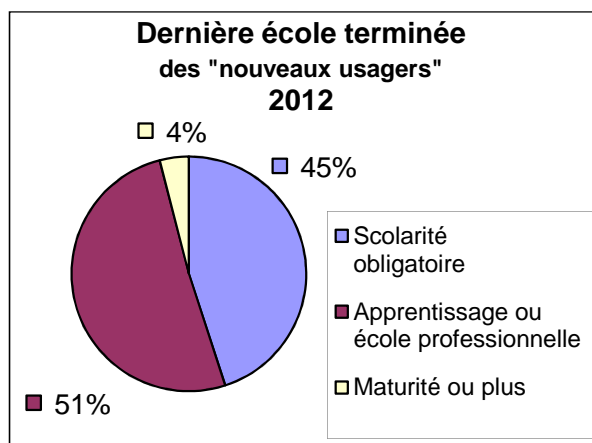


<sup>4</sup> Quand une personne nous sollicite pour la première fois, un questionnaire de "demande d'aide ou de prise en charge" est rempli. C'est sur la base des indications fournies par ces questionnaires qu'est défini le profil de nos "nouveaux usagers" (les questionnaires des proches et des personnes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

## - Le travail



Six nouveaux usagers sur dix sont sans travail. Un tiers seulement a un travail régulier à plein temps ou à temps partiel.



## - La formation

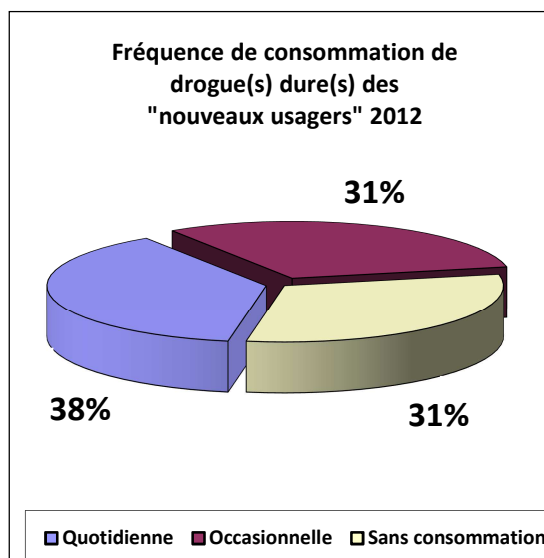
Un peu moins de la moitié des nouveaux usagers n'a pas de formation post-école obligatoire. Nous trouvons parmi eux une part importante de personnes désinsérées professionnellement : le 70 % est sans travail, le 13 % seulement a un travail régulier à plein temps ou à temps partiel et le 13 % est en formation.

## - La parentalité

En 2012, un tiers de nos nouveaux usagers a un ou plusieurs enfants.

## - Les produits consommés par les nouveaux usagers

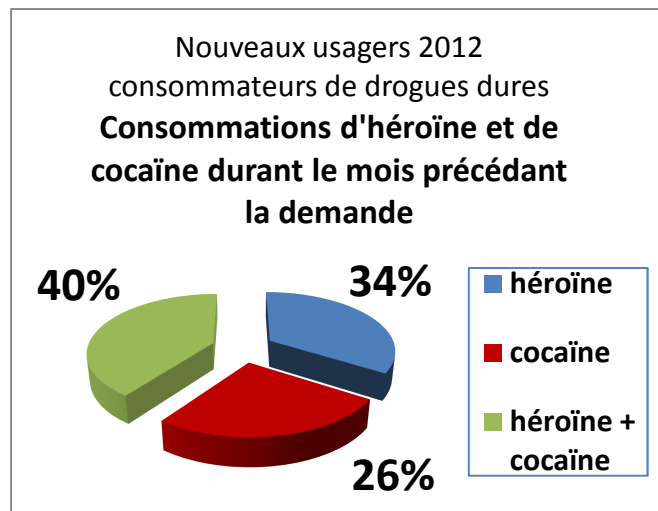
- Deux-tiers des nouveaux usagers ont eu une consommation de drogue(s) dure(s) au cours du mois précédant la demande.
- Le 48 % a eu durant ce mois une consommation d'héroïne (57 % en 2011, 61 % en 2010, 43 % en 2009 et 46 % en 2008).
- Le pourcentage de nouveaux usagers dont nous avons connaissance d'une consommation de cocaïne durant le mois précédant la demande est en augmentation (43 %, pour 41 % en 2011, 38 % en 2010, 28 % en 2009, 39 % en 2008).



- Nous avons connaissance d'une consommation de médicaments au noir chez 16 % de nos nouveaux usagers (près de 30 % en 2011). La consommation de méthadone au noir concerne 21 % d'entre eux (plus d'un tiers en 2011).
- Près de la moitié de nos nouveaux usagers consomme du cannabis.
- En 2012, nous avons relevé une consommation problématique d'alcool chez 38 % de nos nouveaux usagers (44 % en 2011).
- Le 40 % de nos nouveaux usagers a consommé des drogues par injection au cours de sa vie (1/2 en 2011, 1/3 en 2010).

### - Les produits consommés par les nouveaux usagers consommateurs de drogues dures

- 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 continué de diminuer en 2012 (34 %

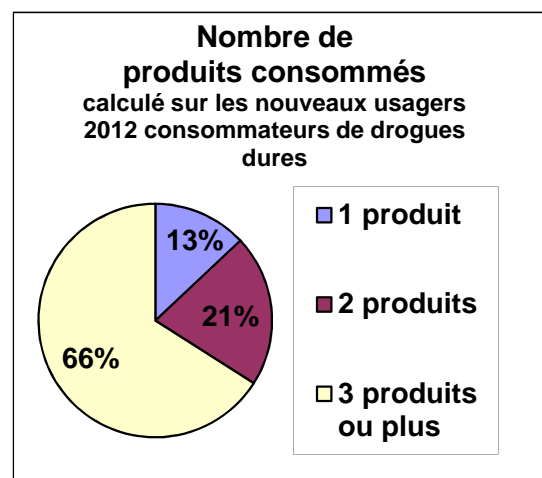


contre 47 % en 2011, 53 % en 2010, 61 % en 2009, 40 % en 2008). Ceux qui ne consomment que de la cocaïne ont représenté le 26 % (28 % en 2011, 23 % en 2010, 21 % en 2009, 30 % en 2008). Ainsi, parmi les nouveaux usagers consommateurs de drogue(s) dure(s), le 40 % a consommé les deux produits au cours du mois précédant la

demande d'aide (25 % en 2011, 24 % en 2010, 18 % en 2009 et 30 % en 2008).

- Après une forte augmentation en 2011, la part des polyconsommateurs a été proche de celle de l'année 2010 :

- consommateurs d'un seul produit : 13 % en 2012, 13 % en 2011, 16 % en 2010, 32 % en 2009,
- consommateurs de deux produits : 21 % en 2012, 13 % en 2011, 21 % en 2010, 25 % en 2009,
- consommateurs de 3 produits ou plus : 66 % en 2012, 74 % en 2011, 63 % en 2010, 43 % en 2009.



- L'âge moyen de la première consommation de drogue dure se situe à 18.5 ans (minimum : 13 ans, maximum : 25 ans).



## **10. Projet d'antenne nyonnaise**

Nous avons élaboré un projet de renforcement du dispositif addictologique de l'Ouest vaudois en collaboration avec le secteur psychiatrique Ouest. Il comprend notamment l'ouverture d'un centre d'accueil à Nyon par EdS.

Entrée de Secours rencontre des difficultés pour offrir des prestations de qualité à la population du district de Nyon, et ceci en raison de la distance. Des écarts sont constatés dans l'accès aux prestations entre Morgiens et Nyonnais et les contacts avec le réseau socio-médical sont plus compliqués, donc moins réguliers. Les suivis médicaux sont plus ardues et les usagers du district de Nyon utilisent moins certaines prestations du centre, dont celles liées à l'accueil et à la réduction des risques. Un usager nyonnais passe deux fois moins souvent à EdS qu'un usager du district de Morges; les proches ayant aussi un accès moindre à EdS.

Avec l'ouverture d'un centre à Nyon, EdS a comme objectif de pouvoir pleinement répondre aux besoins de suivis et de soins spécialisés des personnes souffrant d'addiction aux produits psychotropes du district de Nyon et de mettre en place des prestations de proximité favorisant l'entrée dans le réseau socio-médical et la réduction des risques. Ce centre doit ainsi offrir des prestations d'accueil, de soutien, d'orientation et de prise en charge psychosociale et médicale, ainsi qu'un soutien renforcé au réseau socio-médical régional. En outre, l'ouverture de cette antenne doit permettre de décharger le centre morgien.

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

La 6ème Course de l'Indépendance, organisée par la Fondation des Amis d'Entrée de Secours, a eu lieu le vendredi 7 septembre par une belle fin d'après-midi propice à prolonger la soirée en profitant du "stand raclette".

La prochaine édition de la Course de l'Indépendance aura lieu le vendredi 6 septembre 2013, dans le parc de l'Indépendance à Morges.

## **12. Perspectives 2013**

Le projet principal de l'année est bien entendu la création de l'**antenne nyonnaise**. S'il aboutit, il devrait se concrétiser en 2013-2014 et nous aurons dès lors les moyens nécessaires pour une meilleure prise en charge des personnes toxicodépendantes de la région.

Pour des raisons indépendantes de notre volonté, le projet de **création d'une terrasse** sur le petit bout de terrain qui jouxte notre centre d'accueil a pris un retard considérable. Nous restons dans l'espoir qu'il pourra se réaliser dans le courant de l'année 2013.

### **13. Conclusion**

Entrée de Secours est une pièce du dispositif cantonal de prévention et de lutte contre les addictions. Comme pour d'autres structures similaires, le financement de nos activités repose sur un soutien tant cantonal que régional/communal.

L'allocation cantonale fait l'objet d'une convention de subventionnement signée entre l'Etat et EdS, renouvelable tous les cinq ans.

Au niveau de la région morgienne, il nous plairait que le projet d'un financement direct de structures sociales par l'Arasmac se concrétise et qu'EdS puisse en faire partie. Nous espérons qu'à l'avenir le soutien financier de la région sera adapté au découpage territorial actuel de l'Aras après l'adhésion de nouvelles communes en 2011. Si le financement par l'Arasmac ne se réalise pas, nous reprendrons alors notre "bâton de pèlerin" pour aller à la rencontre des municipalités afin de leur présenter nos activités et solliciter leur soutien.

Si notre projet d'antenne nyonnaise a reçu un écho favorable auprès des instances cantonales, nous restons dans l'attente d'une confirmation du canton sur ses intentions. Dès que nous aurons l'assurance d'un soutien financier de sa part, nous solliciterons une rencontre avec les autorités politiques régionales pour leur présenter le projet, en espérant pouvoir les convaincre de le soutenir.

Nous sommes conscients que les communes ressentent de plus en plus fortement le poids de la facture sociale mise à leur charge par le canton. Il convient de préciser que la subvention cantonale attribuée à Entrée de Secours n'y figure pas; elle est entièrement prise en charge par l'Etat de Vaud.

Rappelons que notre centre d'accueil a vu le jour par la volonté de professionnels socio-médicaux de la région qui, en contact avec des personnes toxicodépendantes dans le cadre de leur activité professionnelle, étaient témoins de situations très problématiques. C'est sur la base de leurs expériences que les prestations d'EdS ont été définies et que le centre d'accueil a vu le jour afin de répondre spécifiquement aux besoins de la population et des professionnels socio-médicaux de l'Ouest vaudois.

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 du district de Morges qui participent à nos charges d'exploitation,*
- *les communes du district de Nyon 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,*
- *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 6<sup>ème</sup> Course de l'Indépendance, organisée par la Fondation des Amis d'Entrée de Secours,*
- *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.*