



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

Nyon

Bilan de projet

2016 - 2017

Mai 2018

Table des Matières

1	Préambule.....	- 2 -
2	Contexte du projet	- 2 -
3	Fonctionnement et missions	- 2 -
4	Personnel et collaborations avec le centre morgien.....	- 3 -
5	Profil des usagers.....	- 3 -
6	Prestations.....	- 4 -
	6.1 Accueil au centre	- 4 -
	6.2 Accompagnements individualisés.....	- 6 -
	Suivis médicaux.....	- 7 -
	Prestations en lien avec la santé et l'hygiène	- 7 -
	Soutien à la concrétisation de démarches de changement.....	- 8 -
	Aide à la gestion administrative et financière	- 9 -
	Case-management	- 9 -
	6.3 Centre d'indication du DCISA.....	- 10 -
7	Travail en réseau	- 11 -
	7.1 Implantation de l'antenne de Nyon.....	- 11 -
	7.2 Echanges professionnels, partages de compétences et interventions.....	- 12 -
	7.3 Intégration du centre dans le tissu local.....	- 12 -
8	Collaboration avec le Secteur Psychiatrique Ouest (SPO).....	- 13 -
	8.1 Collaboration avec le Pôle addictologique et les unités de l'Hôpital de Prangins	- 13 -
	8.2 Collaboration avec le médecin psychiatre du Pôle addictologique	- 14 -
9	Constats et perspectives	- 14 -
	9.1 Constats et adaptations de l'offre de prestations d'EdS	- 14 -
	9.2 Perspectives	- 15 -
10	Financement.....	- 16 -
11	Conclusion.....	- 17 -
12	Annexes	
	Vignette clinique 1.....	- 18 -
	Vignette clinique 2.....	- 20 -
	Vignette clinique 3.....	- 22 -
	Tableau récapitulatif "Prestations et partenaires 2017"	- 24 -
	Graphiques comparatifs "Prestations 2017 et prestations 1 ^{er} trimestre 2018"	- 25 -
	Protocole de collaboration entre EdS et le SPO.....	- 26 -
	Avenant au protocole de collaboration.....	- 29 -

1 Préambule

Ce bilan de projet présente les activités du centre nyonnais d'Entrée de Secours pendant sa phase de démarrage et sa large palette de prestations à seuils différenciés allant de la réduction des risques/aide à la survie à la thérapie.

Afin d'aider à la compréhension des activités du centre et de l'articulation de ses prestations, trois vignettes cliniques sont jointes en annexe, illustrant l'implication d'Entrée de Secours dans le suivi de personnes qui présentent de nombreux problèmes médico-psycho-sociaux.

Les chiffres se trouvant dans ce rapport concernent l'année 2017. Un tableau récapitulatif des prestations fournies en 2017 et des partenaires réguliers du réseau socio-médical est joint en annexe. On y trouve aussi une page de graphiques comparatifs des prestations 2017 et d'une extrapolation des prestations 2018 faite sur la base du monitoring du 1^{er} trimestre de l'année, graphiques qui nous permettent de constater que le volume des prestations fournies est encore en phase d'augmentation.

2 Contexte du projet

L'ouverture de l'antenne nyonnaise d'Entrée de Secours s'est faite dans le cadre d'un projet de "Renforcement du dispositif addictologique de l'Ouest vaudois" qui vise notamment à l'instauration de collaborations accrues entre Entrée de Secours (EdS) et le Secteur Psychiatrique Ouest (SPO).

Le dispositif addictologique de l'Ouest vaudois se devait d'être renforcé pour répondre à l'objectif cantonal d'offrir des prestations de soins cohérentes et coordonnées sur l'ensemble du territoire. Il s'agit d'offrir une couverture de proximité à la population du deuxième district vaudois le plus peuplé, qui comprend la 5^{ème} ville du canton en nombre d'habitants.

L'expérience vécue dans le centre morgien d'Entrée de Secours permettait de constater des écarts dans l'accès aux prestations entre Morgiens et Nyonnais, et ceci en grande partie en raison de la distance. D'autre part, les contacts d'EdS avec les membres du réseau socio-médical nyonnais étaient plutôt épisodiques. L'évaluation de la situation laissait apparaître que des besoins actuels et à venir se faisaient particulièrement sentir pour les prestations d'accompagnement de proximité, les places de traitement, la prise en charge des personnes dépendantes vieillissantes et celles avec troubles psychiques associés.

Outre une intensification des collaborations avec le Secteur Psychiatrique Ouest, l'ouverture de l'antenne nyonnaise d'EdS visait à offrir des prestations de proximité aux habitants du district de Nyon afin d'améliorer le suivi de ceux qui étaient déjà usagers d'EdS Morges, de toucher une population que l'éloignement de la structure morgienne ne permettait pas d'atteindre notamment en terme d'accès à des prestations à bas seuil d'accessibilité et d'offrir un meilleur soutien au suivi pour les membres du réseau socio-médical régional, entre autres les médecins praticiens.

3 Fonctionnement et missions

Le centre nyonnais a été mis en place avec des prestations et un fonctionnement sur le même modèle multidisciplinaire que celui de Morges, tout en prenant en compte la réalité régionale.

Les missions de cette antenne sont l'accueil, le soutien, l'orientation et la prise en charge des personnes du district de Nyon présentant une addiction aux produits psychotropes et leurs proches, ainsi que le soutien au réseau médico-social régional.

4 Personnel et collaborations avec le centre morgien

Au début de l'année 2016, l'équipe socio-sanitaire était composée de deux infirmières pour 1.6 EPT et de deux travailleurs sociaux pour 1.6 EPT (1.45 EPT en 2017). Elle est active du lundi au vendredi, y compris en dehors des heures d'ouverture pour assurer des accompagnements individuels sur rendez-vous ainsi que des démarches au sein du réseau socio-médical. Ces collaborateurs¹ assurent également les tâches administratives et d'intendance du centre au quotidien.

L'offre d'entretiens TCC² par un thérapeute d'EdS Morges une demi-journée par semaine, s'est mise progressivement en place.

Des consultations médicales sont assurées une après-midi par semaine par deux médecins qui travaillent en alternance.

Le nettoyage des locaux est effectué par un employé de maison quelques heures par mois.

La direction et une partie du secrétariat du centre sont communs avec EdS Morges (environ 0.4 EPT).

Les équipes de Nyon et de Morges travaillent en étroite collaboration. Si le fonctionnement des centres, leurs règles et leurs prestations sont identiques, ils conservent cependant une certaine marge de manœuvre pour développer des actions spécifiques en fonction des opportunités et des particularités régionales. Les deux équipes peuvent se compléter l'une l'autre quand une des structures est en sous-effectif.

5 Profil des usagers

De son ouverture à fin 2017, le centre a offert des prestations à 147 personnes. Les nouvelles demandes ont augmenté de 40% entre 2016 et 2017.

Le **profil des usagers** du centre est très varié en termes de demande, de situation ou d'âge. **En 2017 :**

- **L'utilisateur le plus jeune avait 18 ans et le plus âgé 71 ans; la moyenne d'âge des nouvelles demandes reçues en 2017 est de 41,3 ans.**
- **EdS Nyon a offert des prestations à 118 personnes.**
- **Sur 118 usagers, 37 sont des femmes et 81 des hommes.**
- **36 personnes ont bénéficié d'un suivi par les médecins d'EdS.**
- **98 personnes n'ont pas de travail régulier.**
- **15 personnes sont au bénéfice d'une rente AI.**
- **20 personnes sont sans domicile fixe.**
- **6 personnes sont en Etablissement Médico-Social (EMS) ou foyer psychiatrique.**

¹ Dans ce document, les termes "équipe", "intervenants" et "collaborateurs" sont utilisés indifféremment pour désigner l'équipe composée des quatre collaborateurs socio-sanitaires.

² TCC : Thérapie Cognitive-Comportementale

La consommation problématique de produits psychotropes³ touche des personnes de toutes les franges sociales et économiques, et cela se reflète dans le profil des usagers suivis à EdS Nyon. Une partie se présente avec une demande de suivi médical et de traitement de substitution, avec une relative stabilité sociale et financière (l'aspect "relatif" tient au fait que la consommation peut rapidement péjorer des situations au niveau financier, professionnel et relationnel). D'autres personnes vivent en situation de précarité, sans domicile fixe ou en hébergement provisoire, sans emploi, avec des troubles somatiques et psychiques importants et ont des besoins et demandes nettement plus conséquents.

Par ailleurs, EdS répond aux demandes des proches, leur offrant un espace de parole, de soutien, d'information, et des entretiens de famille.

6 Prestations

EdS accueille des personnes toxicodépendantes quelle que soit leur situation, en reconnaissant leurs droits tout en les accompagnant dans l'exercice de leurs compétences sociales et de leurs devoirs en tant que citoyennes.

L'association ne se substitue pas à l'offre de prestations existante dans le réseau médico-social, mais la complète. Les intervenants informent les usagers sur les prestations du réseau, facilitent le contact et les accompagnent si besoin dans les étapes de leur parcours de vie.

Les intervenants du centre gèrent un accueil à bas seuil d'accessibilité pour tous les usagers. Ils s'occupent également de l'accompagnement psycho-éducatif de ceux qui sont entrés dans une démarche de changement.

Durant les temps d'ouverture du centre, les intervenants gèrent les prestations d'accueil à bas seuil, l'accueil téléphonique, la gestion des nouvelles demandes, l'accompagnement des consultations médicales et le travail administratif de gestion des dossiers et de liaison avec le réseau.

Les prestations découlant des accompagnements individualisés sont fournies pendant et en dehors des temps d'ouverture du centre d'accueil.

6.1 Accueil au centre

EdS offre des prestations à seuils différenciés, permettant aussi bien de bénéficier de prestations d'accueil à bas seuil d'accessibilité dans un cadre collectif, que de prestations de soutien par un accompagnement individualisé.

Il n'est pas nécessaire d'être dans une démarche de changement pour bénéficier des prestations d'accueil bas-seuil et aucun dossier n'est tenu pour les personnes souhaitant uniquement bénéficier de ces prestations. La consommation d'alcool et de produits stupéfiants n'est pas autorisée dans les locaux, mais l'accueil est ouvert aux personnes sous influence de produits.

Les personnes consommatrices et leurs proches sont accueillis toute l'année, 4 jours par semaine l'après-midi de 14h à 19h, ainsi que le lundi matin de 10h à 12h. Le centre est fermé le mercredi, ainsi que les jours fériés.

³ Dans ce document, le terme "consommation" sous-entend un usage de produits psychotropes.

Durant les heures d'ouverture du centre, les prestations d'information, soutien et conseil sont également accessibles par téléphone.

En 2017, le centre a comptabilisé 2303 contacts de personnes toxicodépendantes et de leurs proches, dont 1516 passages dans le centre et 787 contacts téléphoniques ou mails.

Les prestations d'accueil sont offertes à toute personne confrontée à une problématique d'addiction franchissant les portes du centre. L'espace est organisé autour d'un salon/cuisine dans lequel les prestations suivantes sont offertes :

- Espace de **parole et de socialisation** régulé par les intervenants.
- Mise à disposition de **nourriture** fournie par Table Suisse, avec la possibilité de se préparer un repas à consommer sur place ou à emporter.
- Mise à disposition de **produits d'hygiène, ainsi que de vêtements** reçus de particuliers et de l'antenne vaudoise de l'Association atelier93.ch.
- Mise à disposition d'une **douche et d'une machine à laver**.
- **Informations et orientation** vers les dispositifs d'aide sociale du canton (Point d'Eau Lausanne, Fondation Mère Sofia, Caritas,...).
- **Entretiens de soutien et conseil** ayant pour objectif de répondre aux difficultés quotidiennes des usagers et aux situations de crise.
- **Aides administratives** et à la recherche de logement, y compris logements d'urgence.
- Actions de **réduction des risques** par l'accès à du matériel stérile, la dispensation de conseils sur les modes de consommation, ainsi que l'animation de semaines de prévention à thème (hépatite C, alcool, ...).
- **Soins de santé** de premier recours.

En 2017, l'équipe a réalisé sur le lieu d'accueil 682 entretiens de soutien et conseil. 512 repas ont été distribués à l'emporter ou consommés sur place. 34 douches, lessives et soins de premier recours ont été réalisés.

Des temps collectifs sont proposés de façon hebdomadaire pour partager un repas ou, de façon ponctuelle, une activité occupationnelle d'insertion⁴. Ils participent à l'intégration des personnes en rupture sociale, situation dans laquelle se trouvent nombre de nos usagers. Les liens tissés dans ce contexte leur permettent souvent de retrouver confiance dans leur capacité à être en relation avec autrui.

Un travail sur le lien se fait au quotidien sur les temps d'accueil dans le centre et permet aux usagers de déposer leurs problématiques de consommation, leurs difficultés sociales et relationnelles, leurs frustrations, et de faire ainsi baisser leur niveau de tension psychique, d'anxiété, et parfois d'agressivité.

La relation ainsi établie et la disponibilité d'écoute permettent à l'équipe de soutenir les personnes qui entrent dans un processus de changement. Dans un premier temps, en les

⁴ Nous entendons par "activité occupationnelle d'insertion" un temps encadré par les collaborateurs d'Entrée de Secours destiné à l'expérience de moments de plaisir sans consommation de produit et au tissage du lien social par le partage d'une activité en groupe : balade, sortie en raquettes, kayak, cueillette d'ail des ours, projection de film avec débats, atelier musique,...

accompagnant dans leur réflexion autour de leur consommation afin de dégager des souhaits d'évolution, de réduction des risques, de contrôle de la consommation, de projet d'abstinence; puis dans la mise en place d'actions soutenant leurs objectifs. L'intervention peut alors être individualisée, la personne pouvant bénéficier d'entretiens motivationnels, d'entretiens thérapeutiques ou d'entretiens médicaux pouvant déboucher sur d'autres prestations d'EdS ou une orientation dans le réseau médico-social. Les intervenants socio-sanitaires assurent le suivi et la continuité des prises en charges dans des démarches d'accompagnements individualisés.

6.2 Accompagnements individualisés

Les prestations d'accompagnements individualisés peuvent être de nature socio-éducative, médicale ou psychothérapeutique. Elles peuvent prendre différentes formes : suivis médicaux, accès aux institutions résidentielles, soutien dans le quotidien, aides administratives, liaison avec le réseau, case-management. Si ces prestations présentent un plus haut seuil d'exigence en matière d'engagement de la personne, le centre offre une accessibilité maximale en faisant preuve de souplesse sur les retards, les absences ou l'état de la personne. Une organisation flexible et une réactivité dans la prise en charge ont notamment permis que plus de 80% des rendez-vous médicaux agendés en 2017 soient honorés (117 sur 142).

Les accompagnements sont effectués par l'ensemble des membres de l'équipe socio-sanitaire, sans système de référence, afin de garantir une réactivité optimale. Toutefois, lorsque le lien, la cohérence ou les compétences professionnelles l'exigent, un collaborateur peut être référent d'une prestation spécifique (entretiens TCC, entretiens motivationnels, processus DCISA⁵, certaines aides administratives,...).

Les personnes s'adressant à EdS pour un suivi sont vues dans le délai d'un jour ouvré pour un premier point de situation et une clarification de la demande. Le démarrage d'un suivi médical se fait dans les 5 jours ouvrés au maximum. Les personnes souhaitant un suivi avec la psychiatre du Pôle addictologique intervenant à EdS bénéficient du même délai de démarrage.

Sur les 118 usagers d'EdS en 2017, 98 ont bénéficié d'un accompagnement individualisé.

Les collaborateurs du centre sont amenés à consacrer un temps de travail conséquent aux situations complexes. Nombre d'usagers présentent de grosses difficultés pour entreprendre seuls les démarches nécessaires à une évolution favorable de leur situation. Les problématiques de rupture (sociale, familiale, médicale), d'addiction (priorités centrées sur le produit, perturbations des facultés cognitives), de difficulté à mobiliser ses ressources propres (motivation, gestion du temps) ont pour conséquence une diminution de l'autonomie. Les collaborateurs d'EdS procurent un accompagnement soutenu dans ces situations, impliquant notamment une part importante d'interventions en dehors du centre.

⁵ Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi dans le domaine des Addictions

La fin de ce chapitre présente les besoins des usagers les plus représentatifs et la manière dont les prestations d'EdS sont mises en œuvre pour y répondre⁶.

Suivis médicaux

Les consultations médicales ont lieu 2 demi-journées par semaine, dont une consacrée aux consultations psychiatriques par un médecin psychiatre du SPO et une aux consultations par un médecin généraliste d'EdS. L'approche bio-psycho-sociale implique une vision globale de la personne et de sa situation. C'est pourquoi un intervenant socio-sanitaire se joint au médecin lors des consultations médicales, permettant ainsi de prendre en compte l'ensemble de la situation de la personne. La relation de confiance établie lors des temps d'accueil permet aux personnes les plus désocialisées un accès facilité à des consultations médicales qui seraient hors d'atteinte en cabinet privé.

La dispensation de la médication dans nos locaux permet un suivi plus intensif des patients dans les périodes de crise ou gérant mal leur médication. Elle permet de mieux gérer les suivis médicaux avec une plus grande souplesse et réactivité pour adapter la fréquence de remise de la médication, ceci en collaboration pour certains patients avec une pharmacie de la région.

En 2017, 31 des 36 personnes suivies par les médecins d'EdS l'ont été dans le cadre d'une cure de substitution. L'équipe a accompagné 117 entretiens médicaux.

Prestations en lien avec la santé et l'hygiène

- Bilans et suivis somatiques complets par les médecins du centre : repérage précoce des pathologies et orientation vers les services médicaux spécialités (cardiologie, infectiologie VIH/VHC, dermatologie,...).
- Aide dans la prise et le suivi des rendez-vous et accompagnement vers les établissements de soins somatiques (Hôpital de Nyon, de Rolle, CMC⁷, CHUV, HUG, cabinets médicaux).
- Accompagnement dans les déplacements nécessaires (démarches médico-sociales) en fonction des besoins et limitations physiques ou psychiques de chaque usager.
- Attention particulière portée aux questions de santé et de prévention, d'hygiène et d'alimentation lors des temps d'accueil.
- Aide à domicile pour remise en état d'un appartement insalubre et ainsi éviter une procédure d'expulsion.

Les collaborateurs médicaux et sociaux du centre constatent une amélioration de l'état de santé général chez les personnes bénéficiant d'un soutien renforcé à l'accès aux soins. Des problèmes de santé récurrents ont été traités. Des pathologies diagnostiquées suffisamment tôt ont pu être prises en charge en ambulatoire. Le soutien apporté dans les questions d'hygiène permet à des usagers d'augmenter leur estime de soi, source de motivation pour entreprendre des démarches

⁶ Trois vignettes cliniques en annexe permettent d'appréhender plus concrètement les actions présentées dans ce chapitre.

⁷ CMC : Centre Médico-Chirurgical

en vue d'améliorer leur situation. Par ailleurs, le traitement des pathologies infectieuses contribue à une réduction des risques et des dommages pour l'utilisateur et son entourage.

En 2017, sur les 36 personnes en suivi médical, 18 ont bénéficié d'un bilan somatique complet. Les diagnostics posés par les médecins d'EdS suite à ces bilans ont amené l'équipe socio-sanitaire à effectuer 54 accompagnements d'utilisateurs auprès de spécialistes médicaux.

Soutien à la concrétisation de démarches de changement

- Disponibilité des intervenants auprès des utilisateurs pendant les temps d'accueil afin de créer une relation de confiance et offrir une écoute active favorisant l'émergence de demandes d'aide.
- Tenue d'un agenda des rendez-vous importants des utilisateurs.
- Souplesse dans l'organisation de l'équipe socio-sanitaire pour pouvoir offrir rapidement la possibilité de bénéficier d'entretiens motivationnels lorsqu'un utilisateur montre une ouverture à un travail de réflexion en lien avec sa problématique d'addiction.
- Mise en place, suivi et actualisation régulière des objectifs exprimés par les utilisateurs qui souhaitent mener des démarches de changement.
- Accès facilité à un suivi psychothérapeutique en TCC.
- Accompagnement renforcé au cours du processus du DCISA⁸.

Le rappel des rendez-vous par les intervenants, lorsque la situation le nécessite, permet une plus grande assiduité aux rendez-vous médico-sociaux importants à l'extérieur du centre. Un fil rouge est ainsi maintenu, rendant l'ensemble de la prise en charge plus cohérente et efficace.

L'estime de soi des personnes ainsi soutenues augmente et un réel changement est observé, par une reprise de contrôle sur la consommation, une amélioration de la situation sociale et, dans certains cas, l'atteinte d'une abstinence. Enfin, la possibilité de se projeter dans une vie en dehors de la consommation (ré)apparaît pour une partie d'entre elles.

L'offre de suivis en thérapie cognitivo-comportementale à EdS permet de donner accès à cette approche psychothérapeutique à quelques utilisateurs aptes à en tirer profit, mais qui ne seraient pas susceptibles de respecter les conditions d'un suivi en cabinet ou en policlinique psychiatrique.

En 2017, parmi les 98 personnes ayant bénéficié des prestations d'accompagnement individualisé, 67 ont été suivies dans le cadre d'entretiens thérapeutiques. 713 entretiens motivationnels et de soutien ont été réalisés par l'équipe. 10 personnes ont entrepris un suivi en thérapie cognitivo-comportementale avec le psychologue d'EdS.

D'ores et déjà, 4 demandes d'accompagnement individualisé ont été émises par des personnes venues au centre pour bénéficier uniquement de prestations d'accueil bas-seuil.

⁸ Voir chapitre "Centre d'Indication du DCISA"

Aide à la gestion administrative et financière

- Ouverture et traitement des courriers administratifs.
- Explication et soutien dans la gestion de l'assurance maladie.
- Etablissement de la déclaration d'impôt.
- Démarches pour l'obtention de papiers officiels.
- Constitution d'un dossier de postulation et recherches d'emploi.
- Constitution d'un dossier auprès de l'Assurance Invalidité ou du Revenu d'Insertion.
- Recherche de logement ou d'hébergement d'urgence.
- Soutien dans l'élaboration et la gestion d'un budget.
- Médiation avec les créanciers.
- Rencontres de coordination avec les curateurs et les assistants sociaux du CSR.
- Soutien dans les demandes de curatelle volontaire.

Ces aides permettent souvent aux usagers de stabiliser leur situation administrative et financière, entraînant ainsi une baisse de l'anxiété. Ces démarches permettent également de lutter contre l'exclusion sociale des usagers par un réinvestissement de leur citoyenneté en remplissant leurs devoirs sociaux.

En 2017, 24 personnes ont bénéficié de 104 séances d'aides administratives⁹ pouvant, pour certaines, prendre plusieurs heures et cumuler les démarches (notamment dans des situations de rupture sociale avec de multiples besoins ou lors de remises à jour complètes du dossier administratif).

Case-management

"Le case management se caractérise par une approche intégrative et globale qui s'appuie sur le décloisonnement des intervenants et des institutions impliqués dans le réseau d'accompagnement."¹⁰

Le lien tissé dans l'accompagnement individualisé place les intervenants du centre dans une position privilégiée au sein du réseau et les amène souvent à assumer un rôle de case-manager. Cette approche de travail améliore la qualité, la cohérence et l'efficacité des interventions de chaque acteur du réseau de l'utilisateur; avec une communication axée sur la personne et en sa présence. Notre accompagnement facilite la compréhension de la situation particulière de l'utilisateur par les acteurs du réseau, notamment les conséquences de la problématique de consommation sur son fonctionnement. La mise en situation de responsabilité de l'utilisateur améliore l'efficacité du travail de chaque intervenant grâce à son implication dans des démarches correspondant à ses choix.

⁹ Il est question ici des aides administratives impliquant une démarche active des intervenants d'EdS. Le centre offre également la possibilité à ses usagers d'utiliser un téléphone, un ordinateur connecté à internet et une imprimante pour réaliser des démarches de manière autonome. Cet espace, sous contrôle des intervenants d'EdS, est intégré au lieu d'accueil et réservé à des démarches administratives.

¹⁰ Descriptif du CAS en Case-Management de l'EESP.

https://www.eesp.ch/fileadmin/user_upload/formation_continue/descriptifs_cas/Descriptif_CAS_CM_2017.pdf

Une synthèse de la situation bio-psycho-sociale et addictologique est réalisée et réévaluée régulièrement pour chaque usager. Elle permet une prise de recul sur l'évolution de la situation globale de la personne, d'émettre des hypothèses de compréhension sur ses problématiques et d'envisager des actions socio-éducatives. Le résultat de cette réflexion est transmis et discuté avec l'usager lors d'entretiens permettant d'actualiser les objectifs de la prise en charge.

Les actions menées dans le travail de case-management touchent aux domaines de la santé physique et psychique, de la situation sociale et administrative. Elles impliquent un temps de travail conséquent des collaborateurs dans des démarches réalisées aussi bien dans nos locaux qu'en dehors. Le temps investi permet l'avancement des démarches et un gain de temps substantiel pour les différents acteurs intervenants dans la prise en charge.

En 2017, EdS a assumé le rôle de case-manager dans la situation de 49 personnes.

6.3 Centre d'indication du DCISA

En tant que centre d'évaluation et d'indication du DCISA, EdS intervient lorsqu'un projet de séjour résidentiel est envisagé par une personne ou par son réseau de soin.

**En 2017, 25 personnes ont bénéficié de cette prestation.
L'équipe y a consacré 408h., soit une moyenne de 8h. par semaine.**

En complément des entretiens d'évaluation et d'indication prévus dans le processus du DCISA, EdS intervient en offrant différentes prestations en fonction des besoins de la personne :

- Un entretien préalable, notamment lorsque le projet est envisagé par les soignants dans le cadre des démarches de sortie d'hospitalisation. Ce 1^{er} entretien nous permet de clarifier le projet de la personne avant d'entrer dans le processus du DCISA.
- L'organisation d'un séjour médicalisé de stabilisation ou de sevrage préalable à l'admission en Etablissement Socio-Educatif, en étroite collaboration avec l'unité hospitalière (Tamaris, Calypso, Hôpital Psychiatrique de Prangins).
- L'accompagnement dans les visites de préadmission lorsque la personne a besoin d'un soutien pour mener à bien la démarche.
- Un soutien dans les démarches administratives et financières liées à l'admission (anticipation de l'impact financier du séjour sur le budget de la personne, demande de curatelle volontaire,...).
- La participation aux bilans éducatifs des institutions résidentielles en tant que référents ambulatoires.
- La transition vers les structures ambulatoires lorsque le séjour résidentiel se termine ou lorsque l'indication initiale se fait directement sur les services médico-sociaux ambulatoires.
- La reprise du suivi ambulatoire à la sortie de l'Etablissement Socio-Educatif si besoin.

EdS est intervenue comme instance d'indication pour des personnes issues d'autres régions du canton, mais hospitalisées dans le district, en accord avec le centre d'indication de sa région de domicile et dans un objectif de réactivité du dispositif.

La création du DCISA a amené pour EdS une augmentation des contacts avec des personnes souffrant d'addiction à l'alcool, ainsi qu'une intensification de la collaboration avec la Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme (FVA). Pour toute nouvelle demande d'évaluation concernant une

problématique alcool, la FVA est contactée afin de coordonner l'intervention. Les questions de réactivité et de rôle des intervenants déterminent si l'évaluation se fera en binôme EdS/FVA ou par l'une ou l'autre structure.

En 2017, l'alcool était le produit posant problème pour 15 des 25 personnes ayant fait appel à EdS Nyon en vue d'un séjour en institution résidentielle.

7 Travail en réseau

EdS s'inscrit à divers niveaux dans le dispositif de prise en charge des addictions du canton de Vaud. L'association est ancrée dans le réseau cantonal, notamment en ce qui concerne ses missions d'évaluation et d'indication vers les institutions résidentielles, et s'intègre dans le tissu local en complétant l'offre de prestations du district. L'équipe socio-sanitaire travaille à développer et mettre à jour ses connaissances des structures et dispositifs cantonaux, ainsi que sa collaboration avec un réseau local élargi (médical, psychiatrique, social, associatif), dans un souci de fluidité et de réactivité dans les réponses apportées aux personnes et structures qui s'adressent à elle.

En 2017, 922 contacts par téléphone ou e-mail et 310 séances de travail ont eu lieu avec des membres du réseau. Ces chiffres concernent uniquement les contacts et séances en lien avec des situations d'usagers.

7.1 Implantation de l'antenne de Nyon

Durant les deux premières années d'ouverture du centre, un important travail de prise de contact et d'échanges professionnels a été effectué par l'équipe afin d'implanter son action et garantir une communication et une collaboration de qualité avec les membres du réseau socio-médical régional. L'équipe d'EdS Nyon s'est ainsi présentée dans les 23 pharmacies du district, les 5 Centres Médico-Sociaux (CMS), le Centre Social Régional (CSR), des hôpitaux et une clinique régionale (Nyon, Prangins, Métairie), ainsi que dans 5 EMS et foyers de la filière psychiatrique de la région.

En 2016-2017, les autres centres de traitement et d'indication du DCISA ont été rencontrés lors de visites (POLADD, UTAD, UTA), ainsi que les unités spécialisées de Tamaris et de la Calypso. Des visites des centres d'accueil bas-seuil du canton (Le Passage, Zone Bleue, AACTS) ont également eu lieu.

Des contacts, rencontres et réunions de réseau ont été organisés avec les assistants sociaux du CSR, de la Fondation Vaudoise de Probation (FVP), de l'Office des Curatelles et Tutelles Professionnelles (OCTP), des curateurs privés, les Offices Régionaux de Placement (ORP) intervenant dans les situations d'usagers d'EdS.

Dans le but d'affiner la collaboration dans le cadre du DCISA, les équipes d'EdS ont visité les Etablissements Sociaux Educatifs en addictologie du canton ainsi qu'une structure extra-cantonale (Rives du Rhône). EdS organise des rencontres régulières de collaboration avec les institutions résidentielles vaudoises.

La proximité du canton de Genève et les spécificités des prestations qui y sont offertes dans le domaine des addictions nous ont amenés à visiter différentes structures genevoises : 2 centres de la Fondation Phoenix, 2 centres du Service d'addictologie des HUG, le PEPS¹¹, la clinique Belmont, Quai 9, ainsi que les structures sociales Entr'Acte et Café Cornavin.

7.2 Echanges professionnels, partages de compétences et interventions

EdS organise 4 fois par année un colloque réunissant ses collaborateurs socio-sanitaires, les médecins d'EdS, ainsi que la psychiatre du SPO, dans une optique de coordination, de réflexion sur des situations concrètes et sur l'évolution des offres thérapeutiques et leur mise en œuvre au sein de l'institution.

EdS participe aux rencontres PPMA¹² de la région Ouest 5 fois par année, au Colloque social de Nyon qui a lieu 2 fois par année et qui réunit différents intervenants sociaux de la région (CSR, Caritas, Rel'aids, FVA, BRIO¹³, les CMS, Pro Senectute, Pro Infirmis, ainsi que les services sociaux des hôpitaux de Nyon et Prangins) et au Réseau Ado de Nyon 3 fois par année.

Par ailleurs, des rencontres régulières sont organisées avec les collaborateurs et collaboratrices de la FVA et de Rel'aids dont les missions croisent celles d'EdS, autour de situations spécifiques, mais aussi de coordination générale ou d'actions ponctuelles.

EdS a également participé à des rencontres avec le collectif "La Tête Haute" dans le cadre d'un projet ayant abouti à la création d'une soupe populaire à Nyon.

Une journée d'échanges de pratiques a eu lieu avec les collaborateurs d'Addiction Jura.

En tant que centre de compétence régional en matière d'addictions, EdS intervient dans un rôle de coordination, de soutien et de conseil. En 2017, EdS Nyon a offert ses compétences dans le domaine dans 5 EMS et foyers de la filière psychiatrique ainsi qu'à 12 médecins généralistes et spécialistes privés.

Nous constatons, en outre, un développement considérable de la collaboration avec le Secteur Psychiatrique Ouest ces dernières années. Le chapitre "Collaboration avec le Secteur Psychiatrique Ouest" ci-après y est consacré.

7.3 Intégration du centre dans le tissu local

Le temps investi dans les premiers mois d'ouverture pour aller à la rencontre des partenaires médicaux et sociaux a permis une meilleure identification mutuelle.

Les démarches nécessaires à une (re)connaissance réciproque ont impliqué un important investissement en temps et de nombreux déplacements. La collaboration avec certains partenaires (Hôpitaux de Prangins et de Nyon, clinique de la Métairie, CSR de Nyon, FVA, Rel'aids, ou les structures résidentielles de la filière psychiatrique) s'est fortement développée.

¹¹ PEPS : Programme expérimenté de prescriptions de stupéfiants

¹² PPMA : Programme de Perfectionnement en Médecine de l'Addiction
<http://avmca.ch/formations/ppmt>

¹³ BRIO : Bureau régional d'information et d'orientation

Cette collaboration renforcée se traduit par une amélioration de la qualité de la prise en charge par une meilleure réactivité et une meilleure adéquation dans le suivi et l'orientation des usagers.

La création de ces liens a notamment permis que 8 nouvelles demandes de suivi soient adressées à EdS par les Hôpitaux de Nyon, Aubonne, par la clinique de la Métairie ou par d'autres centres de traitement du Canton en 2017.

8 Collaboration avec le Secteur Psychiatrique Ouest (SPO)

Nombre de personnes toxicodépendantes manifestent des troubles psychiques associés à leur problématique de consommation. Une prise en charge cohérente passe donc par une bonne collaboration avec les partenaires du réseau psychiatrique.

Des contacts avec le SPO existent depuis l'ouverture du centre morgien d'EdS. Des consultations à quinzaine par un psychiatre du SPO ont été mises en place durant quelques années. Par la suite, une volonté de renforcement du dispositif addictologique de l'Ouest vaudois a notamment mené à la création du Pôle addictologique du SPO en 2015 et des consultations psychiatriques et consiliums hebdomadaires par la psychiatre du Pôle ont été mis en place dans les centres d'EdS.

EdS et le SPO ont formalisé leur collaboration par un protocole (cf. annexes : Protocole de collaboration & Avenant au protocole de collaboration).

8.1 Collaboration avec le Pôle addictologique et les unités de l'Hôpital de Prangins

Entrée de Secours participe au colloque addictologique mensuel du SPO depuis sa création en 2015. Ces rencontres ont permis aux collaborateurs du centre, ainsi qu'au personnel médical et infirmier de l'Hôpital psychiatrique de Prangins (HPP) de mieux se connaître et améliorer les prises en charge de patients communs.

Si une partie du travail de réseau se tisse lors de ces séances, la grande majorité des contacts a lieu autour de situations de patients, directement entre les différentes unités de soins de l'HPP et les collaborateurs d'EdS. Dans ce contexte, la proximité de l'antenne nyonnaise d'EdS avec l'hôpital permet une grande rapidité d'intervention. **Lors d'une demande d'intervention de l'hôpital, un collaborateur d'EdS se déplace pour une première rencontre dans le délai d'un jour ouvré.**

La fréquence des rencontres en lien avec le DCISA a participé à une amélioration globale des collaborations entre EdS et les unités de l'HPP.

Aujourd'hui, les soignants des différentes unités de l'HPP ont bien identifié le rôle d'EdS et prennent contact pour tout patient ayant une problématique addictologique qui a donné son accord.

En 2017, les contacts entre EdS et les différentes unités de soins de l'HPP ont concerné 27 personnes pour 105 entretiens.

8.2 Collaboration avec le médecin psychiatre du Pôle addictologique

La collaboration avec les médecins psychiatres du Pôle addictologique qui ont occupé successivement le poste s'est progressivement développée, pour atteindre aujourd'hui une grande fluidité et efficacité.

Les consultations à EdS offrent un accès facilité aux soins psychiatriques aux personnes qui sont en difficulté pour profiter de l'offre existante dans les policliniques et cabinets de la région, en raison d'un manque de régularité ou de motivation. A EdS, cela n'entraîne pas une remise en question de l'accès aux prestations médicales.

Si le nombre de personnes ayant bénéficié des consultations ambulatoires à EdS n'est pas encore très élevé, le travail de liaison par la psychiatre du Pôle addictologique entre les unités hospitalières et EdS est en revanche soutenu. Outre les contacts durant la semaine lorsqu'une situation de patient suivi à l'HPP nécessite une évaluation addictologique par un collaborateur d'EdS, un pointage hebdomadaire est effectué lors de la demi-journée de consultation au centre. Ce pointage permet à la fois d'évaluer la nécessité d'une intervention d'EdS dans des situations de patients de l'HPP et, inversement, d'évaluer le besoin de soins psychiatriques de patients suivis à EdS.

En 2017, 5 personnes ont bénéficié de consultations psychiatriques régulières au centre. Le médecin psychiatre a effectué un travail de liaison dans 11 situations en vue d'une admission à l'hôpital de Prangins ou pour organiser le suivi ambulatoire à EdS au terme d'une hospitalisation.

9 Constats et perspectives

Le projet de renforcement du dispositif addictologique dans l'Ouest vaudois se base sur des évaluations de l'IUMSP en 2005 et 2007, appuyées par des constats d'EdS, qui relevaient des lacunes dans le dispositif primaire de prise en charge dans la région. Une meilleure coordination des soins médico-sociaux et un développement des prestations de proximité étaient visés, notamment afin de favoriser l'intégration dans la société des personnes présentant une addiction aux produits psychotropes¹⁴.

9.1 Constats et adaptations de l'offre de prestations d'EdS

Les deux premières années d'ouverture du centre ont permis de valider sur le terrain le besoin de prestations de proximité. Elles ont également permis de faire apparaître d'autres constats, qui ont nourri la réflexion et entraîné des adaptations dans la prise en charge des usagers :

- La consommation d'alcool est un problème majeur chez une part importante des personnes qui sollicitent EdS Nyon; qu'il s'agisse des personnes rencontrées via le DCISA, des usagers en traitement à EdS ou des personnes fréquentant l'accueil pour les prestations bas-seuil. Les personnes souffrant d'addiction à l'alcool ont les mêmes

¹⁴ Simon-Vermot P, Dubois Arber F, Pin S. Premier bilan du projet de renforcement du dispositif addictologique de l'Ouest vaudois. Evaluation de la période 2015-2016. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2018 (Raisons de santé 283).

besoins de prestations ambulatoires que les consommateurs de drogues illicites, mais ils ne trouvent pas toujours de réponses adaptées à leur situation dans notre région.

- La fonction de centre d'indication du DCISA a amené EdS à étendre et intensifier les collaborations avec le réseau spécialisé dans le domaine alcool.
- La réduction des risques prend la forme de prestations d'information sur les produits, les modes de consommation, les interactions entre produits et la prévention au quotidien; mais surtout de prestations d'aide à la survie. Si la remise de matériel stérile est proposée dans le centre, les usagers privilégient toutefois les lieux d'échange situés à proximité des scènes de deal et de consommation de Genève et Lausanne.
- L'aide à la survie est principalement axée sur l'accès gratuit à la nourriture, des vêtements de seconde main et l'aide à la recherche de logement.
- L'éloignement du centre-ville complique l'accès à EdS et a demandé aux collaborateurs d'aller au contact des personnes marginalisées. Cela a permis aux personnes rencontrées de pouvoir bénéficier des prestations d'accueil collectif du centre et, pour certaines d'entre elles, d'accompagnements individualisés.
- L'accueil collectif est un espace central pour permettre l'émergence de demandes de soutien individuel, y compris pour des personnes venues bénéficier de prestations d'accueil bas-seuil uniquement.
- La proportion de personnes ayant besoin d'un accompagnement médico-social individualisé est très importante et mobilise un temps de travail conséquent des collaborateurs. Des prestations de case-management sont nécessaires dans près de la moitié des situations.

Ces constats ont amené l'adaptation des prestations du centre aux besoins identifiés, comme détaillé dans ce document.

La fin d'année 2017 et le début d'année 2018 ont vu une augmentation des présences aux repas, des douches et des lessives, et plus généralement des passages au centre, ce qui indique que les prestations du centre sont de mieux en mieux identifiées.

9.2 Perspectives

Ouvrir l'accès à l'ensemble des prestations d'EdS aux personnes ayant une problématique prédominante d'addiction à l'alcool; ceci en collaboration avec les autres acteurs médico-sociaux concernés de la région.

Rencontrer les personnes marginalisées de la région. Par une présence ponctuelle dans l'espace public, ainsi que par des échanges avec les partenaires du réseau et les usagers du centre, EdS a pu entrer en contact et créer un lien avec des personnes marginalisées de la région, touchées par des problématiques d'addiction. Malgré l'éloignement du centre-ville, elles ont commencé à fréquenter nos locaux et y trouvent des prestations d'aide à la survie qui correspondent à leurs besoins. Les collaborateurs d'EdS s'efforcent de maintenir le contact établi avec ces personnes, même si la localisation du centre en périphérie de la ville est un obstacle à la régularité du lien. Afin de faciliter l'accès à ses prestations, EdS a pour objectif de trouver des locaux plus proches du centre-ville.

Accompagner de façon individualisée les usagers du centre dont les troubles liés au vieillissement et à une péjoration de leur état de santé psychique ou somatique constituent un obstacle à leur maintien à domicile. Par des prestations adaptées de soutien dans le quotidien

et de case-management, EdS peut permettre d'éviter que certaines personnes atteintes dans leur autonomie ne soient placées en établissement résidentiel médicalisé ou hospitalisées.

Développer la collaboration avec le SPO. La création prochaine d'une unité spécialisée en addictologie au sein de l'HPP permettra d'affiner encore les relations entre EdS et le SPO.

10 Financement

Entrée de Secours doit pouvoir compter sur une équipe de quatre intervenants socio-sanitaires à temps partiel pour assurer ses prestations d'accueil et d'aide à la survie pendant les heures d'ouverture du centre, offrir dans un court délai d'intervention ses prestations d'orientation et de soutien bio-psycho-sociales individualisées, ainsi que de soutien et collaboration avec les membres des réseaux sociaux et médicaux (et notamment du Secteur Psychiatrique Ouest).

Le montant de la subvention cantonale prévue au budget du centre est de fr. 345'000.-. EdS a bénéficié pendant deux ans d'une aide au démarrage pour le centre d'accueil nyonnais, prélevée sur les Fonds Addictions et Dîme. Pendant cette période, une partie du soutien financier cantonal était inscrite au budget ordinaire du canton à hauteur de fr. 255'000.- par année et fr. 90'000.- ont été prélevés sur les Fonds Addictions et Dîme.

Un soutien du canton correspondant au montant qui avait été prévu au budget est nécessaire pour permettre à EdS Nyon d'assumer ses prestations. Une diminution du soutien financier cantonal pourrait en outre avoir une incidence négative sur la volonté de subventionnement des autorités régionales.

La pérennisation du centre, avec son offre de prestations actuelle, nécessite non seulement un soutien financier cantonal à hauteur du montant qui était prévu au budget du projet, mais aussi un soutien accru des communes du district de Nyon. Les démarches entreprises auprès de l'Association Régionale pour l'Action Sociale du district de Nyon (ARAS Nyon) ont débouché sur un encourageant soutien. Il se concrétise par une augmentation substantielle de la subvention à EdS en 2018, mais pas encore à hauteur du montant prévu au budget.

Entrée de Secours recevait, depuis de nombreuses années, fr. 10'000.- des communes du district de Nyon, par l'intermédiaire de l'ARAS Nyon. En 2016 et 2017, la différence entre ce montant et le besoin de soutien financier régional a été comblée par l'aide au démarrage cantonale.

La participation financière annuelle demandée par Entrée de Secours à l'ARAS pour les activités du centre nyonnais est de fr. 116'000.-. Ce montant est élevé, car il implique une hausse conséquente du budget consacré au subventionnement d'institutions et associations régionales offrant des prestations sociales complémentaires à celles de l'ARAS.

En fin d'année 2017, le Comité de direction de l'ARAS Nyon a présenté un préavis au Conseil intercommunal demandant que lui soit accordé un crédit et la compétence pour gérer la mise en œuvre d'une politique de subventionnement de prestations sociales régionales, pour le temps d'une législature. Ce préavis a été accepté et le montant accordé à EdS par le Comité de direction pour l'exercice 2018 a été fixé à fr. 60'000.- avec, à notre connaissance, une volonté d'augmenter ce montant au cours de ces prochaines années.

La hausse de la participation financière régionale n'allait pas de soi et nous imaginions qu'elle ne serait pas facile à obtenir rapidement. C'est pourquoi le budget du centre a été géré avec beaucoup de prudence au cours de ses premières années d'activité, de façon à boucler les premiers exercices comptables avec un résultat d'exploitation positif.

Afin de combler en partie la différence entre le montant de l'aide financière régionale budgétisée et la subvention 2018 de l'ARAS Nyon, **EdS souhaite pouvoir affecter à l'exercice comptable 2018 le versement de la dernière tranche du financement du projet de Renforcement du dispositif addictologique de l'Ouest vaudois, à hauteur de fr. 44'000.-;** dont le versement est

prévu après remise du présent rapport et du décompte final. Pour les années futures, EdS envisage solliciter si nécessaire la commune de Nyon si le subventionnement de l'ARAS reste inférieur au montant du soutien financier régional prévu au budget.

11 Conclusion

Les résultats principaux attendus de l'ouverture nyonnaise d'EdS étaient d'assurer un accès facilité au traitement médical et social, de soutenir le réseau médico-social régional et de garantir les prestations de réduction des risques et de santé publique indispensables dans cette population.

L'accès aux soins a été facilité et amélioré. Nous pouvons relever une intensification de la relation avec les usagers, une augmentation des contacts, une meilleure réactivité pour répondre à leurs besoins. Nous offrons un meilleur accompagnement psycho-social aux habitants du district de Nyon grâce à une couverture de proximité et des prestations de soins cohérentes et coordonnées.

Les collaborations avec le Secteur Psychiatrique Ouest se sont fortement renforcées. Ceci non seulement par la collaboration avec la médecin psychiatre au sein des centres d'Entrée de Secours, mais également grâce au travail de liaison qu'elle assure entre l'hôpital et EdS.

Nous avons constaté un accroissement des contacts et collaborations avec le réseau socio-médical et des liens avec des proches d'usagers que nous n'avions pas l'occasion de rencontrer auparavant.

Notre monitoring nous montre aujourd'hui que nous sommes encore dans une phase de progression du volume des prestations, comme nous avons pu le constater dans les chiffres des prestations du premier trimestre 2018.

Morges, 18.05.2018 / dt-pm-fp

Vignette 1

D'une vie en institution à une stabilité psycho-sociale en ambulatoire

Monsieur J. est un patient de 39 ans souffrant de problèmes d'addiction, avec utilisation de multiples produits, et de troubles de la personnalité.

Au niveau somatique, il est porteur d'une hépatite C chronique et du VIH traité par trithérapie. Il est suivi à la division des maladies infectieuses du CHUV.

A son arrivée à Entrée de Secours en mai 2016, il avait été pendant 7 ans sous PLAFI. Il sortait d'une hospitalisation longue d'une année à l'hôpital de Prangins. Auparavant, il avait eu de multiples hospitalisations, à Nant principalement et à Cery. Il a également été incarcéré à plusieurs reprises pour plusieurs mois. Son hospitalisation à Prangins avait été compliquée, avec plusieurs fugues, consommations et tentatives de suicide. Deux mois avant la sortie, la situation est stabilisée, le patient n'a plus eu de passages à l'acte. Il va vivre chez sa compagne qu'il a rencontrée à l'hôpital.

Au début, sa prise en charge à Entrée de Secours a été compliquée, avec encore quelques hospitalisations à Prangins, mais beaucoup plus courtes (de quelques jours à 2-3 semaines). Il est alors sans logement fixe, avec des périodes chez son amie et d'autres dans des chambres d'hôtel ou à la rue (lors de crises de couple).

Problématiques :

- Conflits de couple, avec difficulté de gestion des émotions et moments de crise.
- Épisodes de consommation, surtout de cocaïne, alcool, THC, et moins fréquemment d'héroïne, MDMA, Datura,...
- Gestion de l'argent. Il n'a pas de compte en banque et doit se rendre à Lausanne chaque semaine à l'OCTP pour y recevoir l'argent pour la semaine.
- Suivi du VIH au CHUV, avec difficulté de se rendre aux rendez-vous.
- Au bout de quelques mois, impossibilité de continuer la vie commune avec sa compagne, il se retrouve donc sans logement.
- Contacts compliqués avec les différents intervenants autour de lui en raison des troubles de la personnalité.

Objectifs :

- Développement du lien – demandes d'aide élargies.
- Soutien psychologique, plus rapproché lors des moments de crise.
- Stabilisation des consommations.
- Obtention d'une carte d'identité nécessaire à l'ouverture d'un compte en banque.
- Médiation avec les différents intervenants.
- Aide à la gestion financière.
- Accès à un logement.

Vignette 1

Actions et moyens :

- Accueil, ayant permis une demande d'aide élargie.
- Entretiens de soutien fréquents avec les membres de l'équipe, ainsi qu'un suivi avec la psychiatre du SPO qui consulte à EdS.
- Réduction des risques, en discutant avec lui de ses rechutes et des moyens à mettre en place pour les éviter.
- Discussions pour l'acceptation d'hospitalisations en entrée volontaire, démarches auprès de l'hôpital et accompagnement durant le séjour à l'hôpital.
- Accompagnement dans les démarches pour obtenir une carte d'identité.
- Dans l'attente de l'ouverture d'un compte en banque, accompagnement à Lausanne chaque semaine à l'OCTP, ceci afin d'éviter les tentations de consommation importantes à Lausanne.
- Accompagnement au CHUV pour les rendez-vous avec l'équipe des maladies infectieuses; pour s'assurer du respect de l'horaire du rendez-vous, faire le lien entre les différents professionnels et également éviter les tentations de consommation.
- Accompagnement lors de divers autres rendez-vous médicaux.
- Recherche de logement; d'abord des chambres d'hôtel, à renouveler fréquemment, car difficultés pour trouver une chambre à long terme (recherches sur internet, téléphones, et accompagnements dans les différents hôtels).
- Démarches pour un logement plus stable, finalement trouvé dans une auberge sociale à St-Cergue, avec multiples déplacements à St-Cergue pour visites, rencontres avec la personne responsable de cette auberge.
- Entretiens de réseau fréquents avec sa curatrice.
- Accompagnements pour différents achats, notamment achats d'habits pour s'assurer que l'argent versé par la curatrice soit bien dédié à cet effet.

Au fur et à mesure de son suivi, sa situation sociale, médicale et psychique s'est bien stabilisée. Il n'a plus eu de problème judiciaire et, depuis quelques mois, plus d'hospitalisation non plus.

Vignette 2

D'une prise en charge centrée sur le traitement de substitution à un accompagnement individualisé pour le maintien de l'autonomie

Monsieur R. est un homme de 55 ans, divorcé et père de 3 enfants qui vivent avec leur mère. Niveau de formation : CFC dans le bâtiment. Poly-toxicomane et alcoolo-dépendant depuis ses 16 ans, il a été pris en charge médicalement au centre Entrée de Secours de Morges pendant 13 ans, avec une cure de substitution.

Il bénéficie d'une reconnaissance AI à 70% depuis quelques mois et est encore en attente des prestations complémentaires.

Il est aujourd'hui abstinent (OH et produits psychotropes) depuis une année.

Diagnostic médical :

- Hépatite C.
- Ostéoporose.
- Cirrhose décompensée d'origine mixte (consommation excessive OH + hépatite C).

Après un sevrage et une abstinence durable de ses consommations, Monsieur R. a connu, depuis avril 2017, une forte dégradation de son état somatique en octobre 2017 entraînant une mise sous PLAFAs médicaux, suivie de 3 mois d'hospitalisations multiples (Hôpital psychiatrique de Prangins, Hôpital de Nyon, clinique La Lignière) pour les raisons suivantes :

- multiples fractures vertébrales causées par une ostéoporose importante.
- surdosage d'antalgiques suites à des douleurs importantes entraînant des troubles durables de la conscience (Glasgow 6/15 relevé lors de son hospitalisation HPP).
- Sepsis pulmonaire.

Problématiques :

- Etat de conscience gravement perturbé durant les périodes d'hospitalisation entraînant une perte des repères temporels.
- Impossibilité durable de gérer les aspects administratifs dans les domaines de la santé, du logement, des finances.
- Besoin d'aide dans les démarches de la vie quotidienne (rendez-vous médicaux/spécialistes, déménagement, achats).
- Difficultés en lien avec son état psychique (anxiété, risque suicidaire).
- Difficultés de déplacements (douleurs au dos, utilisation d'un fauteuil roulant).

Objectifs :

- maintien du lien créé au cours du suivi antérieur/soutien.
- garde d'une trace du parcours de Monsieur R. pour lui permettre de retrouver une "mémoire" de cette période de vie.
- Participation aux réunions de réseau dans un objectif de case-management.

Vignette 2

- Accompagnement pour une demande de curatelle administrative.
- Recherche de financement pour du matériel orthopédique.
- Aide aux démarches administratives liées à un changement de domicile.
- Participation au déménagement (préparation, véhicule, aide pour porter).
- Accompagnement pour les achats d'aménagement.
- Accompagnement dans ses rendez-vous avec les spécialistes (ex : greffe du foie) pour clarifier ce qui a été dit et lui permettre de prendre des décisions en toute connaissance de cause.

Actions et moyens :

- Visites hebdomadaires sur les lieux d'hospitalisation et participation/mise en place de réunions de réseau.
- Aide à la gestion de son administratif/accompagnement dans une demande de curatelle
- Accompagnement dans les démarches de la vie quotidienne.
- Accompagnement et suivi des rendez-vous médicaux importants.

Durant une dizaine d'année, Monsieur R. a fréquenté EdS Morges pour un suivi dans le cadre de sa cure de substitution. Habitant Nyon, il prenait son traitement en pharmacie et allait à Morges pour les consultations médicales et pour remplir sa déclaration d'impôt, sans autres demandes de prestations. Des contacts épisodiques existaient avec son assistante sociale du CSR.

Depuis 2 années, sa santé s'étant notablement dégradée et son suivi ayant été repris par EdS Nyon, Monsieur R. a sollicité les intervenants d'Entrée de secours de façon plus intensive pour réaliser les différentes actions citées précédemment. La confiance établie depuis des années avec les intervenants d'EdS et la capacité de l'institution à s'adapter aux besoins individuels de Monsieur R. ont permis de répondre à des situations critiques pour lesquelles il n'était pas pris en charge par d'autres acteurs du réseau médico-social.

Monsieur R est aujourd'hui locataire dans un logement privé. Il est accompagné par Entrée de Secours dans les démarches qui lui permettent d'améliorer son état de santé physique et psychique, afin qu'il puisse vivre de manière la plus autonome possible et retarder le moment où il devra se résoudre à intégrer un établissement médico-social.

Pour ses rendez-vous médicaux importants, il est fréquent qu'un intervenant d'Entrée de Secours soit sollicité directement par le médecin pour qu'il soit accompagné, ce qui est fait avec son accord.

Vignette 3

Du PLAFa de justice pour mise en danger de sa vie à un suivi bio-psycho-social ambulatoire

Madame M. est une patiente de 29 ans, souffrant d'addiction avec utilisation de différentes drogues, de dépression et d'agoraphobie.

De 2009 à 2016, elle a connu de très nombreuses hospitalisations en psychiatrie lors de situations de crise, avec des comportements à risque ayant mené à 3 overdoses notamment et des consommations devenues quotidiennes. Elle a également connu plusieurs séjours résidentiels (Estérelle et Fondation du Levant) pour un total de 16 mois entre 2013 et 2015.

Madame M. est arrivée à Entrée de Secours en octobre 2014. Elle est à l'AI depuis sa majorité. Elle a une formation de photographe, mais n'a jamais exercé son métier. Problématique de consommation : alcool et cocaïne depuis l'adolescence principalement, avec consommation occasionnelle de nombreuses autres substances (héroïne, ecstasy, MDMA). Au moment de la première demande, la consommation d'alcool n'est plus au premier plan suite à 2 séjours en institution résidentielle, mais la consommation de cocaïne, en sniff, devient très régulière et hors de contrôle.

Au niveau somatique, la patiente est atteinte d'une hépatite C chronique contractée en 2016. Elle est suivie à la division des maladies infectieuses du CHUV.

Problématiques :

- Consommation compulsive de cocaïne, dégradation du mode de consommation (injection).
- Prises de risque : partage de matériel de consommation.
- Dégradation sociale et somatique, prostitution.
- Consommation problématique d'alcool.
- Dépenses en lien avec la consommation excessive.
- Difficultés pour la famille à faire face à cette problématique.
- Multiples hospitalisations en psychiatrie en lien avec une détresse émotionnelle ou des surconsommations.

Objectifs :

- Stabilisation des consommations de cocaïne principalement, puis d'héroïne depuis fin 2016.
- Réduction des risques en lien avec la consommation.
- Recherche d'un lieu de postcure pour travailler sur la problématique cocaïne.
- Gestion du traitement médical.
- Centralisation des interventions psycho-médico-sociales.
- Mise en place d'un suivi psychiatrique adapté.
- Soutien à la famille.
- Aide à la recherche d'un logement.
- Aide à la gestion du temps.

Actions et moyens :

- Dans un premier temps, entretiens réalisés à l'extérieur des locaux, là où se trouvait Madame M., afin de garantir la création d'un lien (facilité par la minimisation des contraintes).

Vignette 3

- Entretiens de soutien hebdomadaires avec un membre de l'équipe.
- Multiples démarches en lien avec des séjours institutionnels : séjour à la clinique Belmont, à la Fondation du Levant, projet de séjour aux Oliviers (avorté en raison d'une demande de l'institution de mise sous substitution pour une consommation occasionnelle d'héroïne), EMS des Tilleuls. Visites régulières dans chacune des structures pour le maintien du lien et la garantie de la cohérence du projet.
- Plusieurs hospitalisations en vue de stabiliser la situation psychique. Mise sous PLAFa.
- Case-management du réseau psycho-médico-social : rencontres avec la curatrice, dans les locaux d'EdS et à l'OCTP, réunions avec les équipes de l'Hôpital psychiatrique de Prangins, mise en place d'un suivi avec la psychiatre du SPO intervenant à Entrée de Secours, rencontres avec les intervenants de la clinique Belmont, puis du Levant, puis de l'EMS des Tilleuls, puis avec le CMS depuis que Madame M. est de retour au domicile des parents.
- Mise en place d'une substitution au Sèvre-Long, la méthadone étant proscrite car ayant donné lieu à 2 détresses respiratoires lors de tentatives de mise sous substitution. Suivi de la substitution lors d'entretiens réguliers avec le médecin à Entrée de Secours.
- Aides administratives, clarification de la gestion financière avec l'OCTP suite à des problèmes de dépenses.
- Aide à la mise sur pied d'activités valorisantes, en lien avec son activité de photographe indépendante reprise courant 2017. Exposition réalisé dans les locaux d'Entrée de Secours à l'automne 2017.
- Multiples entretiens de famille.
- Accompagnement dans le réseau médical.

En termes de déplacements, la situation de Madame M. a demandé de très nombreux accompagnements dans le réseau, cette dernière ne se sentant pas à même de faire face aux nombreuses tentations de consommation à Lausanne et Genève, où se situent une partie des professionnels qui interviennent dans sa prise en charge.

Un PLAFa de justice consécutif à un PLAFa médical a été instauré de juin 2016 à août 2017. Durant cette période, Madame M. a bénéficié d'un séjour de 8 mois à l'EMS des Tilleuls, de janvier à septembre 2017.

Depuis octobre 2017, Madame M. est de retour au domicile des parents, avec 2 petits dérapages au niveau des consommations et une situation psychique et somatique bien plus satisfaisante qu'auparavant. Le réseau psycho-médico-social offre un cadre rassurant qui permet à Madame M. de vivre en dehors des institutions résidentielles et hospitalières (suivi psychiatrique avec Psychiatre du Pôle addiction, CMS, entretiens TCC à Entrée de Secours, entretiens de soutien hebdomadaires, et remise du traitement à Entrée de Secours 2x/semaine). Entrée de Secours assure le pilotage de ce réseau par la centralisation des suivis et soutien Madame M. dans ses démarches en lien avec ses projets futurs : activité occupationnelle, petite activité indépendante de photographe, recherche d'un logement propre et projet de voyage.

TABLEAU RÉCAPITULATIF PRESTATIONS ET PARTENAIRES 2017

Les USAGERS	Les PRESTATIONS	Les PARTENAIRES DU RÉSEAU
Personnes dépendantes et leurs proches	Bio-psycho-sociales	à l'échelle locale et cantonale
<p>118 usagers</p> <p>98 personnes ayant bénéficié d'un suivi individualisé</p> <p>36 personnes suivies médicalement à EDS</p> <p>49 situations nécessitant un case-management</p> <p>25 indications et suivis dans le cadre du DCISA</p> <p>2303 contacts</p> <p>1516 passages au centre</p> <p>787 contacts téléphoniques et mail</p> <p>189 prestations à l'extérieur du centre</p>	<p>Accueil à bas seuil</p> <p>512 repas pris au centre</p> <p>34 douches et lessives</p> <p>682 entretiens de soutien et conseil (dont informations/conseils de réduction des risques)</p> <p>57 repas collectifs et activités occupationnelles d'insertion</p> <p>Accompagnements individuels</p> <p>713 entretiens psychothérapeutiques par l'équipe</p> <p>104 séances d'aides administratives</p> <p>54 accompagnements dans réseau médical</p> <p>408 heures consacrées au DCISA</p> <p>Traitements médicaux</p> <p>117 consultations médicales</p> <p>31 cures de substitution</p> <p>985 dispensations de traitement dans le centre</p> <p>Suivis psychothérapeutiques et psychiatriques</p> <p>10 personnes suivies en Thérapie Cognitivo-Comportementale</p> <p>27 personnes suivies dans le cadre du protocole de collaboration avec l'HPP</p> <p>19 entretiens psychiatriques</p>	<p>Collaborations</p> <p>922 contacts</p> <p>310 séances de travail</p> <p>105 entretiens de réseau SPO</p> <p>Partenaires réguliers</p> <p>Secteur Psychiatrique Ouest</p> <p>Médecins traitants</p> <p>23 pharmacies du district</p> <p>5 Centres Médico-Sociaux</p> <p>Clinique de la Métairie</p> <p>Clinique Belmont</p> <p>5 EMS et foyer de la filière psychiatrique</p> <p>POLADD - UTAD - UTAM – UTAA</p> <p>Unités CALYPSO et TAMARIS</p> <p>BRIO</p> <p>Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme</p> <p>Rel'aids</p> <p>Centre Social Régional</p> <p>Fondation Vaudoise de Probation</p> <p>Office des Curatelles et Tutelles Professionnelles</p> <p>Etablissements Sociaux Educatifs cantonaux</p> <p>Caritas</p> <p>Le Diapason (appartements protégés)</p> <p>Collectif "La Tête Haute" - soupe populaire de Nyon -</p>

PRESTATIONS ANNEE 2017 et PRESTATIONS 1^{ER} TRIMESTRE 2018

Les graphiques ci-dessous présentent les prestations
fournies en 2017 et au 1^{er} trimestre 2018

Afin de pouvoir comparer les deux années, les chiffres du 1^{er} trimestre 2018 ont été extrapolés
("Projection 2018" : correspond au nombre de prestations du 1^{er} trimestre multiplié par 3)





Renforcement du réseau addictologique de l'Ouest vaudois

Protocole de collaboration entre :

l'Association Entrée de Secours

et

le Service psychiatrique Ouest,

Département de psychiatrie du CHUV

Préambule

L'objectif de ce protocole de collaboration est de définir l'articulation et les compétences des deux partenaires porteurs du présent projet. Il garantit le meilleur accompagnement possible aux personnes qui ont besoin de prestations psychiatriques parmi la clientèle d'Entrée de Secours. Il définit également les conditions dans lesquelles les personnes toxicodépendantes en hospitalisation peuvent bénéficier des prestations d'Entrée de Secours.

Entrée de Secours

Entrée de Secours (EdS) est une association à but non-lucratif. Elle a développé un concept de prise en charge ambulatoire de personnes souffrant de problèmes de toxicodépendance. Elle offre des prestations socio-éducatives d'accueil et d'accompagnement dans le processus de réhabilitation. Ses usagers peuvent bénéficier de consultations somatiques et psychiatriques. C'est également un pôle de distribution contrôlée de traitements de substitution et médicamenteux. Au vu du manque de structures de prise en charge de personnes souffrant de problèmes d'addiction, EdS-Morges ouvre une antenne à Nyon. Ce projet s'inscrit dans la volonté du Département de la Santé et de l'Action Sociale de proposer sur l'ensemble du territoire du Canton des prises en charges efficaces, adaptées, économiques et coordonnées avec le réseau de soin local en matière de prise en charge et de traitement des personnes souffrant de toxicodépendance.

Le pôle addictologique et double diagnostic du Secteur psychiatrique Ouest

Le Secteur psychiatrique Ouest (SPO) est un service du département de psychiatrie du CHUV. Il est essentiellement orienté vers un pôle hospitalier, ambulatoire et communautaire généraliste. Toutefois la prise en charge des patients toxicomanes aux problématiques médicales, psychiatriques, addictologiques et sociales souvent complexes dépasse largement le cadre d'une psychiatrie généraliste. La demande de collaboration faite par EdS, outre la perspective d'une collaboration plus intensive avec le réseau de soin, permet la possibilité d'une création d'un pôle de compétences en addictologie et double diagnostic, transverse au Secteur Psychiatrique Ouest.

Collaboration clinique

Consultation psychiatrique

La consultation psychiatrique dans les locaux d'EdS, sur un modèle de collaboration déjà éprouvé, complète le panel d'interventions socio-éducatives multidisciplinaires et de soins médicaux somatiques, et permet un échange pour une amélioration des compétences de chacun.

Le pôle d'addictologie du SPO s'engage à mettre à disposition un médecin pour effectuer cette mission à raison d'une après-midi par semaine au moins, dans les antennes de Morges et Nyon. Ce pourcentage pourra être augmenté en fonction du nombre de consultations demandées jusqu'à une hauteur de 4 x ½ journées. Les interventions du médecin psychiatre s'effectuent en collaboration étroite avec les intervenants socio-sanitaires d'EdS, de manière multidisciplinaire.

Le personnel d'EdS et les médecins de premier recours exerçant au sein de ses locaux ont la possibilité de demander au médecin du pôle d'addictologie du SPO une évaluation psychiatrique en vue d'affiner leurs « pistes de travail ». Elle est effectuée en duo avec un membre d'EdS et nécessite l'accord de la personne concernée.

Ce dispositif est renforcé par une séance trimestrielle réunissant les membres d'EdS, les médecins internistes ou généralistes impliqués dans le processus et le médecin du pôle d'addictologie du SPO pour une revue des cas. Ces séances ont pour but de répertorier les situations complexes, de coordonner les actions de chacun des intervenants et de suivre l'évolution des efforts socio-éducatifs, médicaux et psychiatriques ainsi investis.

Articulation avec les autres services du Secteur psychiatrique Ouest

Hospitalisation

Le recours à une hospitalisation peut se poser en cas de crise psychopathologique grave. Dans la mesure du possible, il est souhaité que les membres du pôle d'addictologie du SPO puissent être avertis et que ces derniers puissent coordonner, avec l'hôpital psychiatrique de Prangins, les modalités d'admission de la personne requérante. Par ailleurs, en cas de crise suraigüe ou d'indisponibilité temporaire du pôle d'addictologie du SPO, les collaborateurs d'EdS (pour des hospitalisations en mode volontaire) ou les médecins de premier recours impliqués dans le projet (pour des hospitalisations en mode volontaire et non volontaire) peuvent demander directement une admission à l'hôpital de Prangins.

Lors d'un séjour, il est demandé aux équipes soignantes intra-hospitalières d'organiser rapidement après l'admission du patient un réseau comprenant au moins un intervenant d'EdS directement en lien avec le patient et les référents au niveau du pôle d'addictologie du SPO afin de définir des objectifs d'hospitalisation. EdS peut aussi être sollicitée pour participer à une ou des séances de réseau en cas d'hospitalisation d'une personne toxicodépendante non connue par le personnel du centre en vue de préparer au mieux sa sortie de l'hôpital (pour autant que le patient en question l'accepte).

Ces réseaux pourront être régulièrement agendés en cas de prolongation de l'hospitalisation et surtout reconvoqués dans la perspective de la sortie (fin de séjour).

Unités ambulatoires du Secteur psychiatrique Ouest

En cas d'évolution favorable du patient dépendant, un relais du suivi psychiatrique pourra être envisagé auprès des policliniques de Nyon et de Morges, ou d'un psychiatre privé. L'organisation des démarches y relatives sera discutée de cas en cas entre EdS et le pôle d'addictologie du SPO pour définir qui fait les démarches nécessaires pour le transmettre à l'unité ambulatoire ou au médecin installé.

Unité communautaire du SPO (équipe mobile)

En cas de rupture de soins d'un patient ou de troubles psychiatriques graves compliquant fortement le suivi, l'équipe d'EdS peut faire appel à l'équipe mobile de psychiatrie du SPO. L'unité mobile peut s'appuyer sur l'équipe d'EdS si elle rencontre des difficultés dans le suivi d'un patient souffrant de toxicodépendance.

Durée du protocole et entrée en vigueur

Le présent protocole entre en vigueur au début de l'étape opérationnelle du projet commun. Il peut être modifié en tout temps sur accord des deux parties. Il ne peut être abrogé durant la période projet et il sera évalué à la fin de celle-ci. Toute modification du présent protocole doit faire l'objet d'un avenant signé par les parties.

Pour le Service psychiatrique Ouest, Département de psychiatrie du CHUV :

Nyon, le

Dr Christian Bryois
Médecin Chef de Service
Secteur Psychiatrique Ouest

Dr Christophe Sahli
Médecin Associé

Pour l'Association Entrée de Secours :

Morges, le

Dr Patrick Forel
Co-président

Rachèle Féret
Co-présidente

François Perrinjaquet
Directeur



Renforcement du réseau addictologique de l'Ouest vaudois

Avenant au protocole de collaboration

Préambule

Dans le cadre du renforcement du réseau addictologique de l'Ouest vaudois, un protocole de collaboration entre l'Association Entrée de Secours et le Secteur psychiatrique Ouest a été défini avec un début d'activité effectif au 1^{er} novembre 2015. L'objectif du présent avenant au protocole permet de préciser des modalités d'intervention des deux partenaires en fonction des situations rencontrées. Quant aux modalités d'intervention du pôle addictologique, il est rappelé que les interventions en urgence ne peuvent être envisagées que pour les patients déjà suivis par celui-ci.

Ne seront pas traités dans cet avenant la consultation psychiatrique organisée dans les deux antennes d'Entrée de Secours et la présence d'un double diagnostic inhérente à l'intervention du pôle addictologique.

Patients hospitalisés au SPO et sans suivi auprès d'Entrée de Secours

Pour ces patients, l'intervention du pôle d'addictologie du SPO se fait en première ligne. Il est notamment responsable :

- de repérer les situations de personnes toxicodépendantes pour lesquelles une hospitalisation a été organisée (**repérage**),
- d'assurer une évaluation clinique complète basée sur une approche bio-psycho-sociale (**évaluation**),
- de guider et d'accompagner les patients et leurs proches dans le projet de soins le plus adéquat (**orientation**),
- d'organiser le suivi afin de garantir la continuité des soins (**suivi**).

Pour tous les patients relevant du secteur psychiatrique ouest et avec l'accord de ces derniers, un contact avec Entrée de Secours est systématiquement proposé.

Pour les patients relevant d'un autre secteur géographique mais nécessitant une évaluation dans le cadre du dispositif cantonal d'indication et de suivi pour les personnes toxicodépendantes (DCIST), il revient à Entrée de Secours de statuer sur l'indication d'un entretien.

Patients hospitalisés au SPO et suivis auprès d'Entrée de Secours

Lors de l'admission (volontaire ou sous PLAFa) d'un patient suivi par Entrée de Secours, l'association adresse une information par courrier électronique au pôle addictologique.

Pour ces patients, un **réseau d'admission** est systématiquement organisé dans les jours qui suivent l'arrivée du patient à l'hôpital.

- Si l'hospitalisation est organisée à la demande d'Entrée de Secours, les membres d'Entrée de Secours conviennent d'un réseau d'admission directement avec l'unité d'accueil du patient ;
- Si l'hospitalisation n'est pas organisée par Entrée de Secours, l'unité d'accueil du patient prend rapidement contact avec Entrée de Secours pour mettre en place un réseau d'admission.



Le pôle addictologique est invité à participer au réseau mis en place.

Au terme du séjour hospitalier et avant la sortie du patient, un **réseau de sortie** est organisé par l'unité d'accueil du patient qui prend contact avec Entrée de Secours pour convenir d'une date de réseau.

Entrée de Secours informe le pôle addictologique sur les situations de dysfonctionnement de coordination entre les unités d'accueil et Entrée de Secours.

Patients adressés au SPO par le réseau ambulatoire et non suivis auprès d'Entrée de Secours

Ces patients sont habituellement adressés par la policlinique, la psychiatrie communautaire, la psychiatrie de liaison ou des médecins installés en cabinet.

Pour les patients chez qui une comorbidité psychiatrique est suspectée dans le cadre d'un double diagnostic, l'intervention du pôle d'addictologie du SPO se fait en première ligne.

Pour tous les patients relevant du secteur psychiatrique ouest et avec l'accord de ces derniers, un contact avec Entrée de Secours est systématiquement proposé.

Patients ambulatoires suivis auprès d'Entrée de Secours

Pour les patients à risque ou présentant une comorbidité psychiatrique reconnue, il revient à Entrée de Secours d'apprécier l'utilité de faire appel au pôle addictologique en vue d'un suivi intensif dans le milieu.

Durée du protocole et entrée en vigueur

Le présent avenant entre en vigueur dès sa signature par les deux parties. Il peut être modifié en tout temps après accord des deux parties. Il ne peut être abrogé durant la période projet et il sera évalué à la fin de celle-ci. Toute modification du présent avenant doit faire l'objet d'un nouvel avenant signé par les deux parties.

Pour le Secteur psychiatrique Ouest, Département de psychiatrie du CHUV

Prangins, le

Dr Julien Elowe
Médecin associé

Pour l'Association Entrée de Secours

Morges, le

François Perrinjaquet
Directeur