

Rapport d'activités 2025

Accompagner
Soigner
Réduire les risques
Prévenir
Former
Conseiller

SOMMAIRE

L'ASSOCIATION EN QUELQUES MOTS

Rapport moral	4
La gouvernance	6
L'organigramme	7
Les institutions qui nous soutiennent	9
La localisation des services	10
Les consultations avancées	11
Les chiffres clés	12
les dates clés	13

LES ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION

15

LES ACTIVITÉS DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES

RECHERCHE	20
APPROCHES	23
LE SEMAPHORE	29
LE FIL ROUGE	33
JAM	43
BAÏTA.....	48
L'ENTRE-TEMPS	53
TREMLIN	61
LE SEPT	67

L'association en quelques mots

Cette année encore le monde vacille toujours plus et la guerre se répand plus largement... Le droit international s'érode et la loi du plus fort s'impose.

Dans un tel contexte, il paraît bien difficile voire dérisoire ou indécent de faire fi des soubresauts du monde pour tenter de dresser le rapport moral de notre association, alors même que la morale, s'estompe, se dilue dans nombre de pays, au bénéfice de la recherche cynique du seul profit.

L'inquiétude de nous sentir au bord d'une crise politico-économique majeure est largement partagée. De plus, au moment de la rédaction de ce texte, alors que se profile diverses élections, il est bien difficile de prévoir jusqu'à quel point nous serons impactés par les orientations répressives envisagées vis-à-vis du public que nous accueillons et par la rigueur budgétaire annoncée.

Du Narcotrafic on en parle au quotidien alors que des mesures visant à permettre aux usagers de substances diverses de se soigner et/ou de se tenir durablement à l'écart des conséquences les plus nocives de leur consommation, il n'en est que très rarement question.

J'évoquais pour son efficacité lors du précédent bilan, le triptyque classique en matière d'addiction : soin, réduction des risques, prévention auquel s'ajoute la répression du trafic dans notre contexte de pénalisation de l'usage.

Pourtant, malgré quelques déclarations, la question de la prévention ne semble que peu ou pas préoccuper. Et quand certains décideurs s'en emparent, les compétences et les moyens requis sont malheureusement presque toujours, sous-estimés. Or, c'est bien par la prévention des consommations et autres comportements addictifs que nous ferons diminuer l'impact sanitaire, social et le retentissement public extrêmement négatif des addictions.

Les dispositifs tels les CJC ou le service de prévention – Approches, qui ciblent les plus jeunes nous le démontrent : il n'y a qu'à lire leur bilan.

Dans un contexte d'inquiétude et parfois d'incompréhension qu'inspire la situation politique internationale, tous les services d'Addiction Méditerranée, ont poursuivi leur développement et accentué l'efficacité et la diversité de leurs modalités d'interventions.

Aujourd'hui les CSAPA voient le nombre de leurs futurs patients augmenter et les délais d'accueil réduits. Il en va de même pour les CJC et le Fil rouge.

Cette augmentation est due à une réorganisation interne qui bien que contrecarrée par les difficultés de recrutement de professionnels a raccourci notablement les délais de prise en charge.

Par ailleurs, l’emménagement du CSAPA de Martigues dans de nouveaux locaux n’a entraîné aucune baisse de la file active et a été largement apprécié par les usagers.

De son côté, Approches n’a pas chômé puisque confronté aux nouvelles modalités d’appel à candidature de l’ARS et à l’impératif de n’avoir comme référence que des programmes probants, a dû reconstruire certaines actions, tout en refusant la transformation de l’action sociale en un marché dominé par les « mieux-disant ».

En effet, il apparaît que la logique de marché, de plus en plus présente dans les politiques publiques, amène les associations, largement présentes dans le secteur médico-social, à se calquer sur les modèles à but lucratif, ce qui va à l’encontre de l’esprit associatif qui n’a pour but de ne viser ni rentabilité ou compétitivité agressive.

La raréfaction des subventions, le renchérissement des coûts, et l’évolution des règles du jeu vers la mise en concurrence et la rentabilité, érodent le modèle économique et la capacité d’action autonome des associations.

Aujourd’hui certains décideurs publics semblent savoir précisément ce qu’il convient de faire en matière de prévention au point de ne soutenir que les projets relevant de savoirs « validés/probants ». Cette nouvelle donne qui risque d’avoir pour effet d’éliminer toute expérimentation nécessaire au renouvellement d’un domaine qui mériterait largement d’être réexploré voire réinventé.

Les CSAPA assurent de manière obligatoire des missions de Prévention et travaillent en permanence à parfaire ce qui peut être considéré comme l’ingénierie de prévention. Cependant contrairement aux actions relevant du soin, ils ne disposent pas, et ce depuis de très nombreuses années, de budgets pérennes pour y répondre.

Des fédérations comme la Fédération Addiction, la FAS ou l’UNIOPSS déposent des amendements dans les projets de lois de finances et de financement de la Sécurité sociale (PLF/PLFSS) pour protéger les budgets prévention, réduction des risques et accès aux soins.

Elles demandent par exemple l’inscription des financements de la prévention en addictologie dans l’ONDAM afin d’assurer une stabilité de ces actions afin de ne plus être dépendants d’appels à projets annuels ...

Nous nous associons à cette revendication.

La situation en matière de logement est extrêmement tendue dans les Bouches du Rhône et nous sommes souvent sollicités par les usagers suivis en CSAPA pour des demandes d’hébergement ou de logement. Ceci impacte directement l’activité liée aux appartements thérapeutiques, notamment pour permettre aux personnes ayant retrouvé une stabilité d’accéder à logement décent et autonome à l’issue de leur passage par Baïta. Ce dispositif s’est par ailleurs réorganisé : toutes les demandes seront désormais réorientées vers un seul point d’entrée : « Baïta » couvrant les territoires d’Aix et de Marseille, chargé d’analyser et instruire les demandes et

d’assurer le cas échéant, le suivi des hébergés. Merci à cette équipe qui a su réorganiser ce secteur sensible.

La totale lecture du bilan d’activité qui suit s’impose, cependant, je recommanderai volontiers le joli texte intitulé : « quand un enfant vient au Fil rouge » qui explique fort bien qu’il s’agit d’accueillir « l’enfant » mais également les « pieds » et d’accueillir « le plat » ... Un peu de poésie dans une vignette clinique.

Des professionnels en ordre de marche, une direction opérationnelle et extrêmement dynamique, des rencontres interservices d’une grande qualité, un conseil d’administration restreint mais disponible, actif ... tout cela est le garant d’une réelle efficacité.

Cependant nous sommes inquiets ... L’état des finances nationales nous laissent augurer d’une constriction budgétaire qui va à l’encontre des besoins de notre public dont le nombre (plus de 3 000 en 2025) croît d’année en année. La fin de la limitation du nombre d’étudiants admis en deuxième année de médecine nous laisse espérer que les difficultés à recruter du personnel médical devraient diminuer grâce au quota fixé par chaque université en fonction des capacités d’accueil et des besoins en santé du territoire.

Précisons, tout de même, que le recrutement des infirmières en pratiques avancées est un véritable atout pour nos services notamment les CSAPA.

Et puisque nous évoquons le contexte sanitaire, ajoutons que, la création d’une HSA à Marseille dont l’ensemble des professionnels reconnaît le besoin, permettrait de réduire les risques pour les usagers et les nuisances liées à la consommation dans l’espace public.

Merci, enfin à nos deux directrices et aux équipes. Merci à nos financeurs pour la confiance qu’ils nous accordent. Merci également aux personnels de l’ARS pour leur soutien dans un moment difficile à l’issue duquel nous ignorons encore qui du Conseil départemental ou de la Préfecture ... sera amené à piloter les futurs Agences quel que soit leur nom.

Pour terminer, il nous semble nécessaire, pour une politique des drogues équilibrée, que cesse la stigmatisation des usagers pour se préoccuper en priorité de la prévention, de la réduction des risques et des soins, et réserver les moyens répressifs à la lutte contre les organisations criminelles.

Bruno Tanche
Président

La gouvernance

Le conseil d'administration détermine les orientations stratégiques de l'association et veille à leur mise en œuvre. Les membres du conseil d'administration, bénévoles, sont impliqués dans la gestion de l'association et participent à différentes instances de réflexion et de prises de décision.

PRESIDENT

Monsieur Bruno TANCHE,
Délégué du Procureur au Tribunal judiciaire de Marseille, retraité

VICES-PRESIDENTS

Monsieur Alain GAVAUDAN,
Médecin Psychiatre – Retraité

Monsieur Patrick COHEN,
Psychologue – Retraité

SECRETAIRE GENERAL

Monsieur Marc VINCENT, Membre fondateur –
Administrateur territorial - Retraité

SECRETAIRES ADJOINTES

Madame Marie GUILLAUME -
Directrice de l'AVAD

Madame Marie-Alice CAMPRASSE -
Médecin Généraliste – Retraîtée

TRESORIÈRE

Madame Danièle GIELY,
Directrice du CSAPA Le Gué (26)

TRESORIER ADJOINTS

Monsieur Pierre CERDAN,
Directeur Général Adjoint des Services
- Direction Habitat et démocratie participative de la Ville de Martigues, retraité

Madame Laura TETTI,
Avocate

MEMBRES ACTIFS

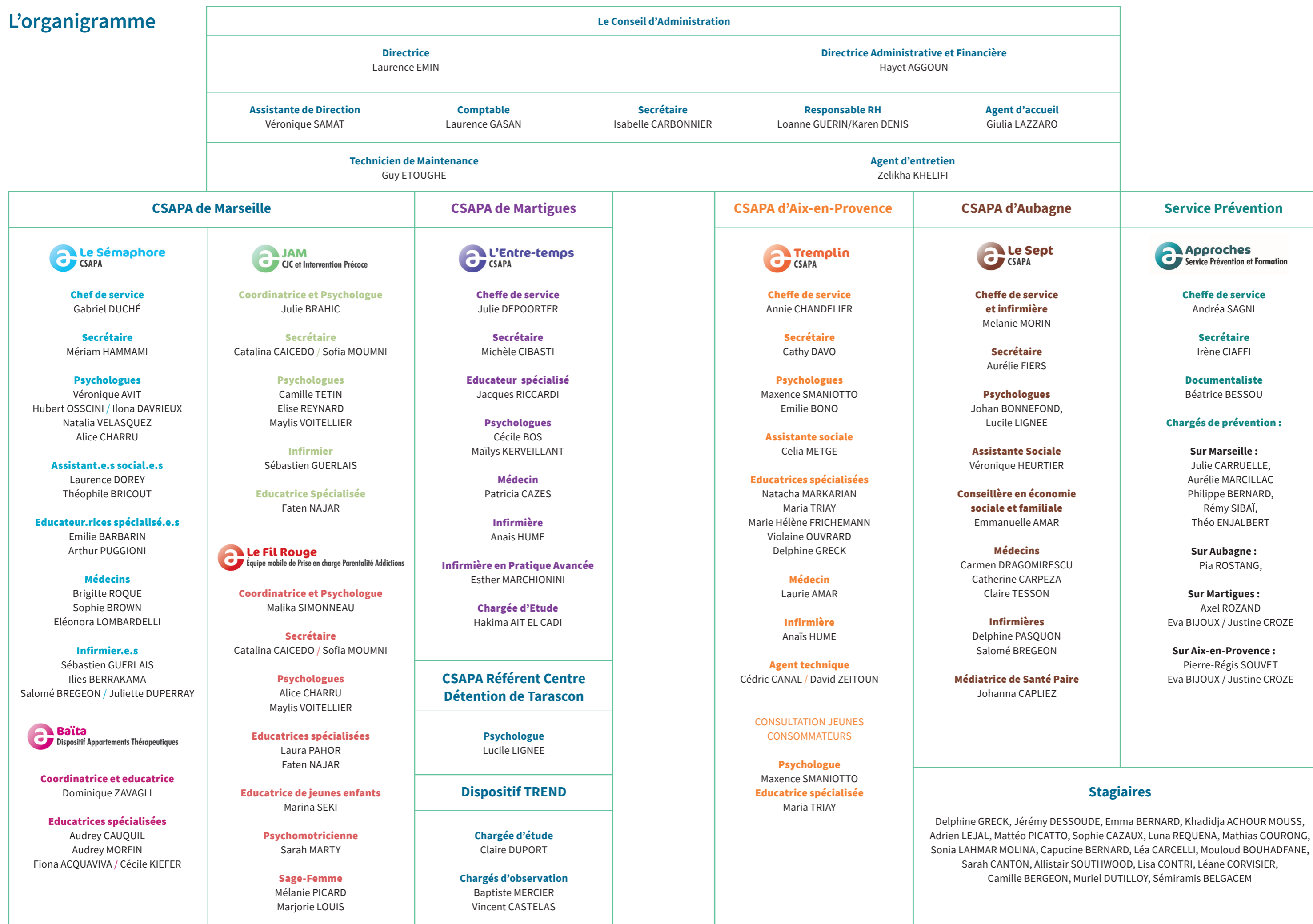
Monsieur Jean DUTECH
Directeur Général adjoint des services AMP Métropole

Monsieur Emmanuel MERLIN
Procureur Adjoint – TGI Aix en Provence

MEMBRE D'HONNEUR

Madame Mireille DE LAVAL
Membre fondateur – Adjoint au maire de Marseille - Retraîtée

L'organigramme



Les institutions qui nous soutiennent



MILDECA
Mission interministérielle de lutte contre
les drogues et les conduites addictives



La localisation des services



Le Sémaphore

6 rue de Provence
13004 Marseille
—
Tel : 04 91 91 50 52
lesemaphore@ad-med.fr

JAM

7 square Stalingrad
13001 Marseille
—
Tel : 04.91.91.00.65
jam@ad-med.fr

L'Entre-temps

22 bd Marcel Cachin
13500 Martignes
—
Tel : 04.42.81.00.56
lentretemps@ad-med.fr

BAÏTA

6 rue de Provence
13004 Marseille
—
Tel : 04.91.91.90.18
baita@ad-med.fr

Approches

7 square Stalingrad
13001 Marseille
—
Tél : 04 91 52 13 60
prevention@ad-med.fr

Le Sept

7, avenue Joseph Fallen
13400 Aubagne
—
Tel : 04.42.70.54.30
lesept@ad-med.fr

Le Fil Rouge

7 square Stalingrad
13001 Marseille
—
Tel : 04 96 11 57 66
lefilrouge@ad-med.fr

Tremplin

Axe Sud, 560 avenue du Club Hippique
13090 Aix-en-Provence
—
Tel : 04 42 26 15 16
tremplin@ad-med.fr

Le Siège

7 square Stalingrad
13001 Marseille
—
Tel : 04.91.56.08.40
contact@ad-med.fr

Les consultations avancées

Secteur Ouest Etant de Berre

A Fos-sur-mer : 10 place de la Paix, 13270 Fos-sur-Mer

—

A Marignane : Médiance 13, le Saint-Pierre,
5 av. de Figuéras, 13700 Marignane

—

A Istres : Maison Régionale de Santé – Centre Tertiaire la
Grande Pyramide 4 place Champollion, 13800 Istres

Secteur d'Aix en Provence

Consultation jeunes consommateurs

—

A Luynes - centre pénitentiaire Luynes
I et II - 13080 Aix-en-Provence

—

A Luynes – Centre pénitentiaire Luynes I – quartier mineurs –
13080 Aix-en-Provence

Tribunal Judiciaire d'Aix-en-Provence

40 bd Carnot - 13100 Aix-en-Provence.

Secteur Marseille

Consultations CJC

Centres sociaux

—

Centre social Saint-Gabriel : 12, rue Richard – 13014 Marseille

—

Centre social l'Agora : 34, rue de la Busserine – 13014 Marseille
CCO les Hauts de Mazargues – 28, av. de la Martheline – 13009
Marseille

PJJ

—

CEF Les Cèdres (Centre Educatif fermé) les Cèdres –
8 av. Viton – 13009 Marseille

—

PJJ domaine Chutes Lavies –
7 impasse Chutes Lavies – Marseille (depuis décembre 2025)

Structure insertion

—

DROP de JB Fouque –
161, rue François Mauriac – 13010 Marseille

Education Nationale

—

Collège Manet – av. Raimu 13014 Marseille

—

Collège J. Baker – 12 rue de Versailles 13003 Marseille

—

Collège Prévert –
87 av. de Frais Vallon, 13013 Marseille (arrêt juin 2025)

—

Collège Rosa Parks – 236 rue de Lyon, 13015 Marseille

—

Lycée La Viste – 30, Traverse Bonnet – 13015 Marseille

Equipe Mobile Parentalités Addictions, le Fil Rouge

—

CPEF (Centre de Planification et d'Education Familiale)
Colbert : 16 rue Sainte Barbe 13001 Marseille

—

Maternité de la Clinique Beauregard :
23 rue des Linots 13012 Marseille

—

Maternité de l'Hôpital de la Conception –
147 bd Baille, 13005 Marseille

DU CSAPA LE SEMAPHORE

—

Permanence SPIP – Marseille

—

CHRS William Booth - ARMEE DU SALUT -
190 rue Félix Piat - 13003 - Marseille

Les chiffres clés 2025

4

CSAPA

4

CJC

22

consultations avancées

19

places d'Appartements Thérapeutiques

1

service Prévention et Formation

1

coordination régionale OFDT

85

professionnels

2988

usagers

et

257

personnes de l'entourage
ont été accueillies

592

jeunes

et

100

personnes de leur entourage
ont été reçus dans les CJC

43

personnes ont été hébergées
(en Appartements Thérapeutiques et à l'hôtel)

166

Situations familiales prises en charge
par l'Equipe mobile
« Parentalité-Addiction »

503

participations à un atelier
thérapeutique

4008

jeunes et jeunes adultes
ont bénéficié d'une action
de prévention

1884

professionnels ont été formés,
accompagnés et/ou conseillés

Les dates clés 2025

JANVIER

Sémaphore

1^{er} acte de l'atelier cinéma, départ en voilier en direction du Sémaphore du Frioul avec les usagers du CSAPA

Démarrage du projet d'Activité Physique Adaptée - APA

BAITA

Participation à une journée d'échange autour des pratiques professionnelles organisée par la Fédération Addiction avec des acteurs du soin résidentiel au niveau national, AT, CT, CTR et Réseau d'Accueil Famille.

Participation à une journée de travail organisée par les acteurs du soin résidentiel en AT au niveau régional aux Blannaves à Alès (thèmes : profils des usagers et temps collectifs)

Tremplin

Stand en centre-ville d'Aix en collaboration avec Approches dans le cadre du Dry January

Approches et la CJC le JAM

Poursuite du travail dans le cadre du projet SINPAR et création d'outils numériques de sensibilisation :

Création d'un questionnaire pour les professionnels :

<https://form.dragnsurvey.com/survey/r/86c55842>

Création d'un site d'information pour les jeunes :

<https://addmedsinpar.my.canva.site/sinpar-jeunes/>

Création d'un quiz pour les jeunes :



FEVRIER

Approches

Présentation des actions autour des CPS au Colloque régionale « Vivre les compétences psychosociales : les expérimenter pour accompagner les 6-25 ans dans leur santé » organisé par le CODEPS 13 et la MDA 13

Le sept

Premières actions de dépistages VIH/VHC et fibroscan à la résidence sociale ADOMA (Aubagne) et Pension de famille (La Ciotat association Station Lumière)

Réalisation d'un film avec 8 patients du CSAPA au château de la Buzine

MARS

Fil rouge

Formation «Addiction et Périnatalité » de deux jours pour le Réseau Périnatalité à Arles

Installation du Parcours sensoriel pour la Semaine de la Petite Enfance dans les locaux

Approches

Présentation de VIBE aux Journées de la Société française d'Alcoologie et Addictologie

début du partenariat avec l'UNAPEI, projet prévention et handicap

AVRIL

BAITA

Intervention lors de la Journée régionale PACA de la Fédération sur le thème « Soins résidentiels en addictologie »

Sémaphore

Démarrage des accueils collectifs pour les personnes « sous-main de Justice »

Fil rouge

Participation à la 2^{ème} journée Régionale Psychiatrie Périnatalité organisée par le Réseau Méditerranée Périnatalité le 20 mai 2025 à Avignon

MAI

Sémaphore

Adhésion à la CPTS Activ' Santé

L'entretemps

Animation d'un stand d'information au Salon des Jeunes de Martigues

Le sept

Arrivée de Johana Capliez, médiatrice de santé pair.

Rencontres d'usagers autour d'un atelier cocktail sans alcool à la pension de famille le nid saint Georges à la Bouilladisse

Début des séances hebdomadaires «ballades sophro» pour la période estivale

Tremplin

Stand de sensibilisation lors de la journée des pensions de famille

Les dates clés 2025

JUIN

BAITA

Organisation à Marseille d'une journée de travail avec les acteurs du soin résidentiel en AT de la région

Visite d'une SCMR à Strasbourg (salle halte soins santé, hébergement d'urgence et lieu d'accueil pour femmes) dans le cadre du programme ERASMUS+

Fil rouge

Organisation du Séminaire des Équipes Mobiles Parentalité Addiction de France à Marseille

Le sept

Signature de la charte des APP en présence des directions des institutions concernées

JUILLET

Sémaphore

Accueil de Gaëlle Matata en résidence d'artiste

Edition du Fanzine collaboratif du Sémaphore : « Un grand rêve à vivre »

Approches

Début du partenariat avec la Clinique des 3 Cyprès, projet prévention et santé mentale

Le sept

Ateliers hebdomadaires d'été ouverts aux patients isolés qui ne partent pas en vacances. Ateliers d'arts plastiques, d'écriture, sorties...

SEPTEMBRE

Le sept

Participation au rallye jeunes (forum santé) organisé par le PIJ d'Aubagne pour l'ensemble des étudiants de la ville d'Aubagne

OCTOBRE

Le sept

Action de sensibilisation sur les jeux d'argent pathologiques au Casino Partouche à la Ciotat

Tremplin

Intervention lors le colloque organisé par l'AMU « Comment la psychothérapie institutionnelle existe-t-elle aujourd'hui ? »

NOVEMBRE

Mois Sans TABAC

Participation au Mois Sans Tabac à la maternité de La Conception - actions de sensibilisation auprès des soignants et des patients

Actions de sensibilisation, tests et conseils dans tous les CSAPA de l'association (accueil sans rendez-vous)

L'entretemps

Dans le cadre du projet Mildeca/Ville de Martigues, animation d'un groupe constitué essentiellement de femmes du quartier Canto Perdrix pour échanger autour des problématiques de quartier en lien avec l'entrée des jeunes dans les trafics

DECEMBRE

Fil rouge

Café partenaires dans les locaux

Sémaphore

Action Dépistage pour la journée mondiale de lutte contre le VIH/SIDA APPROCHES et la CJC Le JAM

Participation à Journée régionale autour des CJC, organisée par la Fédération Addiction

L'entretemps

Emménagement dans des locaux plus spacieux et plus adaptés à l'accueil des usagers du territoire

Le sept

Dépôt d'un dossier en demande de renforcement des moyens afin de développer la mission de réduction des risques et l'aller vers auprès d'usagers isolés présentant des pratiques à risque et polyconsommations non suivies au CSAPA sur le territoire Aubagne et pays de l'Etoile.

Tremplin

Interventions lors de la Conférence « Comprendre pour agir contre l'implication des mineurs dans le narcotrafic » organisée par la DTPJJ du Var associée à l'IFTS Croix Rouge. Elle visait à renforcer les connaissances et compétences des acteurs impliqués dans la prévention de l'entrée des jeunes dans les trafics. Le public était composé de professionnels du territoire PACA (PJJ, Conseil Départemental, Education Nationale, autres partenaires PJJ, autres partenaires IFTS, étudiants IFTS)

Table ronde : « La construction identitaire des adolescents et leur implication dans les réseaux »

Table ronde : « Familles en première ligne : enjeux de prévention et de protection face aux drogues »

Les activités de l'association

L'année 2025 a été un moment charnière pour l'association, confrontée à une transformation profonde de son environnement. D'une part, l'évolution des financements de la prévention qui nous demande une adaptation rapide de notre modèle économique. D'autre part, des tensions internes liées aux ressources humaines notamment médicales et paramédicales qui fragilisent notre capacité à proposer un accompagnement global aux personnes qui s'adressent à nous. Parallèlement, la précarisation croissante des publics renforce l'importance d'un ancrage territorial solide et de partenariats stratégiques.

L'ensemble de ces enjeux traduit une tension entre le besoin d'une harmonisation institutionnelle sur nos modalités de travail communes et le maintien d'une approche souple, centrée sur les besoins des usagers. **Dès lors, le défi de ces prochaines années consistera à articuler exigences externes, cohérence interne et capacité d'innovation.**

2025 c'est la poursuite de notre travail sur les orientations et les projets de l'association

La Création du Pôle AT – BAITA - pour une offre unifiée et simplifiée

La présentation d'un projet de CTR le Mazet à l'ARS

Le développement d'une offre de prévention pour les publics jeunes porteurs de handicap mais également souffrant de troubles psychiques

Le choix stratégique de renforcer le pôle CJC sur le territoire aixois

Le renforcement du JAM par le détachement d'une éducatrice spécialisée pour faire face aux situations sociales préoccupantes des jeunes accueillis

L'amorce du rapprochement avec les CPTS des différents territoires d'actions de l'association

L'embauche d'une seconde IPA dans l'association - à Aix en Provence

La location des AT directement auprès de propriétaires privés : 3 AT actuellement afin de pallier la difficulté liée à la pénurie de logements disponibles auprès des bailleurs sociaux et les contraintes supplémentaires posées par les agences immobilières.

La lutte contre l'isolement social des usagers : les offres d'accueil pendant la période estivale sont renforcées dans tous les services

La création d'un accueil pour les entourages avec l'association « santé et familles de la SNCF » 1 fois par mois le soir au Sept à Aubagne.

La création d'un accueil groupal pour les personnes soumises à une obligation de soins au Sémaphore

La création d'un second groupe GAME pour des jeunes majeurs à la CJC Le Jam

L'expérimentation d'un groupe de parole pour les jeunes de la CJC le Jam

Le lancement de la consultation gynécologique au Sept à Aubagne

La participation et la création d'outils et l'acculturation des équipes à la question des jeux d'argent et de hasard : projet SINPAR animé par la Fédération Addiction

Le développement de la formation professionnelle de l'association. En 2025, 3 formations ont été proposées :

Les fondamentaux en addictologie pour les professionnels de première ligne issus du territoire

Périnatalité et addictions pour le personnel du CH d'Arles

Périnatalité et Addiction pour le Réseau Méditerranée de Périnatalité des Bouches du Rhône

« repérage, orientation et travail en réseau » pour les professionnels du secteur de la périnatalité (travailleurs sociaux, médicaux, paramédicaux, psychologues, accueillants...)

« prises en charge » pour les professionnels de santé

2025 c'est un travail continu pour améliorer et faciliter le parcours des patients

Rencontres cliniques du Jam, rencontres cliniques inter-csapa à Marseille ainsi qu'à Aix en Provence

Sensibilisation et soutien des acteurs de premiers recours : APP au Sept, matinée des partenaires au Fil Rouge, matinée hebdomadaire sans rdv à Tremplin

Le projet INTERPAIRS

Des rencontres avec partenaires gérant des AT de la région et des territoires limitrophes : accueil à Marseille en mai 2025

Addiction Méditerranée reste membre du GSCSM UCSD et participe activement à l'évolution du dispositif : agrément IML, création d'une GLA interne.

Premiers retours d'expérience après l'arrivée d'une nouvelle compétence en CSAPA : la médiation paire au Sept

Premiers retours de l'expérimentation d'une nouvelle compétence en CSAPA : l'Activité Physique Adaptée – APA

En 2025, nous déplorons

L'arrêt du financement des consultations avancées en tabacologie à Marseille animée par la Sage-Femme du Fil Rouge

Les nouvelles orientations stratégiques de l'ARS concernant la prévention

L'arrêt brutal des ESAR.

Le non financement par la DRAC du Projet « Intérieurs jour »

Mais 2025 c'est aussi

La finalisation de l'anniversaire de l'association avec un dévoilement en avril 2026.

La préparation et organisation du prochain congrès de la FA en 2026 qui se déroulera en PACA les 4 et 5 juin 2026 à Mandelieu la Napoule

La préparation au changement de logiciel patient courant 2026.

L'accueil de représentants du CNCA italien dans le cadre de notre consortium ERASMUS+ : les 23 et 24 juin 2025

La Participation d'un professionnel de l'association à un échange avec le Luxembourg dans le cadre de l'accréditation ERASMUS+

L'emménagement de l'Entretemps dans ses nouveaux locaux en décembre 2025

L'accueil du colloque GEGA à Marseille

Le Rendez-vous annuel de la semaine de la petite enfance

Le mois sans tabac dans l'ensemble des services

L'organisation et la participation aux journées régionales de la FA :

— « Le soin résidentiel en addictologie » (le 30 avril 2025 à Marseille)

— « Entre complexité des situations et coopérations indispensables : la réalité des CJC (le 11 décembre 2025 à Marseille)

La proposition de l'association retenue dans le cadre du marché public TREND/SINTES pour la coordination régionale PACA du dispositif.

—
L'expérimentation d'un nouveau projet pour le Jam avec la PJJ /STEI

—
La réalisation du film du Sémaphore créé avec SoinsSoins mais également une radio : <https://radiosmaphore.bandcamp.com/>

—
Le premier résultat de notre implication dans le projet MILDECA à Martigues avec notre participation à deux tables rondes lors du colloque « Comprendre pour agir contre l'implication des mineurs dans le

narcotrafic » organisé par le Ministère de la Justice et la Mildeca, le 2 décembre 2025 à Ollioules :

La construction identitaire des adolescents et leur implication dans les réseaux : quelles réponses pénales et socio-éducatives, et quelles évolutions ?

Familles en première ligne : enjeux de prévention et de protection face aux drogues.

—
La participation au projet CALLIOPE - femmes usagères de substances psychoactives et pratiques de soins mené par la CNRMS (coordination nationale des réseaux de microstructures) : participation des usagères de Tremplin, du Fil Rouge et du Sémaphore.

2025 c'est enfin l'amélioration continue de la qualité de notre travail

Réalisation des entretiens professionnels des salariés de l'association

—
Création d'une boîte mail dédiée pour plaintes et réclamation (affichage dans tous les services),

—
Poursuite du travail autour des urgences, partenariats et étapes de l'accompagnement (du début à la fin),

Un travail sur les écrits professionnels envisagé en 2026 pour accompagner l'arrivée d'un nouveau logiciel Patients et les demandes plus fréquentes par les usagers d'avoir accès à leurs dossiers.

Laurence Emin
Directrice

Les activités dans les établissements et services

TREND : Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues

Piloté par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) depuis 1999, les dispositifs TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) et SINTES (Système nationale d'identification des toxiques et des substances) ont pour objectif de repérer et de décrire les phénomènes émergents et/ou peu répandus dans le champ des drogues et de comprendre leur évolution. Pour remplir cette mission, l'OFDT s'appuie sur un réseau de neuf coordinations locales (implantées à Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse et sur l'île de la Réunion) dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information.

Le dispositif TREND couvre quatre thématiques qui structurent le recueil d'informations par les différentes coordinations :

Les personnes particulièrement consommatrices de produits psychoactifs¹: leurs pratiques d'usage, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leurs modes de vie, leurs profils sociaux, leurs représentations/perceptions des produits,

Les espaces et contextes de consommation fréquentés par ces usagers :

Les espaces festifs techno regroupant les scènes alternatives (free parties, squats, collectifs LGBTI+, etc.) et commerciales (clubs, discothèques, bars, festivals) ;

Les espaces de la marginalité urbaine qui regroupe les lieux fréquentés par des personnes en situation de grande précarité (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers, etc.)

Les produits : leur nom, leur composition chimique (en lien avec le dispositif SINTES), leur prix et leur mode de consommation,

L'organisation et les pratiques des réseaux de trafics locaux et les modalités d'acquisition de proximité.

Chaque coordination locale produit annuellement un état des lieux de la situation en matière de consommations et de trafics qui vise à :

Favoriser l'échange et l'acquisition et le partage des informations entre les différents acteurs locaux concernés par la question des drogues.

Éclairer les décideurs, d'améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales en les faisant reposer sur des informations fiables et un diagnostic commun.

Appréhender rapidement la portée d'un signal sanitaire, d'évaluer la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle

Contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions

TREND-SINTES est implanté en région PACA depuis 2001, porté par l'association Addiction Méditerranée par convention avec l'OFDT, et soutenu par l'ARS-PACA depuis 2018.

Tous les rapports sont publiés et téléchargeables sur

<https://www.ofdt.fr/> et sur

<https://www.addiction-mediterranee.fr/>.

1. A l'exception de l'alcool et du tabac, le dispositif s'intéresse à l'ensemble des produits psychoactifs, illicites ou détournés de leur usage

Tendances et évolutions des usages et trafics de drogues à Marseille et en PACA en 2024

Ces 5 dernières années, on observe sur le territoire local :

— Une dispersion des phénomènes sur le territoire urbain local mais aussi régional, avec :

En contexte de précarité, une dissémination des espaces/pratiques d'usage sur le territoire urbain marseillais et péri-marseillais (Aubagne, Martigues, Arles, Allauch/hop psy, Septèmes, etc.).

En contextes festifs, la fermeture/interdictions/restrictions de nombreux lieux/espaces festifs ; ce qui génère une dispersion des endroits/moments festifs, souvent « illégaux », et une diversification des publics dans ces espaces alternatifs.

— Une diversification des profils d'usagers accueillis en CSAPA et hospitalier/cliniques (plus de personnes insérées, plus de femmes, plus de jeunes moins de 35 ans) ;

— Une grande variabilité du trafic ;

— Avec un élargissement de la gamme de produits proposés à la vente, notamment sur internet et par des vendeurs « indépendants »².

Bien que les observations et enquêtes réalisées en 2025 confirment la poursuite de ces tendances à Marseille et en PACA, certains phénomènes présentent des nouveautés :

Le marché local propose toujours une grande diversité des produits selon les quatre modes de commercialisation en vigueur : point de vente de rue ; vendeur « indépendant » ; usager-revendeur ; sites internet (web de surface ou Darknet). Cette diversité des modalités de vente rend la plupart des drogues disponibles et accessibles³ à tous les profils d'usagers, à l'exception de l'héroïne et du crack pour lesquels on n'observe pas de marché installé et durable sur le territoire régional.

En 2025, on observe la « fermeture » de certains points de vente de rue ou de cités, bien que l'activité se poursuive mais uniquement en livraison, ce qui limite le personnel et les risques ; et davantage de vendeurs « à leur compte », profils insérés (logement stable, emploi ou études), dont le plus souvent l'activité de vente apporte un complément de revenus.

En contextes de marginalité urbaine, le phénomène marquant concernant cette population en situation de précarité est la poursuite de l'extension des consommations de cocaïne sous forme basée (crack⁴), et ce sur l'ensemble du territoire régional, même hors métropoles. Pour l'immense majorité, il s'agit de personnes qui étaient déjà usagères de cocaïne, sous forme injectée (parfois sniffée, mais rarement) et qui, soit alternent entre l'injection et la base, soit ne consomment plus la cocaïne que sous forme basée.

Plus généralement, les usagers en contextes de marginalité urbaine sont consommateurs d'alcool (souvent massivement) et, selon les opportunités, de médicaments psychotropes (usage hors protocole médical), de cocaïne (injectée ou basée), de résine de cannabis.

En contextes festifs, on observe une présence plus fréquente de consommations de kétamine, de GBL et de cathinones, qui ne se limitent plus depuis 3 ou 4 ans aux contextes festifs alternatifs (free party et calages⁵ [Les calages sont des fêtes nocturnes qui empruntent à la free-party, assez répandues à Marseille (fêtes gratuites en petites jauges de 50-300 personnes, dont le rendez-vous est communiqué au réseau d'interconnaissances).]), mais gagnent des contextes festifs commerciaux ou privés.

2. Le terme « indépendant » est mis entre guillemets car nous disposons de trop peu d'éléments pour attester de la totale indépendance de ce type de vendeurs à l'égard des organisations de trafic.

3. La disponibilité correspond à la présence globale d'une substance dans un espace géographique donné.

L'accessibilité désigne le degré d'effort à fournir par un consommateur pour se procurer la substance recherchée.

—
4. La cocaïne, vendue sous forme de poudre, peut être préparée sous une forme base aussi appelée « crack », « free-base », « cocaïne basée ».

5. Les calages sont des fêtes nocturnes qui empruntent à la free-party, assez répandues à Marseille (fêtes gratuites en petites jauges de 50-300 personnes, dont le rendez-vous est communiqué au réseau d'interconnaissances).

« Depuis 10 ans que j'aime faire la fête et écouter de la musique techno, l'évolution principale, c'est l'arrivée des cathinones en free partie. Là où je pense que c'était pas forcément en free, c'est devenu plus commun, l'augmentation des consommateurs, des vendeurs, et aussi la baisse des prix (...). Je peux affirmer qu'il y a six ans, je n'avais jamais vu une cathinone en free et j'ai commencé à le voir il y a trois ans, des personnes de ville qui ramènent. Ça, c'est un peu niche. 30 euros la gramme de 3. Ce ne sont pas des prix qui varient. En ville, ce n'est pas plus cher qu'en free. (...) Alors moi, je ne fais pas la teuf depuis assez longtemps, mais j'ai l'impression qu'en 2020, les communautés queer étaient beaucoup moins représentées en free partie. Et je pense aussi que l'arrivée des cathinones, c'est aussi quelque chose ramené par les communautés. Et du GBL, du 2CB. Qu'on va trouver ailleurs que dans les teufs et aussi dans les teufs maintenant. (...) ma collègue de taf me disait « meuf, la 3, c'est pas bon, mais c'est pas cher ! » »

Les phénomènes plus marquants concernent La diversité des usages de kétamine :

Des usages initiés en festif :

« J'ai commencé la kétamine dans une optique uniquement festive il y a six ans. Il y a trois ans avec mon groupe d'amis, on a commencé à en consommer plus régulièrement et tous les jours. À partir de là, sans s'en rendre compte, y'a une grosse addiction qui a commencé à se développer chez tout le groupe, certains plus que d'autres mais dans l'ensemble, on est tous tombés dedans. Pendant longtemps, on prenait le temps de la cuisiner, mais plus la consommation augmentait, moins on prenait ce temps-là. À partir du moment où on la consommait en cristaux à des doses très élevées, les problèmes de santé sont apparus, chez tout le monde et assez vite. »

Des usages auto-thérapeutiques : beaucoup de femmes, jeunes filles, victimes de viols ou autres traumatismes ; des personnes queer, isolées, précaires (en injection) ; des jeunes en souffrance... sans forcément polyconsommations.

Des usages en contextes sexuels

« on appelle ça « gay-for-pay », pas mal de migrants hommes qui se retrouvent contraints parce que pas d'argent, pas de logement, parce qu'ils n'ont pas de quoi manger etc... Pour se dissocier pendant ces actes sexuels, ils consomment de la ké. Certains finissent par y prendre gout, d'autres se retrouvent même avec des pratiques d'injection, par contrainte. Les clients ont cette demande. »

Usages qui peuvent entraîner des dommages sanitaires importants :

« J'en suis arrivée à avoir des douleurs à la ké, qu'on appelle un « Alien » ou un « glaçage », ça se produit lorsque l'on ingère de la kéta et qu'on ne « ne crache pas ses coulantes » ; la ké se re-cristallise à l'intérieur de l'estomac, ce sont vraiment des douleurs horribles » (...) « Ça a commencé par des « aliens », donc de très fortes douleurs abdominales, en fait ce sont tes muscles qui se contractent, à ce moment-là t'as l'impression que tu va mourir tellement la douleur est insupportable, et à part boire du chaud et attendre, y'a rien à faire. Les problèmes de vessie ont aussi commencé à apparaître, avec de grosses douleurs au moment d'uriner et un besoin d'aller aux toilettes jusqu'à plusieurs fois par heure. » (...) « Du sang dans les urines a commencé à apparaître. Ensuite sont venus les trous dans le nez donc une nécrose des parois qui vient jusqu'à la rupture. J'ai développé tellement de trous que l'intérieur que mon nez ne ressemble plus à rien, qui font que maintenant la ké infecte tous les sinus, avec de fortes douleurs au moment de la consommation. »

Des impacts sanitaires d'usages intensifs de protoxyde d'azote :

La « mode » de l'expérimentation du protoxyde semble passée (pas de signaux, pas de témoignages, peu de capsules ou bonbonnes retrouvées sur les plages), mais pour un petit nombre de personnes, des consommations qui se sont installées : régulières, importantes (plusieurs dizaines de ballons/jour). Principalement deux types de personnes : des jeunes hommes (12-30 ans) milieux populaires qui consomment en groupe, et des femmes (20-45 ans), qui consomment seules.

Les services hospitaliers et CSAPA signalent cette année des demandes plus nombreuses d'hospitalisations et de soin, suite à des dommages liés à des consommations massives de protoxyde : paralysies, handicaps moteurs (mains, bras, pieds, jambes), lésions cérébrales. Les hôpitaux Timone et Nord signalent une « augmentation importante » (?) des hospitalisations liées à ces dommages, parfois de quelques jours, mais souvent de plusieurs mois (en ambulatoire).

Claire DUPORT

Coordinatrice régionale
TREND-SINTES

Approches

Service Prévention / Accompagnement au changement

Une équipe de 11 professionnels

Chargés de prévention et chargés de projet, secrétaire, chef de service, en collaboration avec les équipes des CSAPA et des CJC de l'association et des Bouches-du-Rhône et les opérateurs des autres champs de la prévention

Le service Approches conçoit, coordonne et anime des actions de prévention dans les Bouches du Rhône.

Les chargé.es de prévention et de projet proposent :

Des accompagnements différenciés et des étayages méthodologiques aux opérateurs publics et privés

Des interventions auprès des jeunes, des adultes référents, des parents, des professionnels, des élus

Des outils de prévention adaptés aux transformations des usagers/publics et des tendances

Des programmes de prévention basés sur des critères d'efficacité

De l'analyse ancrée, de l'accompagnement, de la sensibilisation

Une coopération territoriale interprofessionnelle et inter-champs

Une contribution aux études et à la recherche sur la prévention

en 2025

4008 JEUNES ET ADULTES /PARENTS

1276 PROFESSIONNELS

Le début d'une Transition

L'année 2025 a été une année forte et riche pour le service. Des nouveaux partenariats et des nouveaux projets ont vu le jour. Les projets déjà existant ont pu être développés davantage et ajustés afin de répondre encore mieux aux évolutions et spécificités de terrain. L'approche du service a pu s'enrichir des compétences développées par une équipe toujours attentive à actualiser ses connaissances, à mettre à jour les supports de prévention, à expérimenter des nouvelles actions et à innover. Le travail avec les équipes des autres services de l'association a pu également se consolider.

Les objectifs de l'année 2025 restent les mêmes qui ont orienté et structuré le travail du service depuis 3 ans :

1/ Développer les compétences psychosociales (CPS) des enfants, adolescents et jeunes (EAJ).

2/ Développer les connaissances opératoires en éducation préventive et en réduction des risques liés aux addictions des professionnels et des parents.

3/ Contribuer à l'amélioration des dynamiques territoriales, à l'implication collective et communautaire sur la prévention des addictions.

4/ Participer au développement de la coopération inter-associative des acteurs de la prévention des addictions.

5/ Participer à la production de nouvelles connaissances ancrées et savoirs de l'expérience et valorisation.

Si l'année 2025 s'inscrit dans la continuité et même dans le renforcement de la stratégie du service, elle marque aussi la fin de la Convention pluriannuelle d'objectifs (CPO) (2022-25) signée avec l'ARS. Cette étape et les nouvelles orientations de l'ARS font de l'année 2025 une année d'interrogation sur l'avenir. A partir de l'année scolaire 2026-2027, l'ARS ne financera que des programmes de prévention validés « clés en main » consacrés uniquement à certains publics jugés prioritaires. Ces programmes, axés sur la transmission d'informations et le

Les retours positifs de cette première expérience ont consolidé le partenariat avec les professionnels de la santé mentale et nous ont convaincu de la nécessité de poursuivre le travail afin de mettre en œuvre des modalités d'intervention adaptées à ce public. Un travail d'expérimentation pour la création d'un programme de prévention adapté a donc débuté en 2025.

Handicap : réduire les conduites à risques et développer les CPS des jeunes ayant des troubles neurodéveloppementaux. Les professionnels de l'IME les Amandiers et le SESSAD les Tamaris de l'UNAPEI Alpes Provence nous ont contacté après avoir constaté des usages de tabac, cigarettes électroniques, alcool de leur public et se sentaient démunis face aux réponses à apporter que ce soit en termes d'information, de prévention ou d'orientation. Un premier travail partenarial nous a permis d'amorcer une réflexion sur de nouvelles modalités de prévention spécifiques à ce public. Nous avons animé trois séances auprès d'une quinzaine de jeunes ayant des Troubles du Développement Intellectuel (TDI). Cela nous a conforté dans l'intérêt d'intervenir auprès de ce public, ainsi que dans la nécessité d'adapter davantage nos supports et modalités d'intervention.

Exemple de support adapté :

Un travail d'expérimentation pour la construction d'un programme de prévention de 9 séances adaptés aux jeunes en situation de handicap a débuté en 2025 en partenariat avec l'UNAPEI. Par ailleurs, la Fédération Addiction se saisit de cette problématique et crée un groupe de travail national Handicap et Addiction auquel nous participerons.



La prévention tout au long du parcours des jeunes

Les recommandations en termes de prévention et développement des CPS en milieu scolaire, lient l'efficacité des actions à la capacité de créer un environnement de soutien continu aux attitudes et comportements favorables à la santé. De l'école élémentaire au collège, du lycée à l'insertion professionnelle, le service sait répondre efficacement aux exigences et contraintes des différents types d'établissement et de leurs publics.

En 2025, Approches a déposé 15 projets dans le cadre des appels à projets de l'ARS, de la MILDECA 13, de la Région Sud, de l'INCA-IRESP, du Conseil départemental, de la Ville de Marseille et de la Ville d'Aix en Provence. Il bénéficie également du soutien financier des villes de Martigues et Fos sur Mer.

Ces projets s'adressent à des jeunes de 10 à 25 ans et aux professionnels qui les accompagnent ainsi que leur entourage familial. Ils se basent sur des **critères d'efficacité reconnus par la littérature scientifique** en matière de prévention et promotion de la santé. Ils sont axés en particulier sur le développement des **compétences psychosociales** (CPS) à partir des référentiels de Santé Publique France.

Cap sur ma Santé®, programme de développement des compétences psychosociales. « CaP sur ma Santé » est un programme de prévention en école élémentaire (cycle 3) qui fait référence à la métaphore utilisée pour parler de la découverte de soi : le voyage en mer, tout en reprenant les initiales CPS de Compétences PsychoSociales. Les élèves bénéficient de 9 séances d'1h30 dont 5 (minimum) sont coanimées par Addiction Méditerranée. Le programme a reçu le « Prix de l'innovation en santé mentale et relationnelle » par Rebecca Shankland (Professeure des Universités en psychologie du développement et coordinatrice de l'Observatoire du Bien-être à l'école).

Année scolaire 2024-2025 :

258 élèves et 59 professionnels touchés

Unplugged, programme de prévention des conduites addictives et développement des CPS Ce programme est destiné aux collégiens (6e, 5e). Il comprend 12 séances interactives d'une heure en classe, menées par des enseignants formés qui travaillent – au moins la première année – en coanimation avec des professionnels de la prévention. Le programme a été validé par Santé Publique France.

Année scolaire 2024-2025 :

497 élèves et 62 professionnels touchés

Projet Réseau Ecole, ce projet a été conçu par le service afin de renforcer les liens des écoles et des établissements d'un même secteur géographique, ainsi que les centres sociaux et d'autres acteurs locaux, notamment les CJC. Il peut intégrer la mise en œuvre d'un programme comme Cap ou Unplugged, avec des actions coconstruites avec les partenaires pour répondre aux besoins spécifiques des établissements.

Année scolaire 2024-2025 :

876 élèves, 121 professionnels et 44 parents touchés

Sauve ta Soirée (STS), un module de prévention des conduites addictives et de développement des compétences psychosociales. A destination des jeunes de 13 à 17 ans, ce module se déroule en 2 séances. La première séance s'articule autour d'un serious escape game sur le thème de la soirée/bal de fin d'année. Les participants vont au fil de la séance mobiliser leurs compétences psychosociales, les expliciter mais aussi identifier les moments où ils ont dû les utiliser. En fonction des besoins identifiés lors de la séance 1 et/ou en amont de la mise en œuvre du module, la deuxième séance va cibler certaines compétences psychosociales. Elle se construit autour de diverses activités pratiques, interactives et expérientielles.

Le projet prévoit également une formation et l'accompagnement des professionnels à la mise en place du module.

Année scolaire 2024-2025 :

62 élèves, 21 professionnels touchés
et 13 professionnels formés

VIBE : Valorise et Inspire ton Bien-Être, ce programme est spécialement conçu pour les lycéens. Il se déroule sur 10 séances d'1h en coanimation entre un professionnel de l'éducation nationale et un.e chargé.e de prévention. Comme Cap sur ma santé et en ligne avec les recommandations, il prévoit également un accompagnement pour les professionnels ainsi qu'une formation.

Les élèves y explorent les bases de la vie émotionnelle, la conscience de soi, la résolution des problèmes, la communication constructive, l'esprit critique, ainsi que la réduction des risques. Au même titre que CAP, le programme a reçu le «Prix de l'innovation en santé mentale et relationnelle» par Rebecca Shankland (Professeure des Universités en psychologie du développement et coordinatrice de l'Observatoire du Bien-être à l'école).

Année scolaire 2024-2025 :

85 élèves et 22 professionnels touchés

Former les futurs enseignants aux enjeux de la prévention des conduites addictives : la formation INSPE

Le service Approches n'intervient pas uniquement dans l'accompagnement et la formation des professionnels de l'éducation nationale. Il intervient également en formation initiale des enseignants. En effet, la formation initiale des enseignants paraît un lieu privilégié d'intervention pour que les principes et les postures de la promotion de la santé s'intègrent aux gestes professionnels. Les objectifs et modalités de ces journées sont toujours travaillés pendant l'été avec le directeur adjoint, responsable de la formation.

Les objectifs pédagogiques :

Montrer la complexité de la question la prévention santé en milieu scolaire ;

Permettre aux étudiants d'identifier les 3 niveaux dans lesquels s'inscrit la prévention en milieu scolaire (établissement, classe, élève) ;

Permettre aux futurs enseignants de repérer comment ils pourront contribuer à la prévention en milieu scolaire à chacun de ces niveaux.

Année scolaire 2024-2025 : 155 personnes touchées

SAFE : Santé, Accompagnement, Formation, Emploi, Ce projet s'adresse aux jeunes de 16 à 25 ans en insertion, en apprentissage et/ou en hébergement/foyer. Il se décline en plusieurs actions :

Formation et accompagnement des professionnels (structures d'insertion, hébergement, etc.) dans la mise en œuvre d'une politique de prévention des conduites addictives et d'entrée dans les trafics de stupéfiants ;

Coanimation d'ateliers de prévention autour des conduites à risques/addictives et l'entrée dans les trafics auprès des jeunes adultes de 16 à 25 ans.

En 2025, 334 jeunes, 270 professionnels de 1^{ère} ligne touchés.

Une équipe de professionnels aux compétences multiples

Ces exemples d'actions indiquent la diversité des compétences de l'équipe. Concevoir, piloter et mettre en œuvre ces actions requiert des compétences issues de la méthodologie de projet, mais aussi des connaissances fondées sur des bases théoriques solides en prévention et promotion de la santé, la maîtrise des fondamentaux de l'addictologie, mais aussi de l'éducation et de la pédagogie expérientielle. A ces compétences s'ajoutent la connaissance fine des territoires d'action et la capacité à travailler et tisser des partenariats avec des acteurs issus de milieux professionnels différents. Par la qualité de ses actions, son expérience et son approche territoriale, le service est repéré par les acteurs locaux comme une importante ressource dans le champ de la prévention et réduction des risques. Nombreuses sont les structures qui nous sollicitent pour bénéficier de nos actions. En 2025, des membres de l'équipes sont également intervenus lors des colloques :

Présentation de nos actions autour des CPS au **Colloque régionale « Vivre les compétences psychosociales : les expérimenter pour accompagner les 6-25 ans dans leur santé »** organisé par le CODEPS 13 et la MDA 13, février 2025 ;

Présentation de VIBE aux **Journées de la Société française d'Alcoologie et Addictologie**, Mars 2025

Présentation de notre approche de prévention à la **Journée régionale CJC**, organisée par la Fédération Addiction, décembre 2025

Perspectives pour 2026

L'année 2025 a été une année de développement, d'expérimentation et nouveaux projets. En 2026, ces projets vont se consolider et d'autres sont à développer :

VIBE + adaptés aux jeunes en situation de fragilité en micro-lycée et établissements dédiés ;

Le programme de **prévention** en partenariat avec l'UNAPEI pour les jeunes en situation de **handicap** ;

Le **programme EVA** pour accompagner les parents dans leur rôle éducatif et les outiller en ce qui concerne l'usage raisonné des écrans ;

Une **offre de formation** sur les bases de l'addictologie à destination des professionnels de première ligne et en partenariat avec les autres services de l'association.

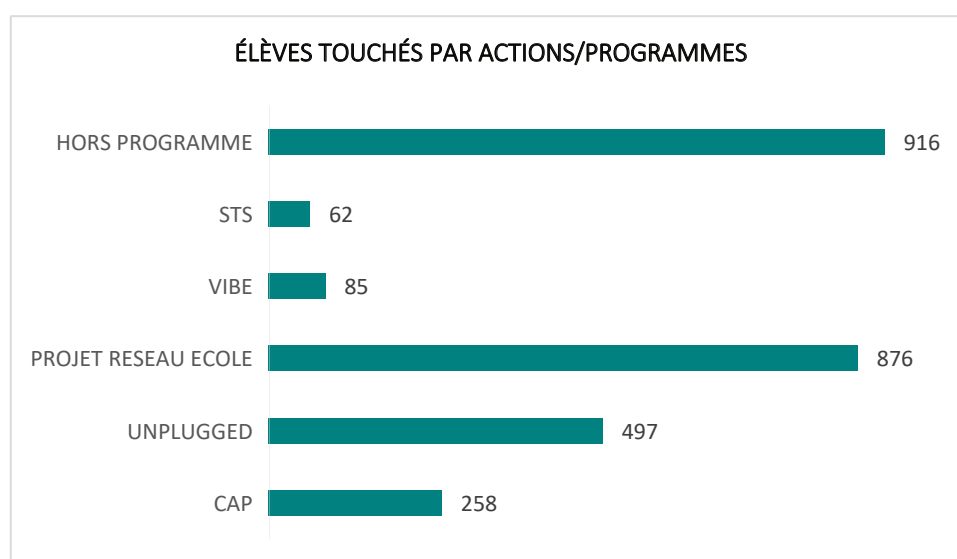
Au terme de notre convention pluriannuelle d'objectifs ARS 2022-2025 qui nous a permis de *développer* nos actions avec les beaux résultats ici évoqués, il nous faut redéfinir le cadre de notre stratégie et de nos fondamentaux pour inscrire notre approche dans le contexte général actuel. Il s'agit de répondre aux nouvelles orientations, sans faire l'économie de ce qui fait la qualité de notre approche.

Philippe Bernard, Eva Bijoux,
Julie Carruelle, Irène Ciaffi, Justine Croze,
Théo Enjalbert, Aurélie Marcillac,
Axel Rozand, Pia Rostang,
Andrea Sagni, Rémi Sibaï, Pierre-Régis Souvet

L'équipe APPROCHES

Chiffres clés 2025

PREVENTION EN MILIEU SCOLAIRE			PREVENTION HORS MILIEU SCOLAIRE
Public	Actions	Etablissements impliqués	
2 928 ÉLÈVES SENSIBILISÉS	730 SEANCES DE PREVENTION/ÉLÈVES	19 PRIMAIRES	1 080 JEUNES ET ADULTES
589 PROFESSIONNELS	30 SESSIONS DE FORMATION/PRO	26 COLLÈGES	687 PROFESSIONNELS
	25 SESSIONS DE SENSIBILISATION/PRO	29 LYCÉES	14 SESSIONS DE FORMATION/PRO
		26 FORMATION/INSERTION	16 SESSIONS DE SENSIBILISATION
		27 MÉDICO-SOCIAL	
		4 JUSTICE	



Le Sémaphore

Ambulatoire / Hébergement d'urgence

Une équipe pluridisciplinaire de 16 professionnels

Psychologues, éducateurs spécialisés, assistantes sociales, médecins généralistes, infirmiers, secrétaire, chef de service

Le Sémaphore est le CSAPA de notre association à Marseille. Il accueille et accompagne les personnes ayant une addiction et leur entourage dans le cadre de :

Une prise en charge pluridisciplinaire ambulatoire (consultations et ateliers collectifs) ;

L'hébergement d'urgence en hôtel ;

La mission CSAPA réfèrent au Centre de détention de Tarascon.

en 2025

725 personnes accueillies

7877 actes

2025 au Sémaphore :
Evolution, expérimentation,
innovation et créativité

Bilan 2025

En 2025, nous avons reçu 718 patients, dont 341 nouveaux patients. En 5 ans, le nombre de nouveaux patients a doublé, et la file active a augmenté de 43%. A moyens constants, cette augmentation de la file active reflète notre engagement, ainsi que nos capacités d'adaptation et d'innovation.

Plusieurs expérimentations de nouvelles modalités d'accueil dans le service, menées de septembre 2024 à avril 2025, rendent compte de cette évolution.

Tout d'abord, nous avons réorganisé nos modalités d'accueil, en mobilisant une secrétaire d'accueil à l'accueil sur 73% des horaires d'ouverture du service et en augmentant la mobilisation des professionnels de santé dans la prise en charge des usagers. Nous avons proposé un rendez-vous dans un délai inférieur à un mois à chaque personne en faisant la demande. Ainsi, du 1/9/24 au 1/4/25, nous avons :

Recensé environ 70 demandes mensuelles de 1^{er} rendez-vous ;

Identifié que le délai d'accueil court n'impacte pas le taux d'absentéisme aux 1^{er} rdv (environ 50%) ;

Observé l'augmentation de 89% des nouveaux patients par rapport à la même période l'année précédente ;

Constaté la persistance de la difficulté à orienter en médecine de ville ou auprès de psychologues libéraux les patients du CSAPA.

D'autre part, nous avons pu mettre en place un accueil collectif pour les personnes concernées par des obligations de soins. Dans ce cadre, nous proposons chaque mois une réunion pour les personnes qui nous rencontrent pour la 1^{ère} fois, ainsi qu'un groupe de parole.

Zoom sur les Groupes Justice

« Le démarrage des séances de groupe a d'abord été timide, mais au fil des séances, nous constatons que les personnes se saisissent de l'espace de parole et d'échange, sans être dans l'injonction à se raconter. Le format de discussion sociétal autour des thèmes de la santé, des addictions ou de la justice, semble un format qui leur parle et leur convient.

Nous gardons une flexibilité quant au contenu de ces séances, alternant entre des propositions plutôt classiques de groupe de parole / d'échange, et d'autres propositions avec un support d'animation. Aussi, nous avons orienté certains participants sur l'espace de consultation individuelle. L'un d'entre eux continue par ailleurs à participer aux groupes.

Nous trouvons du sens à maintenir cette proposition groupale, au-delà de l'intérêt que ça représente d'un point de vue chiffré. En effet, sur 78 inscrits, 41 personnes se sont présentées en RDV, ce qui représente autant de créneaux disponibles pour les usagers demandeurs de soin, et contribue effectivement à diminuer l'embolisation des créneaux de Premier Accueil en individuel »

E. Barbarin et A. Puggioni,

Educateurs spécialisés

Nous observons que le nombre de patients « sous main de Justice » est stable entre 2024 et 2025 (138 et 137 personnes). L'accompagnement des patients sous mains de Justice est d'autre part, fluidifié grâce à un partenariat avec le [SPIP de Marseille](#)¹, faisant l'objet d'un financement par la MILDECA, ainsi que notre engagement dans les deux projets marseillais de [Justice Résolutive de Problèmes avec le Tribunal Judiciaire de Marseille](#)².

L'augmentation de la file active est également imputable à une évolution de l'accompagnement proposé dans le cadre de notre mission de réduction des risques et des usages. Dans ce cadre, 24 patients font l'objet d'un accompagnement RDR sans manifester le désir d'un projet de changement dans leurs pratiques d'usage. L'accueil est inconditionnel et sans rendez-vous, souvent motivé par une demande de matériel stérile (kits d'injection, kit base...). Cet accompagnement constitue un tremplin vers le soin, les personnes étant systématiquement reçues dans un espace individuel, avec un professionnel qui se préoccupe de leur santé et peut organiser avec elles un rendez-vous avec un professionnel de santé, dès lors que la personne en exprime le désir.

Avec ces nouvelles modalités de travail, nous sommes parvenus à mettre en place un système permettant d'accueillir plus de personnes, sans baisser nos exigences en matière de qualité d'accueil et d'accompagnement.

APA, Culture et créativité

En 2025, nous avons expérimenté un traitement Activité Physique Adapté - APA en nous rapprochant du département STAPS mention APAS de l'Université Aix Marseille, et en accueillant une stagiaire en Master 2 qui a accompagné 60 patients du CSAPA mais aussi du JAM, en individuel et en collectif.

Grâce aux financements de la DRAC et du Conseil Départemental des Bouches du Rhône, nous avons pu réaliser deux projets culturels et créatifs :

Dans le cadre de l'Été Culturel, financé par la DRAC, nous avons hébergé Gaëlle Matata, artiste photographe, en résidence d'artiste, qui a coordonné la production d'un fanzine collaboratif réunissant professionnels et patients.

Avec un cofinancement du CD13 et de l'Assurance Maladie, nous avons pu accueillir Jean-Marc Lamoure, réalisateur, qui a organisé trois excursions en direction de Sémaphores de Marseille et alentours, et réalisé avec les patients autant de courts métrages poétiques.

Perspectives 2026

Malgré nos efforts, et une évolution remarquable de notre capacité d'accueil, nous ne parvenons toujours pas à proposer un rdv à chaque personne qui en formule la demande. De manière à pouvoir continuer d'accueillir plus tout en continuant d'accueillir bien, nous projetons pour 2026 :

Pour fluidifier l'accès aux soins médicaux et psychologiques : Le développement, avec le concours de la CPTS Activ' Santé, de partenariats avec des médecins et psychologues des 4^e et 5^e arrondissements de Marseille ;

Pour continuer de fluidifier l'accueil : La mise en place d'un 3^e groupe de parole mensuel pour les personnes sous-main de Justice ;

Pour développer les compétences psycho-sociales et améliorer la confiance en soi des patients : La mise en œuvre d'un projet expérimental de soins via le théâtre d'improvisation.

Gabriel DUCHÉ

Chef de service

1. 43 personnes rencontrées (+ 35 personnes prévues non venues) dans le cadre de la permanence hebdomadaire tenue dans les locaux du SPIP13.

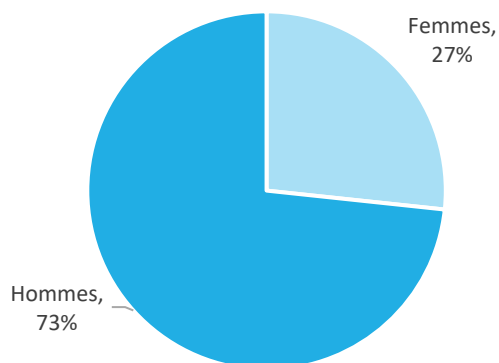
2. 12 personnes accompagnées, orientées dans le cadre de cette expérimentation.

Chiffres clés 2025

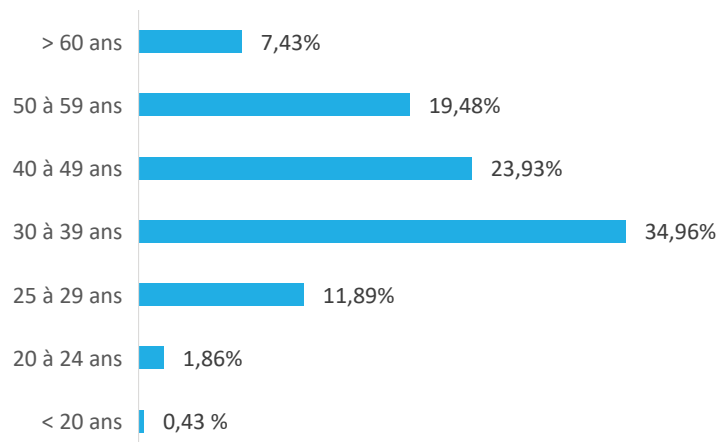
LA FILE ACTIVE	PRESCRIPTION ET DELIVRANCES DE TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION AUX OPIACÉES	REDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES
<p>714 patients</p> <p>7 826 entretiens</p> <p>11 personnes de l'entourage</p> <p>51 entretiens</p> <p>341 nouveaux patients</p> <p>137 orientations justice</p> <p>Dont</p>	<p>95 personnes bénéficiant d'un TSO</p> <p>78 patients inscrits sur le programme de délivrance</p> <p>1 791 délivrances</p> <p>52 personnes traitées par méthadone</p> <p>43 personnes traitées par buprenorphine haut dosage</p>	<p>82 entretiens</p> <p>150 kits base distribués</p> <p>210 seringue</p> <p>1500 préservatifs</p> <p>672 seringues usagées récupérées</p> <p>200 kits hygiène</p>
L'HEBERGEMENT D'URGENCE	DOMICILIATION	AIDE ALIMENTAIRE
<p>14 personnes en hotel d'urgence</p> <p>646 nuits</p> <p>Dont</p>	<p>87 personnes domiciliées</p> <p>1 096 courriers reçus</p> <p>478 passages</p>	<p>100 bénéficiaires</p> <p>3 385 tickets services distribués</p>
CONSULTATIONS AVANCÉES		INSERTION SOCIALE
<p>49 patients</p> <p>46 entretiens</p> <p>41 séances</p>		<p>131 bénéficiaires du revenu de solidarité active accompagnés</p> <p>65 bénéficiaires de l'allocation adultes handicapés</p> <p>349 contrats d'engagement réciproques signés</p> <p>445 entretiens éducatifs</p>

Caracteristiques de la File active

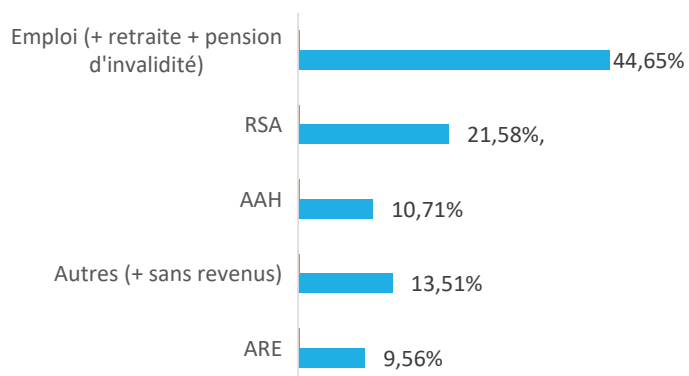
GENRE



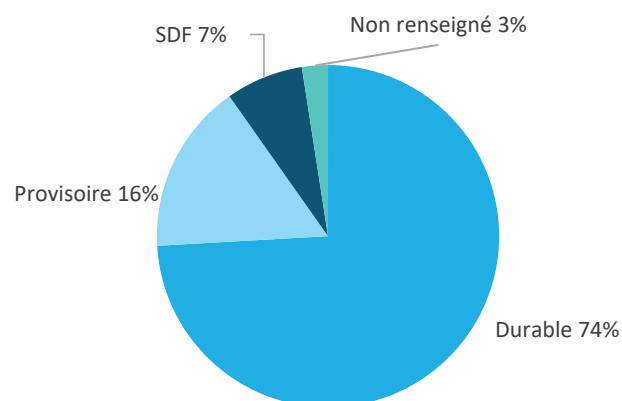
AGE



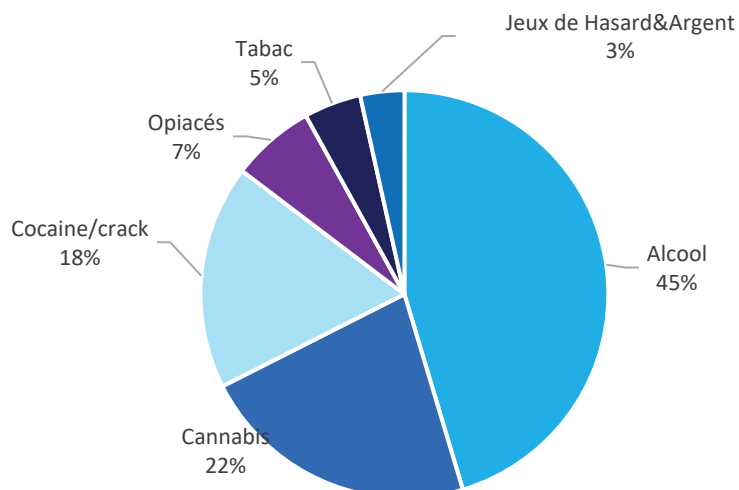
RESSOURCES



LOGEMENT



PRODUIT A L'ORIGINE DE LA PRISE EN CHARGE



Le Fil Rouge

Equipe Mobile de Prise en charge Parentalités Addictions

Une équipe pluridisciplinaire de 10 professionnels

secrétaire, éducatrices spécialisées, éducatrice jeunes enfants, sages-femmes, psychomotricienne, psychologue, psychologue coordinatrice

Le Fil Rouge – équipe Parentalités Addictions - prend en charge des femmes enceintes, futurs pères ou parents ayant une problématique addictive actuelle ou passée.

Il intervient auprès de familles ou groupes familiaux, à la demande de professionnels (maternité/hôpital, addictologie, périnatalité, protection de l'enfance, hébergement, accompagnement social, handicap...) ou à la demande des parents eux-mêmes. Ses missions sont l'accès aux soins de l'addiction et l'accès aux soins psychiques, le soutien à la parentalité, la prévention des troubles somatiques et/ou psychiques chez les enfants ayant des parents présentant des addictions.

L'équipe du Fil Rouge est une équipe mobile. Nous intervenons dans nos locaux, à domicile, en accompagnement extérieur, ainsi que dans des consultations avancées en maternité et en CPEF.

Le Fil Rouge anime par ailleurs des formations Périnatalité et Addictions.

en 2025

166 situations familiales

1710 actes

En 2025, l'équipe du Fil Rouge a connu des arrivées, des départs, des retours de professionnels. Une seconde sage-femme a été recrutée en vue de la mise en place de consultations avancées gynécologiques en CSAPA. La secrétaire est partie vers de nouveaux territoires et la nouvelle secrétaire a pris sa suite en milieu d'année. Puis, l'une des psychologues a quitté le dispositif pour aller vers un autre dispositif de l'association, son relais a été effectif en septembre à l'arrivée d'une nouvelle collègue. Enfin, la seconde éducatrice spécialisée, partie en disponibilité pendant 3 ans, a rejoint l'équipe du Fil Rouge et du Jam (CJC) à cette même période.

De nombreux mouvements donc, à la fois porteurs de richesses et d'évolutions dans nos pratiques mais sollicitant aussi des capacités d'accueil, d'ajustement, d'adaptation importantes et ce, tant pour les professionnels que pour les « petites » et les « grandes » personnes que nous recevons. Les murs, quant à eux, n'étant pas modulables, nous devons composer avec des plannings d'occupations des bureaux contraignants et une nécessaire mobilité des professionnels à l'intérieur même des locaux. Pour sûr la mobilité, nous y sommes familiers, bien qu'elle nécessite un ancrage premier bien solide.

Représentativité des publics

Répartition situation périnatale / petite enfance / enfance / adolescence

En 2025, le **nombre de situations de PERINATALITE (anté-conceptionnel, grossesse, jusqu'aux 2 ans de l'enfant) reste conséquent et représente 80% de la file active du Fil Rouge.**

Il est important de noter que **plus de 45 % de ces situations sont issues des consultations avancées** en maternité et CPEF, consultations assurées par les sages-femmes. Cela met en avant l'importance et l'intérêt de cette pratique de l'« aller vers », aller vers les institutions, les établissements, les structures qui accueillent les publics dans le droit commun.

Les autres situations familiales qui arrivent directement au Fil Rouge sont principalement des situations orientées par des professionnels, avec souvent, des problématiques de consommations déjà identifiées. Notre travail partenarial y contribue et cela témoigne du repérage institué depuis maintenant de longues années.

Les situations **PETITE ENFANCE** (2 à 6 ans) et **ENFANCE/ ADOLESCENCE** (plus de 6 ans), demeurent stables, avec une représentativité égale (environ 10%).

ET APRES ?

Ces évolutions dans l'accueil des situations dites de « périnatalité » (pour rappel, l'année passée nous observons une augmentation de 40 % entre 2022 et 2024) **sont aujourd'hui une orientation choisie et effective dans les missions du Fil Rouge.**

Nous faisons le pari qu'une prise en charge précoce participe à réduire les risques médicaux et développementaux pour l'enfant, ainsi que pour la mère et pour l'entourage (partenaire, co-parent, fratrie, famille, etc.) Accompagner, soutenir au plus tôt, c'est aussi participer à la construction d'un environnement affectif, relationnel et social suffisamment étayant pour ces familles.

Les sollicitations partenariales actuelles (maternités, PMI, équipes psychiatrie périnatalité, réseaux petite enfance, CHRS périnatalité...), témoignent en ce sens que nous sommes identifiés comme un acteur important de la prévention et du soin autour de la prise en charge des situations de grossesses et de la toute petite enfance, en contexte d'addiction.

Un public à besoins spécifiques

Cette année encore, nous observons des **besoins spécifiques de soins psychiatriques et de soins médicaux** des publics que nous recevons (petits et grands). Nous rencontrons également de nombreux parents concernés par des **vécus traumatiques**, qui peuvent être liés à des événements anciens, actuels, ponctuels ou répétés. Les personnes en situation de **parcours migratoire** y sont spécifiquement soumise.

SOINS PSYCHIQUES / PSYCHIATRIQUES :

Pour les publics que nous accueillons, les **troubles psychiatriques** peuvent être antérieurs à l'arrivée d'un enfant ou se révéler dans la période post-partum de façon transitoire ou plus pérenne. Les femmes et les hommes consommateurs de substances psychoactives sont particulièrement concernés.

Les **difficultés d'accès aux soins psychiatriques** rendent la prise en charge d'autant plus complexe, pour les adultes comme pour les enfants.

En **période périnatale**, la possibilité de solliciter des soins est davantage possible auprès des équipes de maternité et des équipes de psychiatrie périnatalité. Toutefois, après cette période, la continuité des soins n'est pas assurée, ce qui induit de nécessaires failles dans le suivi des petits enfants et de leurs parents. Nous observons également un manque d'articulation entre les soins de l'adulte et les soins de l'enfant, mettant hors-jeu la dynamique relationnelle et la dimension familiale.

De même, le **repérage et la prise en charge précoces des enfants exposés in utero aux substances psychoactives** demeurent insatisfaisants voire impossibles. Nos propositions d'accompagnements participent à ce travail de prévention mais ne peuvent se suffire à eux mêmes. La nécessité d'un travail conjoint avec des professionnels de la pédopsychiatrie et du neurodéveloppement s'impose.

SOINS SOMATIQUES :

Du côté somatique, nous observons également des problématiques complexes, une difficulté et une discontinuité dans l'accès aux soins.

De fait, les substances psychoactives et les comportements à risques qui peuvent y être associés entraînent une vulnérabilité certaine.

A cela s'ajoute une réalité médicale actuelle peu encline à assurer des soins globaux, ajustés et continus. Nous observons cela dans l'adressage vers les CSAPA comme à l'hôpital ou en médecine de ville.

Parfois, seul le temps d'une hospitalisation pourra permettre une exploration somatique complète. Ainsi, bien que nous tentions de soutenir un accès aux soins pour tous, nos possibilités sont trop souvent restreintes.

Projet et initiation d'une consultation gynécologique en CSAPA, menée par une sage-femme :

Fin 2024, suite à notre proposition de mise en place de consultations gynécologiques avancées en CSAPA, l'ARS nous a donné un accord favorable.

Une sage-femme a été recrutée pour un démarrage progressif de ce projet.

Les consultations gynécologiques proposées s'inscrivent dans une démarche proactive d'aller-vers et de prévention, en répondant aux besoins d'un public « à risques », souvent vulnérable, confronté à des difficultés pour accéder aux soins gynécologiques et des ruptures de suivi. L'objectif est de lever les barrières d'accès tout en renforçant la confiance et l'autonomie des patientes.

Lors de cette consultation, un soin particulier a été apporté à l'organisation et à la mise en place de l'espace afin de favoriser un cadre apaisant et éloigné des codes traditionnels de la consultation gynécologique afin de réduire l'angoisse et de favoriser l'adhésion.

La préparation a également inclus la rencontre avec les partenaires locaux : sage-femme du centre de planification, pharmacie et laboratoire du quartier, ainsi qu'une information préalable de l'équipe du CSAPA.

Sur les quatre femmes adressées, trois ont été reçues (âgées de 23 à 27 ans). Le travail entrepris a consisté à les informer sur l'anatomie, la prévention des cancers et des IST (la vaccination, dépistage notamment par auto-prélèvement), la sexualité et les questions relatives au consentement. La consultation a également porté sur l'importance du consentement éclairé avant tout geste technique et le libre choix du praticien. Il a été observé que ces femmes, toutes âgées de moins de 30 ans, étaient très peu et mal informées. Les patientes font état d'un passé difficile avec les soins médicaux et gynécologiques, associée à une crainte de l'examen gynécologique. Deux sur trois ont choisi de revenir pour compléter les informations et/ou effectuer des dépistages, reprenant ainsi du pouvoir sur leur parcours de soin.

La présence de cette consultation gynécologique au sein du CSAPA a permis de mettre en avant dans l'association la question des soins gynécologiques dans un cadre non stigmatisant. Cela a conduit à l'accueil de deux femmes et un homme,

adressés par la CJC (Consultations Jeunes Consommateurs), ainsi qu'une jeune femme orientée par Baïta (Dispositif d'Hébergement thérapeutique). En parallèle, trois services extérieurs d'Addiction Méditerranée ont pris contact pour organiser des IVG et coordonner des soins gynécologiques pour leurs usagers, soulignant ainsi l'importance de cette offre de soins dans la prise en charge globale des personnes concernées par les addictions.

Évènements 2025 au Fil Rouge

Semaine nationale de la petite enfance

En mars 2025, et pour la deuxième année, nous avons organisé un accueil spécifique des familles, dans le cadre de la semaine nationale de la Petite Enfance. L'Éducatrice Jeunes Enfants a porté la création de ce projet et l'équipe s'est mobilisée dans les différentes étapes de sa réalisation (fabrication des éléments, la manutention, le montage des installations, le nettoyage, l'accueil, le démontage).

Pendant 3 jours, la salle enfants-parents s'est vue habitée par plusieurs espaces sensoriels, à destination des enfants accompagnés de leur(s) parent(s). Nous avons accueilli 12 enfants (âgés de 6 mois à 7 ans), 13 parents, ainsi que 2 professionnels partenaires.

Cette proposition a ainsi permis aux familles qui fréquentent le Fil Rouge, de partager un temps de découverte inédit en petit collectif, et à d'autres familles orientées par des partenaires, de venir rencontrer notre dispositif de façon singulière.

Cet évènement est un temps fort pour notre dispositif, nous projetons de renouveler cet évènement en 2026.

Séminaire des équipes mobiles périnatalité et addiction juin 2025

Pour la première fois, nous avons porté et organisé l'accueil du « séminaire EMOP » dans nos locaux.

Depuis la création des premières équipes mobiles parentalité addictions, des rencontres bisannuelles ont été réalisées dans le but de confronter nos expériences, nos réflexions, nos différences, nos convergences, nos points de butées, nos projets, nos envies, et ainsi nourrir nos pratiques respectives.

Ces rencontres supposent un travail préalable conséquent ainsi qu'une implication réflexive et une participation de chacune des équipes.

Cette année, nous avons accueilli **l'EMOP de l'association Cedr'Agir** de Lille et le **DPASA (Dispositif d'Appui à la Périnatalité et aux soins Ambulatoires)** de Paris.

Le séminaire a ainsi rassemblé **15 professionnels** dont : 1 secrétaire d'accueil, 2 éducateurs spécialisés, 1 éducatrice jeunes-enfants, 3 psychomotriciennes, 2 sages-femmes, 4 psychologues, 2 chefs de service.

Ces rencontres se sont déroulées sur deux jours, les thématiques étaient les suivantes :

Où en est-on avec la place et l'accompagnement des enfants ?

Qu'en est-il du couple dans nos pratiques ?

Aller / être reçu / être admis chez un autre / des autres : le travail à domicile.

Ce grand travail autour des familles, quels liens avec les partenaires ?

Trois équipes n'ont pas pu y participer en raison de contraintes institutionnelles et hiérarchiques, elles sont toutes issues du secteur hospitalier. Nous regrettons leur absence car le travail inter-partenarial entre « la ville et l'hôpital » est le quotidien de nos pratiques, et chacun doit y avoir sa place et ses fonctions. C'est aussi cela qui permet d'offrir une diversité et un ajustement dans les prises en charge, et d'être ainsi au plus près des besoins et des demandes des publics. Nous espérons que le prochain séminaire permettra de réunir tous ces dispositifs.

Pour les 3 équipes de ce séminaire 2025, ces rencontres ont été particulièrement riches, intenses, porteuses d'éclairages et d'ouvertures dans le quotidien de nos pratiques.

CAFE partenaires décembre 2025

Cette année, nous avons renouvelé l'expérience du café partenaires en décembre 2025, le temps d'une matinée.

Plus de 50 professionnels du territoire marseillais y ont participé, permettant de tisser, retisser le réseau de nos partenariats.

Pour cette occasion, nous avons proposé **plusieurs outils et espaces**, qui se faisaient à la fois témoins de nos pratiques et supports aux rencontres et discussions entre professionnels :

Un mur dédié aux partenaires, permettant une vue globale de tous les acteurs avec qui nous travaillons.

Des encarts questions/réponses autour des représentations sur les consommations, les pratiques, la grossesse, le travail du Fil Rouge etc.

Un affichage de textes « accueillir un enfant en addicto... » issu de notre travail pour la journée institutionnelle de l'association, en tant que témoignage singulier de notre pratique et de nos postures professionnelles.

Un livret « une semaine au Fil Rouge » avec le déroulé des différentes propositions d'accompagnement et de soin.

Une découverte/explication de matériel RDR.

Nous prévoyons de dupliquer cet évènement partenarial chaque année.

Formation

« Périnatalité et addictions » avec le réseau Périnatalité Méditerranée

En 2024, nous avons été sollicités par le **Réseau de périnatalité Méditerranée** pour réaliser une formation à destination des professionnels impliqués dans l'accompagnement des femmes et des familles dans leur parcours de santé périnatale.

Cette formation s'est déroulée pendant 2 jours à l'hôpital d'Arles, et était animée conjointement par une sage-femme et une psychologue du Fil Rouge.

15 professionnels y ont participé, issus de différentes institutions :

- Hôpital d'Arles
- CPEF/PMI d'Arles
- Hôpital de Martigues
- Association ADMR de service à la personne (service TISF) Pays d'Arles/Côte Bleue
- Association d'entraide Les Matins Bleus (service PAD) d'Arles.

Le groupe était ainsi constitué de : 2 puéricultrices, 6 sages-femmes, 1 médecin, 1 éducatrice spécialisée et 5 TISF.

Dans la continuité des formations « Périnatalité Addictions » que le Fil Rouge anime depuis plusieurs années, formations financées par l'ARS PACA, cette nouvelle session de formation a pour objectifs d'améliorer la prise en charge médicale, psychologique et sociale des femmes enceintes et de leurs nouveau-nés en contexte de consommation de substances psychoactives, et de favoriser la prise de conscience des professionnels sur les comportements et les risques liés aux dépendances.

La participation, les interrogations et les demandes des professionnels témoignent des besoins de formation toujours très actuels sur ces accompagnements spécifiques.

Un nouveau projet de collaboration avec le réseau méditerranée pourrait être envisagé.

Malika Simonneau

Coordinatrice & Psychologue

Partages d'équipée :

Deux écrits inédits pour raconter,
vous raconter, se raconter
et continuer à inventer !

Quand un enfant vient au Fil Rouge...



La première fois que je suis venu ici, ma mère me tirait par le bras en me disant d'attendre et de me dépêcher. Ma mère parlait dans le mur de la porte et des voix en sortaient. Finalement on est entré avec des gens. Y avait pleins d'escaliers et j'entendais fort ma voix quand je criais : c'était super. Mais ma mère faisait la colère à cause du sale gros ventre et elle me disait de me dépêcher et d'attendre. Des fois elle me disait d'arrêter, je sais plus.

Après il y avait pleins de jouets, et des dames qui passaient vite et me disaient que j'étais mignon. Je sentais pourtant que ma mère pensait pas pareil. Une fois on m'a demandé si je savais pourquoi j'étais là. Ma mère a rien dit alors j'ai pensé que c'était à cause du sale gros ventre mais j'ai pas dit que c'était compliqué à la maison. Les autres y ont des pères. Moi je sais plus où il est. On m'a dit que je pouvais jouer avec une dame pendant que ma mère va parler avec une autre dame. Mais que je peux pas prendre les jouets pour chez moi. Elle croit quoi ? Je vais pas prendre des jouets de bébé.

Plus tard je suis revenu. J'ai fait des trucs pendant que ma mère était avec la dame. Maintenant je les connais toutes et j'ai vu tous les bureaux. Je vais dans les toilettes des grands et des fois, y a des gens. Des fois la dame, elle vient chez moi. Mais je préfère venir là. Avec elle on fait des trucs que je fais pas à la maison. Maintenant quand j'ai peur des fois je peux le dire. Et ma mère, elle fait moins la colère. Et puis j'ai pensé, si un jour on vient plus, y aura la colère qui va revenir ?

L'empathie est-elle une compétence professionnelle ? Alors que son émergence nécessite rencontre intersubjective, sa construction se fonde sur la réciprocité, l'échange avec l'autre. Les compétences de l'enfant face aux compétences de l'adulte professionnel. Essayer de se mettre à la place de l'enfant pour décrire ce qu'il vit en passant du temps au Fil Rouge, n'est-ce pas illusoire ? Nous mettons en œuvre du mieux que nous pouvons, l'empathie que nous pensons nécessaire au soin du lien tissé par l'enfant avec son environnement. L'enfant, lui-même en pleine construction de sa propre empathie, a besoin d'expérimenter une réciprocité suffisamment sécurisée. Nous nous employons à pourvoir ce besoin et à le maintenir aussi continu que possible, sous réserve de maintenir un travail avec son parent. Nous proposons à l'enfant des temps avec et sans son parent, même s'il n'est jamais loin. Nous soutenons et tentons d'accompagner l'expression de l'agir de l'enfant, sans jamais forcer sa parole. Observer, écouter, jouer, sont des compétences professionnelles que nous utilisons pour faire vivre l'empathie, moteur de toute relation saine.

En venant au Fil Rouge, l'enfant met souvent les pieds dans le plat, et par ce faire, nous met au travail, parents, comme

professionnel. Nous accueillons les pieds, nous accueillons le plat. En respectant cet acte de l'enfant, nous lui montrons que nous le réceptionnons et que nous ferons tout ce que nous pourrions pour le soutenir dans sa transformation. Et ron et ron, petit patapon.

Marina SEKI
Educatrice Jeunes Enfants

Arriver au Fil Rouge ou comment se laisser surprendre par l'inattendu

Mon arrivée au Fil Rouge : une rencontre professionnelle et humaine

Quand je suis arrivée au Fil Rouge en septembre 2025, j'ai découvert une équipe dynamique, qui ose la rencontre, qui questionne, qui doute, qui invente. Travailler en addictologie depuis plusieurs années m'a appris que notre mission est d'abord de créer du lien, de mettre des mots sur l'indicible et d'accompagner vers le soin, tout en respectant le rythme et la demande de la personne, sans jamais la forcer. Ici, j'ai retrouvé une éthique et une philosophie d'accompagnement qui me parlent : l'accueil inconditionnel, la réduction des risques comme éthique, la conviction que le soin se construit avec et non contre. Mais j'ai aussi découvert un terrain moins connu : celui de la parentalité, des femmes enceintes, des enfants.

L'accompagnement psychologique en addictologie : une approche centrée sur le sujet

Le psychologue assure une fonction singulière : il œuvre à faire émerger ce qui est unique, propre à chaque sujet, au travers d'une écoute spécifique permettant à la personne reçue d'être en position de « se dire ». La personne accueillie est seule experte de sa vie, elle connaît son histoire, ses souffrances, et ce qui l'a conduit à avoir recours à une substance ou un comportement devenu addictif.

Les objectifs de l'accompagnement psychologique en addictologie sont multiples et dépendent de chaque individu, de son rapport à son addiction et de la façon dont il s'est structuré dans son environnement et son rapport à l'autre. Nous sommes tous uniques, avec des structures particulières et un chemin singulier. Il est donc essentiel, dans un centre de soin, de prendre en compte le fonctionnement du psychisme, souvent sous-estimé dans sa capacité à influencer sur le « biologique ». Nous ne sommes pas que des machines biologiques, mais des sujets de désir, pris dans des mouvements conscients et inconscients. Chaque jour, nous devons conjuguer avec le manque, les frustrations, la culpabilité, des sentiments d'envie, de jalousie... et chaque personne est équipée différemment pour y faire face.

Le recours à une substance ou un comportement addictif vient jouer une fonction dans l'économie psychique et permet souvent de « faire face ». Il s'agit alors d'aider la personne

à comprendre quelle fonction jouent ses consommations pour elle, en l'accompagnant à explorer sa vie psychique, à définir ses objectifs, en respectant ses limites, ses défenses, sa structuration psychique, et sans forcer la demande. Cette approche permet de créer une alliance thérapeutique qui favorisera un travail dans le temps.

Un accompagnement qui résiste à la normativité

Cet accompagnement vise à promouvoir la différence de chacun, au sein d'une société visant au contraire au conformisme et à la normativité. Dans cette culture basée sur le résultat, l'efficacité et la performance, où l'évaluation chiffrée est permanente, comment pouvons-nous penser nos accompagnements en remettant, au cœur de nos préoccupations, l'humain ?

Au Fil Rouge : une nouvelle dimension de l'accompagnement

Je n'avais jamais travaillé avec des enfants en addictologie. Je ne suis pas spécialiste de la petite enfance. Pourtant, mes collègues m'ont offert ce que je cherchais sans le savoir : l'occasion d'apprendre. Écouter, observer, jouer. Je découvre des outils précieux pour accompagner les parents, les futurs parents, les enfants. Ici, on ne parle pas seulement de consommation, on parle de liens, de transmissions, de violences, de secrets, de peurs. On parle de ce qui se joue entre une mère et son enfant, entre un père et sa compagne, entre une famille et une institution.

Mon approche, forgée dans l'addictologie, trouve ici un nouvel écho. Je continue à croire que le psychologue doit suspendre son savoir pour laisser advenir la parole de l'autre, que l'addiction est une réponse à une souffrance, une tentative de maîtrise de l'indicible. Mais au Fil Rouge, cette souffrance s'inscrit dans des histoires familiales, des corps en devenir, des liens à réparer ou à inventer. Je découvre chaque jour comment mon expérience passée peut éclairer ces nouvelles rencontres, et comment, en retour, ce travail transforme ma pratique.

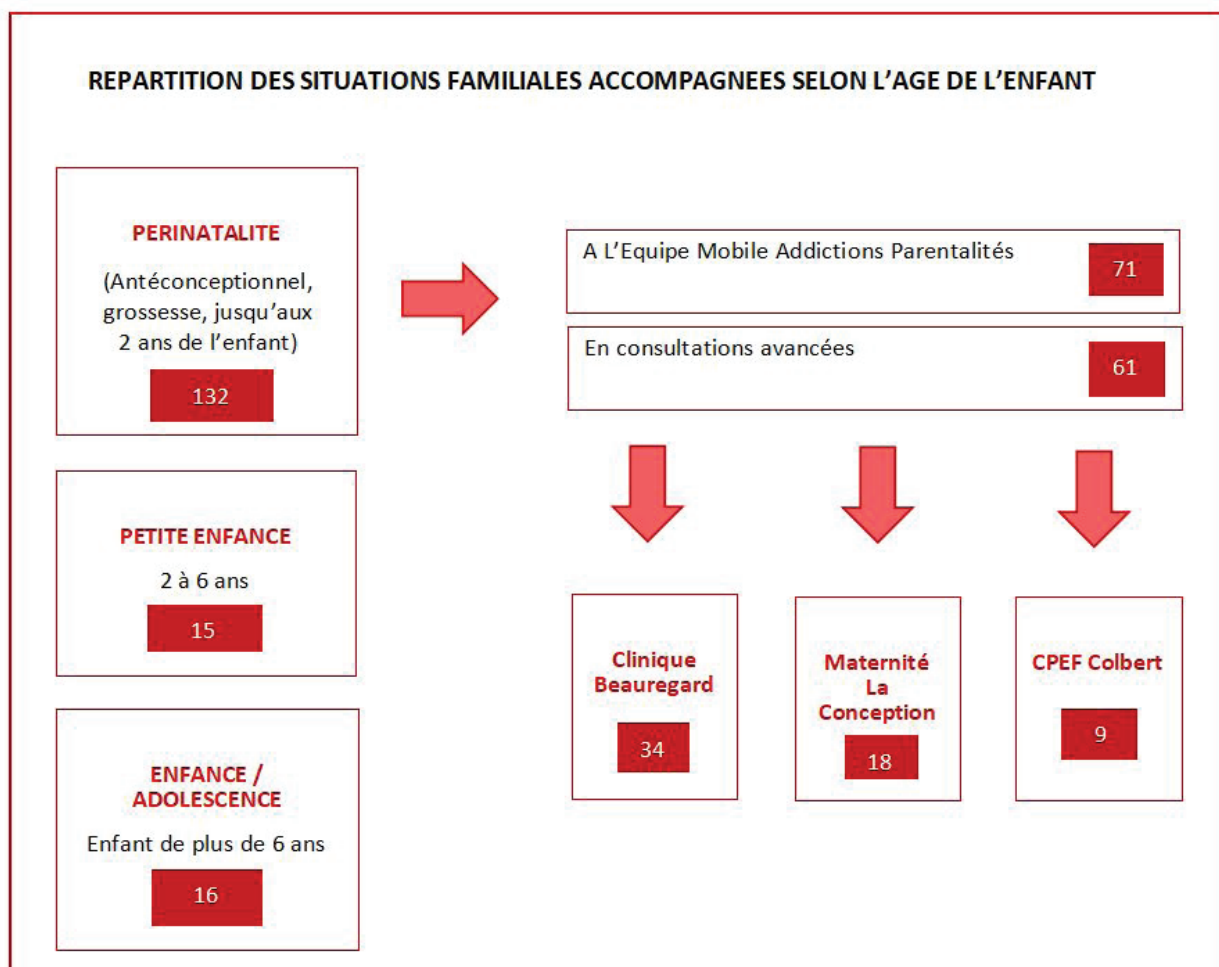
Il y a des jours où je me demande : comment faire pour que ces femmes, souvent stigmatisées, invisibilisées, trouvent ici un espace où leur parole compte ? Comment accompagner ces enfants qui, comme le dit si bien ma collègue Marina, « mettent les pieds dans le plat » et nous obligent à nous remettre en question ? Je n'ai pas de réponse toute faite. Mais je sais que, dans cette équipe, nous cherchons ensemble. « Nous accueillons les pieds, nous accueillons le plat. Et c'est déjà beaucoup. »

Alice CHARRU
Psychologue Clinicienne

Chiffres clés 2025

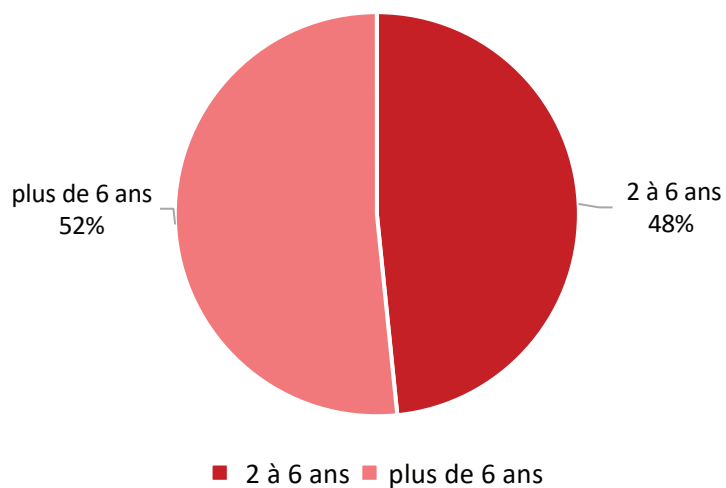
LA FILE ACTIVE	LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE	LE NOMBRE D'ACTES	LE TRAVAIL DE PARTENARIAT
<p>166 SITUATIONS FAMILIALES</p> <p>Dont</p> <p>102 SITUATION ACCOMPAGNEES PAR L'EMAP (Equipe Mobile Addiction Parentalité)</p> <p>61 SITUATIONS RECUES EN CONSULTATIONS AVANCEES TABACOLOGIE</p> <p>3 SITUATIONS RECUS EN CONSULTATIONS AVANCEES DE GYNECOLOGIE/SANTE SEXUELLE</p>	<p>772 CONSULTATIONS INDIVIDUELLES</p> <p>369 CONSULTATIONS AVEC ENTOURAGE au Fil Rouge</p> <p>155 CONSULTATIONS AVANCEES en tabacologie</p> <p>3 CONSULTATIONS AVANCEES en santé sexuelle</p> <p>81 VISITES A DOMICILE</p> <p>75 ACCOMPAGNEMENTS EXTERIEURS</p>	<p>1 710 ACTES</p> <p>Dont</p> <p>1 455 ACTES PRESENTIELS</p> <p>255 ACTES EN DISTANCIEL (en entretiens téléphoniques ou visio)</p>	<p>179 Actes de concertation avec des partenaires autour de situations (139 entretiens téléphoniques, 40 réunions)</p> <p>7 Rencontres de présentation auprès de structures partenaires</p>

REPARTITION DES SITUATIONS FAMILIALES ACCOMPAGNEES SELON L'AGE DE L'ENFANT

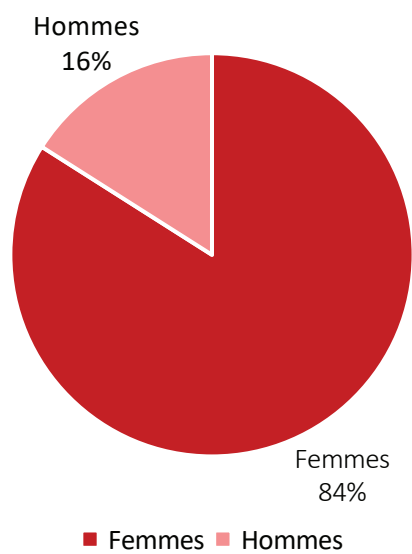


Caracteristiques de la File active

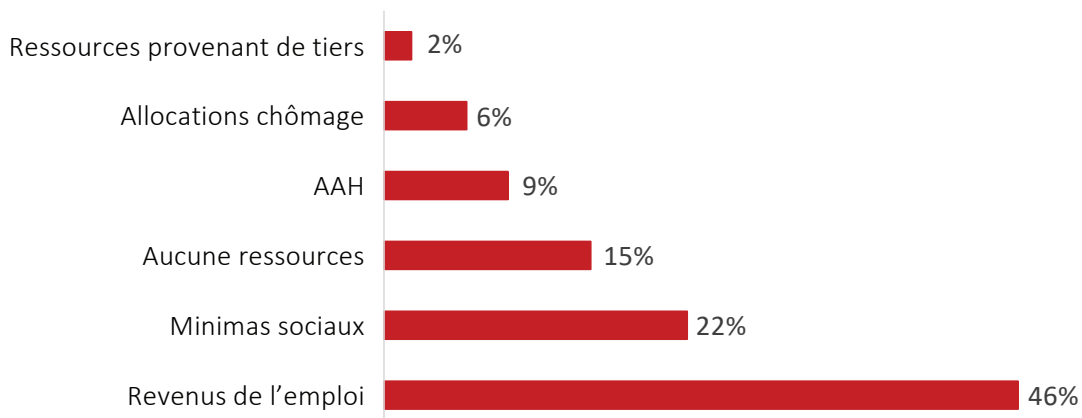
Répartition de la file active selon l'âge de l'enfant



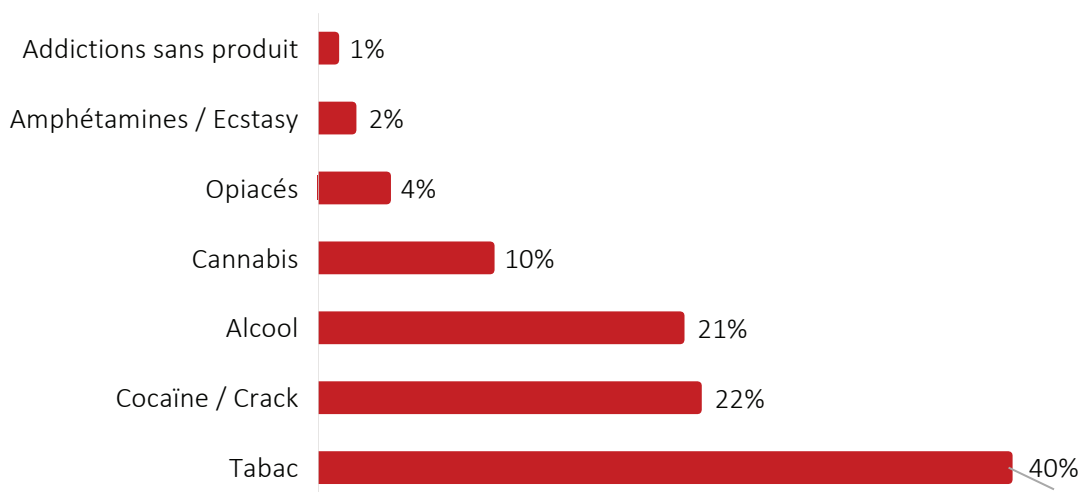
Répartition de la file active par sexe



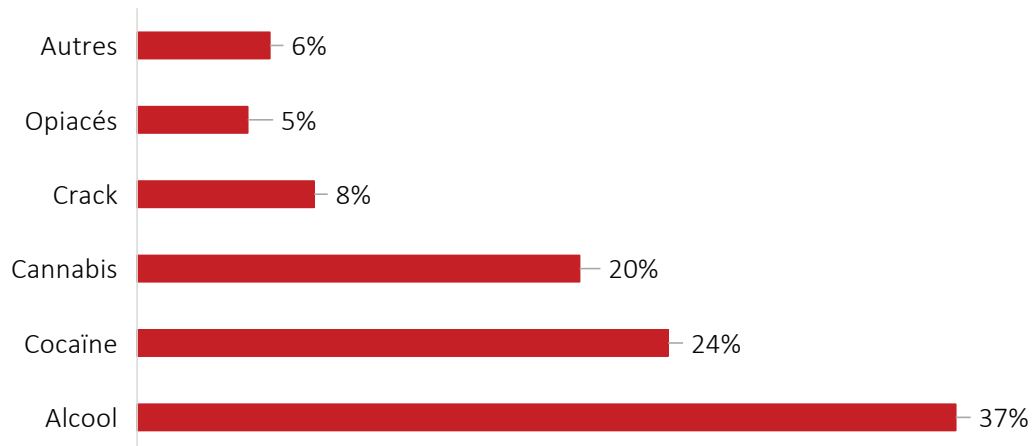
Ressources



Produit principal à l'origine de la prise en charge (EMAP et consultations avancées)



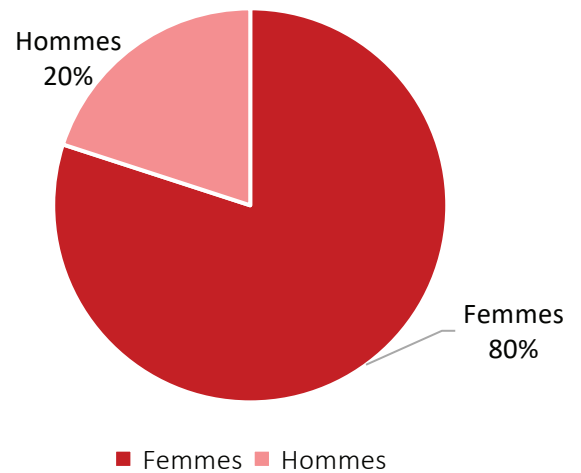
« Produit principal à l'origine de la prise en charge (situations EMAP) »



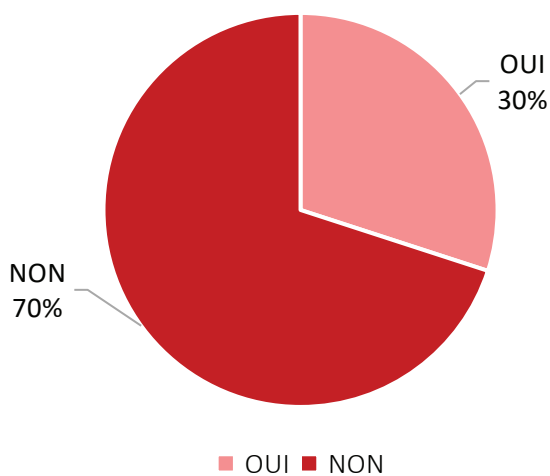
FOCUS sur la File Active EMAP Equipe Mobile Addictions Parentalités

Ces données statistiques sont réalisées sur la population accueillie dans le cadre de l'Equipe Mobile Parentalités Addictions du Fil Rouge, c'est-à-dire hors les consultations avancées en tabacologie et santé sexuelle.

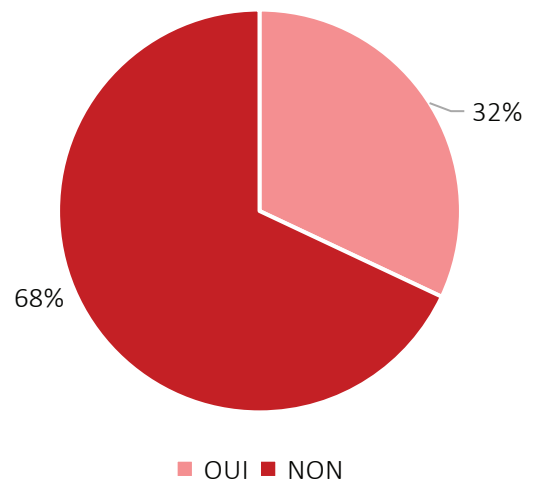
Répartition de la file active par sexe



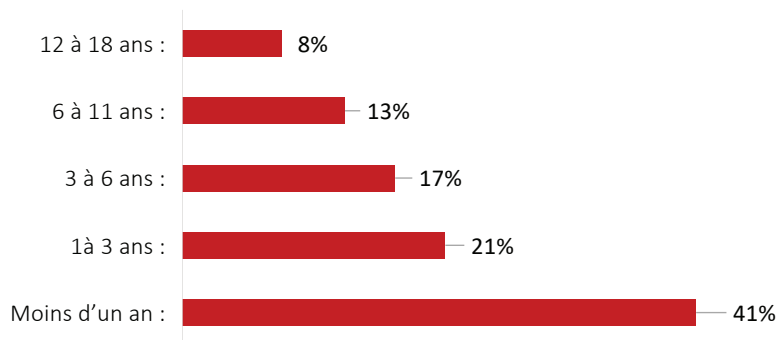
Situations grossesse 2025



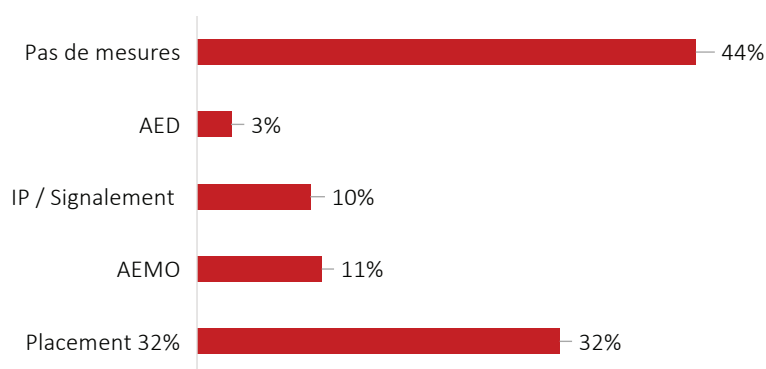
Situations de violences conjugales



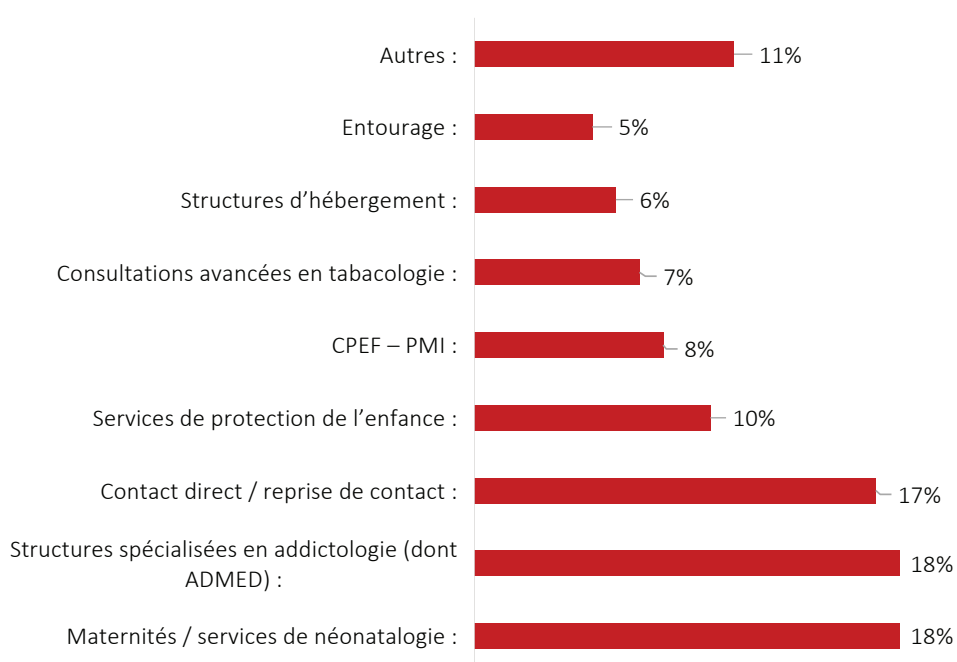
Age des enfants rencontrés dans le cadre des accompagnements



Mesure de protection des enfants



Origine de la demande pour la file active EMAP



Une équipe pluridisciplinaire de 7 professionnels

psychologues, secrétaire, éducatrice spécialisée et infirmier détaché du CSAPA le Sémaphore

Des consultations pour les jeunes entre 11 et 25 ans et pour leur entourage dans nos locaux en centre-ville ;

Des consultations avancées permanentes ou ponctuelles dans des institutions sur le territoire marseillais ;

Des groupes pour accompagner les professionnels, les parents et les jeunes ;

L'animation de groupes d'analyse de situations avec des professionnels accueillant un public jeune.

en 2025

311 personnes accueillies (en individuel, collectif)

2195 actes

350 310 professionnels et 40 parents lors d'interventions collectives à l'extérieur

2025, une année d'ancrage

L'année 2025 s'inscrit pour le service JAM – Consultation Jeunes Consommateurs de Marseille – comme une année marquée par un renforcement de l'ancrage, tant sur le plan territorial que clinique, partenarial et institutionnel. Face à des situations de jeunes et de familles de plus en plus complexes, le service a poursuivi et consolidé son positionnement comme acteur repère en santé auprès des adolescents, de leurs familles et des professionnels.

Ancrage partenarial et travail de réseau // ancrage du travail territorial et partenarial

Malgré une légère diminution du nombre de rencontres partenariales en 2025, celles-ci continuent de mobiliser de nombreux acteurs du territoire. Le lien de confiance construit dans la durée favorise des demandes croissantes d'analyse de situations et de soutien à l'orientation, notamment de la

part de professionnels de l'Éducation nationale, du DROP et des CEF.

Le partenariat nécessite des échanges réguliers dans un contexte de turn-over des professionnels. Initialement centré sur l'implantation de consultations avancées dans les centres sociaux, le service a constaté les limites liées aux difficultés de mobilité, au-delà de la question des transports.

Une mobilité, tant géographique que psychique, pour les jeunes et les familles. Dans des secteurs où une large partie de la population est précarisée, cette mobilité devient un obstacle majeur.

Beaucoup de jeunes et de familles éprouvent une véritable gêne à l'idée de se rendre dans un centre social ou une consultation avancée, de peur d'être identifiés ou vus, ce qui pour eux, peut compromettre la confidentialité. Pour exemple, les jeunes orientés par les établissements scolaires peuvent bénéficier d'un soutien discret et adapté à leurs besoins. Le partenariat avec ces professionnels ressources pour les élèves permet de créer un réseau de soutien, où chaque acteur joue un rôle important pour faciliter l'accès à l'aide et à la prise en

charge des jeunes. Ce maillage se révèle particulièrement utile pour les jeunes qui, bien souvent, ne prennent pas l'initiative de demander de l'aide par eux-mêmes, mais sont plutôt dirigés vers le soin par des adultes référents.

Ce constat a renforcé le développement du travail avec les établissements scolaires, où :

Les consultations existantes sont fortement sollicitées ;

Les professionnels expriment des demandes d'implication du JAM dans de nouveaux lieux.

Dans les territoires dépourvus de structures de soin et face à des situations de plus en plus complexes, le JAM a développé des partenariats privilégiés avec des structures de santé jeunes, sociales et d'insertion, parfois à partir d'une situation singulière.

Depuis quelques années, notre disponibilité ne nous permettait pas de répondre aux sollicitations de la PJJ sur différentes structures.

Cette année, nous avons répondu favorablement à une demande d'intervention sur le domaine des Chutes-Lavie. Pour ce faire, nous avons construit une nouvelle modalité de travail et répondu à un appel à projet. Nous avons obtenu une partie du budget demandé. Des consultations avancées toutes les deux semaines et un groupe de travail à destination de référents de chaque équipe éducative ont débuté fin 2025 et se poursuivront jusqu'en 2026.

Le JAM organise également des groupes de travail inter-consultations jeunes chaque trimestre depuis plusieurs années, favorisant les liens et les orientations. Une rencontre partenariale annuelle permet d'intégrer les nouveaux acteurs du soin marseillais.

Le travail avec les partenaires en collectif, le groupe « Consultations Jeunes » notamment, maintient nos possibilités de relais des jeunes patients vers des psychiatres et des structures de soin adaptés, tout en favorisant les orientations de ces professionnels vers nos consultations individuelles ou de groupes thérapeutiques (Game). Nous constatons que des liens de confiance se sont tissés entre des structures et que d'autres s'ouvrent (CMP, CMPP, Maison des adolescents, clinique des 3 Cyprès, l'hôpital de jour de Serena) pour répondre aux besoins que nous évaluons des jeunes (précarité psychique et sociale).

En 2025, le JAM a poursuivi la conduite de groupes de travail de professionnels. Ces espaces permettent aux professionnels de réfléchir aux situations des jeunes accompagnés, à leurs missions, à leur posture et à leurs limites, notamment autour de la question de l'orientation vers le soin. Les pratiques professionnelles et les réponses institutionnelles sont ainsi mises au travail.

La CJC comme référent santé, notamment auprès de l'Éducation nationale

Dans un contexte de complexification des situations rencontrées, plusieurs établissements scolaires ont exprimé en 2025, le souhait de bénéficier de consultations avancées de la CJC au sein de leurs structures. Ces demandes s'inscrivent à la fois dans le prolongement du maillage territorial développé

par le JAM et dans une dynamique de confiance instaurée avec des professionnels (chefs d'établissement, CPE, assistants sociaux, infirmiers scolaires), ayant déjà expérimenté ce dispositif dans leurs établissements précédents. En effet, les consultations avancées existantes dans les collèges Joséphine Baker, Edouard Manet, Rosa Parks, Jacques Prévert se maintiennent depuis plusieurs années.

Un rapprochement s'est engagé depuis septembre 2024 avec le lycée La Viste, donnant lieu à la mise en place de consultations sur site, initialement ponctuelles, puis organisées tous les quinze jours.

En revanche, en raison de contraintes organisationnelles, plusieurs nouvelles sollicitations n'ont pas pu être satisfaites en 2025. Parmi les établissements demandeurs figurent :

Collège Alexandre Dumas
Collège Anatole France
Collège Jules Ferry
Collège Pythéas
Collège Prévert
Lycée Victor Hugo
Lycée Le Chatelier
Lycée La Floride

Ces sollicitations témoignent de l'intérêt croissant pour l'implantation de consultations au sein des établissements scolaires, confirmant la pertinence de ce dispositif comme réponse adaptée aux besoins des jeunes.

Au-delà de la mise en place effective de consultations avancées, des rencontres ont également été menées avec plusieurs établissements scolaires afin d'échanger autour de partenariats possibles (collèges Alexandre Dumas, Pythéas, Jules Ferry, Anatole France) ou de participer à des cafés des parents, visant à sensibiliser aux problématiques liées aux usages d'écrans et aux consommations chez les adolescents (collèges Alexandre Dumas et Sylvain Menu). En 2025, trois groupes de parents ont été organisés dans trois collèges différents, réunissant 40 parents.

La mise en place de consultations avancées a un impact direct sur le fonctionnement du service : elle facilite l'orientation des familles, favorise l'inscription dans des suivis de jeunes souvent repliés et soutient leur participation à des groupes thérapeutiques organisés dans les locaux du JAM en centre-ville.

Ces consultations avancées ont également permis d'entrer en contact avec de très jeunes élèves (dès l'entrée en sixième), qui n'auraient probablement pas été rencontrés autrement. Elles favorisent le maintien du lien avec les adolescents jeunes et leurs familles grâce à l'appui des professionnels des établissements et à la régularité des rendez-vous, y compris en situation d'absentéisme scolaire.

C'est ce travail qui a conduit à repenser certaines prises en charge et à élaborer une réponse groupale spécifique autour des usages numériques, avec la création du Groupe thérapeutique à médiation par les écrans (GAME) au sein des locaux du JAM.

Ce projet de consultations avancées s'inscrit pleinement dans une démarche globale de prévention et d'intervention précoce, permettant de structurer un réseau de professionnels dédié au repérage et à l'orientation des jeunes. Il répond aux orientations de la [note d'information DGS/SP3/2019/166 du 7 juin 2019](#), qui souligne l'importance du renforcement des partenariats entre les CJC et les établissements scolaires

afin de garantir un accès aux soins et un suivi adapté pour les jeunes à risque.

Enfin, le travail mené dans les établissements scolaires ne se limite pas à la rencontre directe des jeunes et des familles. Le JAM se positionne également comme ressource technique auprès des professionnels de première ligne, en soutien à la réflexion clinique et à l'orientation, y compris pour des situations de jeunes qui ne seront pas nécessairement rencontrés par le service. Ce travail contribue à faire évoluer les pratiques institutionnelles, comme l'intégration de la question du temps d'écran dès les entretiens d'admission en classe de 6^e.

Engagement des patients dans l'accompagnement

En 2025, le service a observé une augmentation des consultations à destination des parents, tant en consultations avancées qu'au sein des locaux du JAM, avec une hausse du nombre d'entretiens pour l'entourage (parents et conjoints).

Ces orientations proviennent majoritairement de professionnels de l'Éducation nationale et des centres sociaux (référents famille), mais également de parents sollicitant directement la CJC.

Le travail partenarial a permis que les orientations fassent davantage sens pour les familles, favorisant une inscription durable dans les suivis, avec moins de rendez-vous uniques et davantage d'investissement de l'espace de parole proposé, tant pour les jeunes que pour leurs parents.

Depuis le confinement, le JAM observe une précarisation sociale accrue des jeunes accueillis. Malgré un important travail de partenariat et d'orientation vers les dispositifs de droit commun, l'autonomie reste difficile pour de nombreux jeunes et familles, nécessitant parfois des accompagnements physiques.

En septembre 2025, une éducatrice spécialisée a intégré l'équipe du JAM à mi-temps. Depuis cette arrivée, 45 accompagnements éducatifs et/ou administratifs ont été réalisés auprès de 9 jeunes et d'1 parent, autour notamment :

De démarches MDPH, CSS ;

D'orientations vers les dispositifs d'aide au logement (CLLAJ, SIAO) ;

D'évaluations budgétaires dans le cadre de projets d'hébergement ;

D'accompagnements vers l'insertion professionnelle.

Les démarches administratives et sociales constituent un média à la relation et à la mise en confiance, ouvrant la possibilité, si nécessaire, d'un accompagnement éducatif. L'accompagnement des jeunes et/ou des parents peut ainsi être travaillé de manière efficiente avec un espace dédié, ce qui permet aux psychologues de se dégager de cette sphère.

Evolution des dynamiques cliniques et ajustements des dispositifs

Le renforcement de la pluridisciplinarité et la complexification des situations reçues nécessitent de créer plus d'espace de pensée. C'est pourquoi nous avons mis en place courant 2025 des réunions cliniques plus régulières.

Les groupes thérapeutiques poursuivent leur développement : GAME 1 se poursuit ; GAME 2, initié fin 2024, s'adresse à des jeunes plus âgés (environ 18 ans), présentant de fortes difficultés dans le lien social. Le groupe de parole ne s'est pas mis en place, son indication ne s'étant pas confirmée.

En 2025, le JAM s'est engagé dans plusieurs projets portés par la Fédération Addiction, dont le projet SINPAR, visant à interroger via des outils numériques davantage les jeunes sur leurs pratiques des jeux d'argent et de hasard numériques. Également, le colloque CJC de la Fédération Addiction a été l'occasion pour les trois professionnels impliqués de présenter le dispositif GAME auprès des CJC régionales.

5- Perspectives

Développer les entretiens en binôme psychologue / éducatrice, notamment autour des jeux d'argent et de hasard.

Poursuivre, sous réserve des conditions institutionnelles et financières, le travail partenarial avec la PJJ.

Développer, selon l'attribution de moyens supplémentaires des Consultations avancées dans les établissements scolaires qui nous sollicitent.

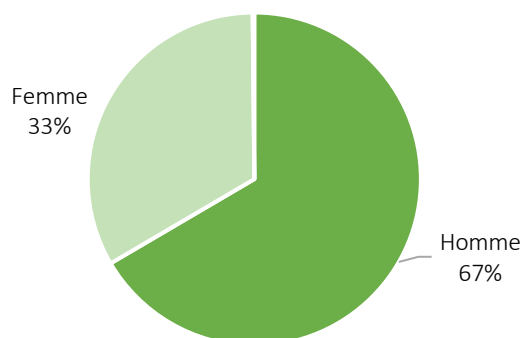
Elise Reynard
Coordnatrice par intérim
et Psychologue

Chiffres clés 2025

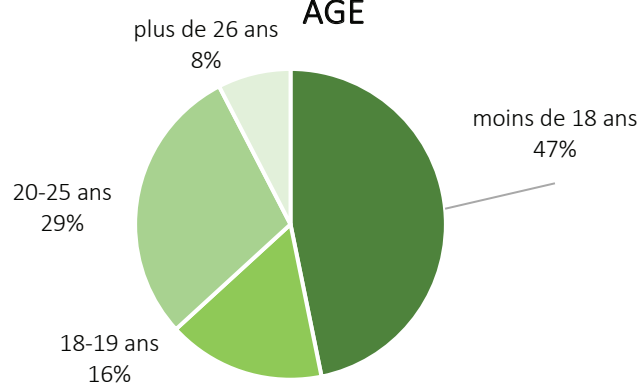
LA FILE ACTIVE	DONT ACTIVITE EQUIPE MOBILE (Structures d'hébergement et formation, Centres Sociaux et Education National)	DONT ACTIVITE DANS LES LOCAUX DU JAM	LES INTERVENTIONS COLLECTIVES A L'EXTERIEUR
<p>250 JEUNES</p> <p>1 390 CONSULTATIONS</p> <p>62 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>500 CONSULTATIONS INDIVIDUELLES OU FAMILIALES</p>	<p>103 JEUNES</p> <p>11 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>268 CONSULTATIONS AVEC LE JEUNES</p> <p>72 CONSULTATIONS AVEC L'ENTOURAGE</p> <p>9 ENTRETIENS FAMILIAUX</p>	<p>157 JEUNES</p> <p>50 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>929 CONSULTATIONS (dont 20 téléconsultations) AVEC LE JEUNE</p> <p>20 GROUPES DE 17 JEUNES POUR GAME (193 ACTES AVEC 2 PROFESSIONNELS)</p> <p>2 GROUPES AVEC PARTICIPANTS</p> <p>320 ENTRETIENS DE SOUTIEN A LA PARENTALITE</p> <p>57 TELECONSULTATIONS FAMILIALES</p> <p>42 ENTRETIENS FAMILIAUX</p>	<p>3 GROUPES DE PARENTS 40 PARENTS (3 COLLEGES)</p> <p>30 GROUPES DE SOUTIEN 75 PROFESSIONNELS (17 STRUCTURES DIFFERENTES)</p> <p>13 RENCONTRES AUTOUR DE SITUATIONS 82 PROFESSIONNELS</p> <p>40 RENCONTRES BILANS ET PERSPECTIVES 28 PROFESSIONNELS</p> <p>19 RENCONTRES PARTENARIALES ET AUTOUR DE PROJET 125 PROFESSIONNELS</p>

Caracteristiques de la File active

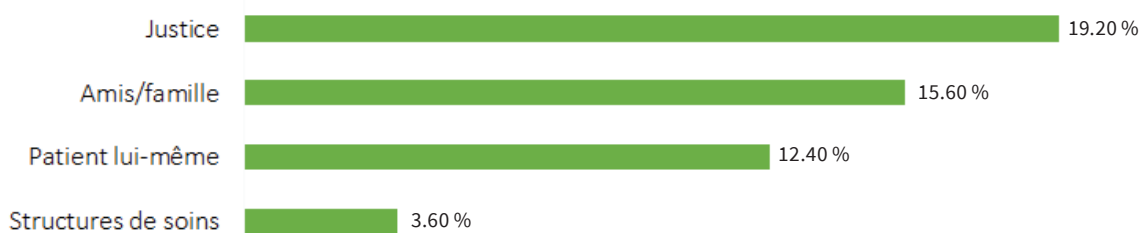
SEXE



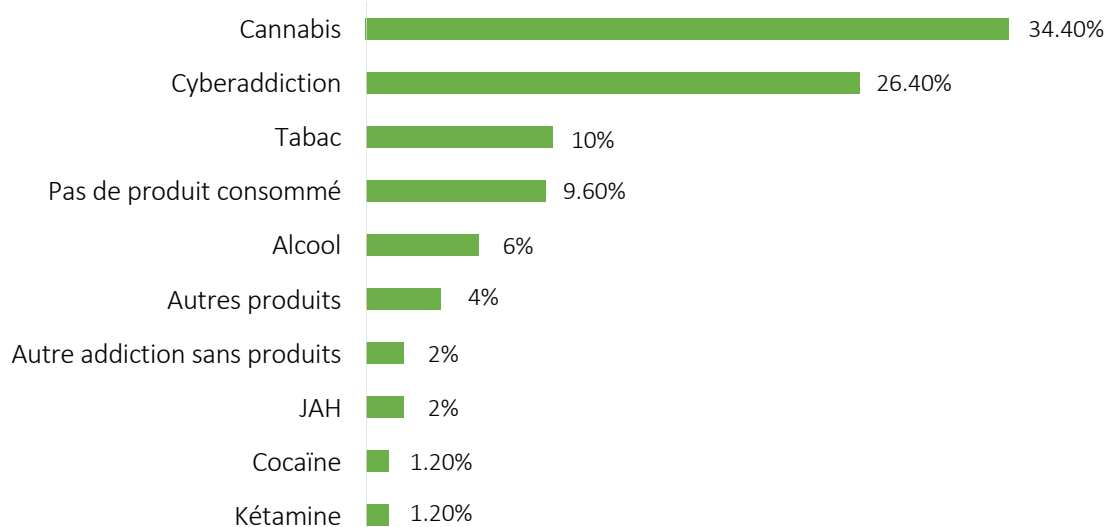
AGE



ORIGINE DE LA DEMANDE



1ER PRODUIT



BAÏTA

Appartements thérapeutiques / Service de suite /
Accompagnement sur le logement

Une équipe de 4 professionnels

Éducatrices spécialisées, coordinatrice,
en lien avec l'équipe pluridisciplinaire du
Sémaphore

Baïta est le service
d'hébergement thérapeutique
et d'accès/maintien dans le
logement de Marseille :

Accompagnement médico-socio-
éducatif dans 9 appartements
thérapeutiques

4 temps collectifs :

— l'Atelier Créations hebdomadaire,

— les Réunions autour de « la
participation et la collaboration
des personnes accueillies et
accompagnées »

— le Brunch mensuel

— un Groupe de parole hebdomadaire

Service de suite

en 2025

13 personnes accueillies

826 actes

Le dispositif composé de 9 appartements thérapeutiques marseillais nommé « Baïta » a accueilli et accompagné durant l'année 2025 :

20 personnes, dont 13 hébergées (10 hommes et 3 femmes)

Les demandes d'appartements thérapeutiques adressées à « Baïta » demeurent constantes, elles émanent directement des personnes concernées, mais également du secteur addictologique marseillais et régional, notamment des CSAPA, communautés thérapeutiques et centres résidentiels thérapeutiques, situés en région PACA ou hors région.

29 candidatures dont 5 nouvelles personnes accueillies en 2025

En 2025, 29 candidatures ont été étudiées, permettant 5 nouvelles admissions. De janvier à décembre 2025, 29 personnes correspondant à nos critères d'admission ont formulé une demande, dont 9 femmes. En moyenne, près de la moitié des personnes inscrites sur liste d'attente ne maintiennent pas leur candidature, en raison des délais d'accès au dispositif trop longs et/ou d'une orientation vers d'autres solutions d'accueil. Malgré 5 nouvelles entrées, le délai moyen d'attente, estimé entre 4 et 8 mois, a conduit à maintenir 12 personnes sur la liste d'attente à la fin de l'année 2025.

Cette tension sur l'accès à l'hébergement thérapeutique s'inscrit dans un contexte plus global de crise du logement. Selon les données relatives au mal-logement, plus de 4 millions de demandes de logements sociaux ont été actives en 2024, pour seulement 384 000 attributions réalisées, soit un taux inférieur à 10 % des demandes¹.

En région PACA, la demande de logements locatifs dépassait 241 000 ménages² fin 2024, tandis que seules environ 21 450 attributions ont été réalisées sur la même période, soit près de 8 à 9 demandes pour 1 attribution. La métropole Aix-Marseille concentre à elle seule près de la moitié de ces demandes régionales.

Le recours au Droit Au Logement Opposable (DALO) illustre également cette tension. Au niveau national, près de 125 000 recours DALO ont été déposés en 2024³, dont plus de 37 000 ménages reconnus prioritaires. Toutefois, seuls environ 23 000 relogements ont pu être réalisés, laissant dans l'ombre des personnes prioritaires, y compris dans les grandes agglomérations telles que Marseille, où la tension immobilière demeure particulièrement marquée. Ces éléments confirment ce que nous constatons, dans notre service, à savoir que le délai d'attente des propositions de logement concernant les recours DALO, s'allonge de manière significative.

1. Banque des Territoire

2. paca.developpement-durable.gouv.fr

3. Le Monde.fr

Nous pouvons atteindre jusqu'à 18 mois d'attente voire plus

Ces difficultés d'accès au logement constituent un facteur majeur de fragilisation des parcours de soin en addictologie. Le logement et l'accompagnement thérapeutique représentent ainsi un levier thérapeutique essentiel, permettant de sécuriser les trajectoires de rétablissement et de soutenir la continuité des soins.

Dans ce contexte, notre service pourrait porter sa capacité d'accueil à 12 logements, sous réserve de l'obtention d'un renforcement financier.

Cela permettrait d'accroître notre dispositif de 3 appartements supplémentaires, répondant ainsi à un besoin identifié sur le territoire

Au cours de l'année, 5 personnes ont quitté le dispositif, 3 ont accédé à un logement autonome et 2 ont rejoint leur environnement familial. Parallèlement, 5 nouvelles personnes ont intégré le service, confirmant la dynamique permanente de renouvellement des parcours. Une nouvelle admission est prévue en janvier 2026.

Au sein de Baïta, nous proposons également un service de suite, correspondant à la poursuite d'un accompagnement après l'hébergement, contractualisé par un document individuel de prise en charge adapté aux besoins de chacun. En 2025, 7 personnes ont bénéficié de ce suivi, à travers des visites à domicile, des entretiens dans les locaux ou la participation à des temps collectifs tels que les brunchs, ateliers thérapeutiques ou groupes d'expression des usagers. Cet accompagnement progressif vise à soutenir la continuité du parcours et à prévenir les ruptures, particulièrement fréquentes chez des personnes ayant vécu des expériences d'instabilité ou d'abandon.

Malgré des mouvements d'équipe intervenus au cours de l'année, la capacité d'accueil a été maintenue. Certains temps collectifs ont toutefois dû être suspendus temporairement et seront réactivés dès janvier 2026, dans un contexte d'équipe stabilisée.

Le terme de « mouvement » caractérise particulièrement notre dispositif

Il traduit la fluidité des parcours accompagnés, l'adaptabilité permanente des réponses proposées et le dynamisme de l'équipe éducative dans l'élaboration de pratiques ajustées aux besoins des personnes accueillies.

Accompagnement consommations et soins

Un accompagnement en appartement thérapeutique prend plusieurs formes, il est différent pour chacune des personnes hébergées à Baïta. Il est individualisé et pensé avec l'usager tout au long de la mise en œuvre de son contrat de séjour (comprenant une évaluation tous les 4 mois et un hébergement pouvant aller jusqu'à deux années dans le cadre d'une orientation en relogement autonome). Nous reprendrons cet élément dans les perspectives de l'année 2026.

Le projet de soin peut tendre vers un soutien autour de l'abstinence ou vers la réduction des risques et des dommages liés à la consommation sur la santé physique, psychologique et psychique. En fonction de chaque situation sociale et/ou professionnelle, nous allons adapter notre travail au plus près des besoins de chaque personne en prenant en compte leurs difficultés, leurs ressources et leurs choix. Nous pouvons apparenter le suivi en appartement thérapeutique à de la « broderie », de l'accompagnement de proximité, de soutien dans les actes de la vie quotidienne. Nous intervenons sur beaucoup de champs et il est primordial de maintenir un travail d'élaboration en équipe, en supervision et de travailler autour des relations transférentielles et de ses effets.

Comme nous le constatons depuis quelques années, l'usage d'alcool et du cannabis sont les premiers produits qui sont à l'origine de la demande de soin de notre public. Viennent tout de suite après la cocaïne (sniffée, basée ou injectée), amphétamine et ses dérivés ou certains médicaments détournés de leur usage initial. Notons une augmentation de la cocaïne basée cette année.

Nous devons maintenir un partenariat important pour proposer un accompagnement de type global aux personnes hébergées. Cela se traduit par des orientations : Cette année, 5 sur 13 personnes hébergées à BAITA bénéficient d'un suivi médical et ou psychologique au CSAPA Le Sémaphore. Les 8 autres personnes ont été orientées vers d'autres CSAPA et lieux de soins Marseillais, 3 à Puget Corderie, 1 maintenu au CSAPA Daniel Casanova, 2 en CMP et 2 en médecine de ville.

Nous organisons des réunions cliniques avec les intervenants concernés, nous maintenons des liens avec les structures de soins qui prennent la forme de contacts téléphoniques réguliers et d'accompagnements physiques lors des premiers rendez-vous. Des synthèses sont aussi programmées à la demande des personnes.

Enfin, 15 rencontres partenariales ont été réalisées cette année :

Nous participons aux réunions trimestrielles organisées par la Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat, c'est l'occasion de rencontrer différents partenaires du secteur médico-social. Il est possible de présenter des situations complexes que rencontrent ces partenaires avec des usagers. Le but étant de trouver des pistes ensemble pour dénouer des problèmes repérés chez ces usagers et favoriser l'accès aux droits et aux soins.

Nous nous rendons aux commissions du SIAO, mais aussi à l'association DALO, aux Inter-CSAPA clinique et institutionnels de Marseille.

Des synthèses (professionnels et patients concernés) ont été mises en place avec les CSAPA partenaires (Daniel Casanova et Puget Corderie) pour se coordonner dans l'accompagnement des patients que nous avons en commun.

En 2024 et 2025, BAITA est engagé dans les réunions d'échanges de pratiques organisées par la Fédération Addiction, sur le soin résidentiel au niveau national, en visioconférence. Le but étant de mieux se connaître, de rendre plus visible nos actions et de faire remonter nos difficultés. Nous avons participé, toujours avec la Fédération Addiction,

à l'organisation d'une journée régionale PACA sur le thème Soins résidentiels en addictologie le 30 avril 2025 qui a rencontré un fort succès.

Ses objectifs : Mieux identifier nos missions, échanger ensemble sur nos pratiques professionnelles, donner la parole aux usagers et aux partenaires

Ce travail, nous l'avons poursuivi entre professionnels des appartements thérapeutiques, mais cette fois-ci en se déplaçant dans nos structures, pour réfléchir autour des articulations nécessaires au bon déroulement des prises en charge de nos patients. A Tempo à Valence, à Baïta à Marseille et aux Blannaves à Alès. Est prévue une rencontre en février 2026 au Pélican à Chambéry. Nous avons mis en avant des thèmes, comme les comorbidités dans l'accompagnement en appartement thérapeutique, l'accompagnement spécifique des femmes ou encore tout ce qui concerne la gestion locale adaptée. Le but étant de se questionner ensemble, mais aussi de mettre en avant les spécificités de nos services et pourquoi pas d'alimenter dans un futur proche un plaidoyer.

Les ateliers collectifs

En raison d'un mouvement d'équipe, nous avons dû interrompre certains temps collectifs comme l'atelier à visée thérapeutique ou encore le groupe de parole. Mais nous avons pu maintenir trois autres temps, à savoir :

Les brunchs du lundi matin, à raison d'une fois par mois, sont très appréciés par les patients et l'équipe de Baïta. Nous proposons à deux personnes d'organiser le menu, de faire les achats dans le quartier et ce avec le budget alloué par l'association. Nous dégustons ensuite ensemble des œufs brouillés, des crêpes, des tartes salées, du fromage, mais aussi des fruits en fonction de leurs choix et de leurs envies. C'est un moment qui nous rassemble sous l'angle de la découverte de recettes, de mets et du plaisir simple de déjeuner ensemble.

Les Séances d'étirement du corps, est un atelier proposé chaque mercredi matin entre 9h et 10h30. Il est animé par l'une des éducatrices spécialisées du service, chacun peut y venir ou ne pas y venir, ce temps et cet espace sont prévus à cet effet. On y apprend en douceur à s'étirer, à ressentir son corps, ses muscles. L'idée étant d'acquiescer certains mouvements simples que l'on peut refaire seul à la maison. C'est un moment d'éveil du corps.

Et les réunions autour de la « participation et la collaboration des personnes accueillies et accompagnées : « Sphinx Navigants »

6 séances des « sphinx navigants », comme se nomme le groupe, ont été réalisées cette année pour en moyenne 8 participants (comprenant les personnes hébergées actuelles et anciennes). Ce temps de travail collaboratif entre soignants et soignés se déroule une fois toutes les 5 à 6 semaines, le lundi entre 17.30 et 19h.

Nous avons terminé l'écriture du livret de sortie. Le but étant qu'il facilite la fin de l'hébergement, qu'il contribue à l'anticipation de certaines difficultés en l'enrichissant des expériences de chacun tout en y indiquant des lieux de ressources (en termes de soins, de démarches sociales et

de loisirs). Le livret d'accueil (fait en 2024 dans les mêmes conditions) et le livret de sortie seront disponibles sur le site internet d'Addiction Méditerranée, rubrique Baïta.

Nous abordons également les projets d'ateliers, des sorties culturelles et sportives, nous pensons ensemble l'évolution et le mouvement de notre dispositif

Conclusion et perspectives

L'année 2025 confirme le rôle structurant des appartements thérapeutiques dans les parcours de soins en addictologie. Dans un contexte marqué par la persistance des difficultés d'accès au logement, par l'augmentation des problématiques médico-sociales, nos modalités d'accompagnement apparaissent comme des leviers essentiels du rétablissement.

Parce que notre dispositif s'inscrit dans une dynamique d'évolution permanente afin de répondre aux besoins repérés sur le territoire, l'année 2026 sera marquée par une nouvelle étape de notre organisation et notre développement :

Nous pouvons annoncer la mise en œuvre dès le 02 janvier 2026 de l'extension du dispositif d'appartements thérapeutiques Baïta de l'association, comprenant en plus des 9 logements en diffus à Marseille, 9 logements en diffus à Aix-En-Provence en lien avec le CSAPA Tremplin.

Concrètement, il s'agit d'une équipe dédiée aux appartements thérapeutiques sur deux territoires, une seule façon de candidater en précisant son lieu de prédilection (lettre de motivation adressée à baita@ad-med.fr, un seul contrat de séjour (contrat de séjour de 4 mois, puis 4 autres avenants de la même durée, ne pouvant aller au-delà de 20 mois d'hébergement), des modalités d'accompagnements équivalentes et sous une seule chefferie.

Cette nouvelle organisation permettra de simplifier le processus de candidatures des usagers, d'enrichir nos réunions cliniques et nos pratiques professionnelles, de développer nos rencontres entre usagers et d'accroître notre visibilité.

Pour conclure en trois mots notre bilan d'activité 2025 :

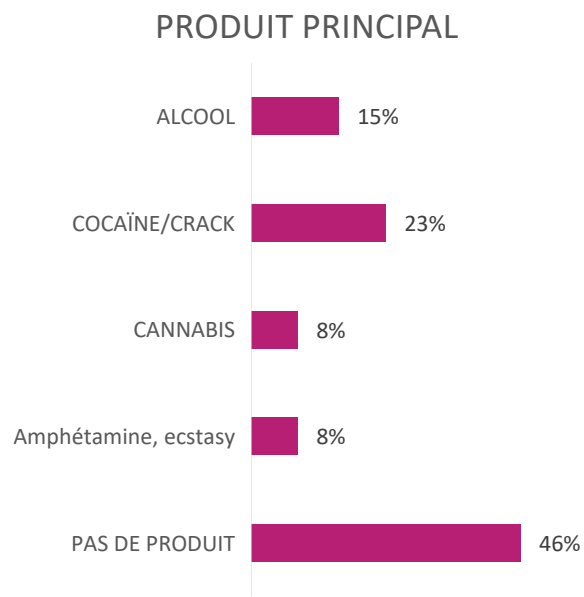
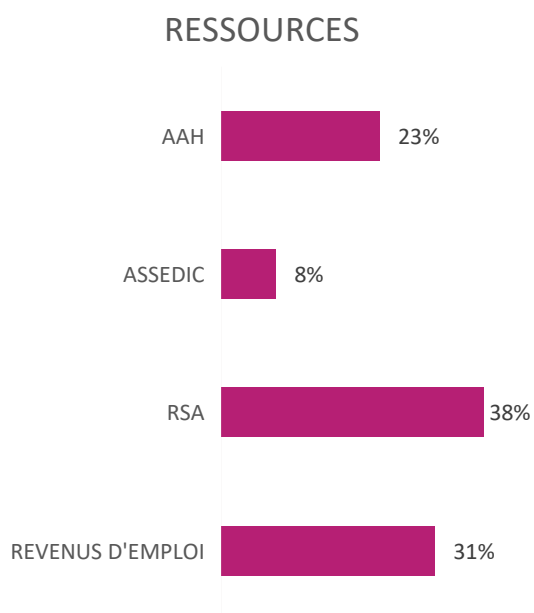
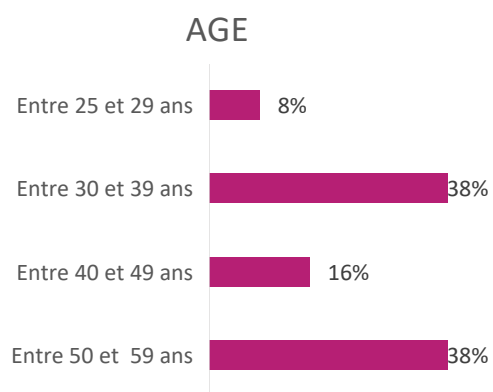
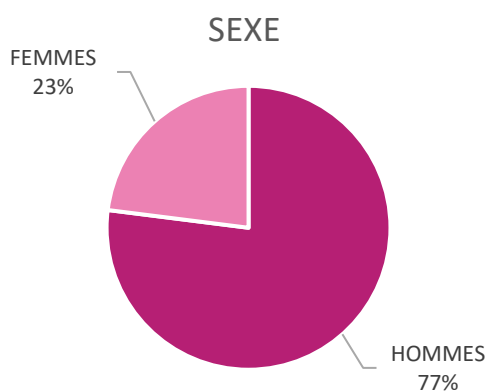
Mouvement - Adaptabilité et Développement

Dominique ZAVAGLI
Coordinatrice

Chiffres clés 2025

L'HEBERGEMENT EN APPARTEMENT THERAPEUTIQUE	SERVICE DE SUITE	LES ESPACES COLLECTIFS	PARTENARIAT
<p>13 PERSONNES HEBERGEES</p> <p>5 PERSONNES SORTIES DONT</p> <p>3 EN RELOGEMENT AUTONOME</p> <p>2 RETOUR EN FAMILLE</p> <p>621 ENTRETIENS</p> <p>5 NOUVELLES CANDIDATURES</p> <p>174 VISITES A DOMICILE</p>	<p>7 PERSONNES ACCOMPAGNEES</p>	<p>72 PARTICIPATIONS</p> <p>31 SEANCES (Groupes d'expression des usagers - Etirements - Brunch - Atelier)</p>	<p>15 RENCONTRES PARTENARIALES ET RESEAUX</p>

Caracteristiques de la File active



L'entre-temps

CSAPA / Appartements Thérapeutiques / CJC / Intervention Précoce

Une équipe pluridisciplinaire de 9 professionnels

Psychologues, éducateur spécialisé, médecin généraliste, infirmière en pratique avancée, chargée d'études, secrétaire, chef de service

L'Entre-temps intervient sur le territoire de l'Ouest Etang de Berre. Il assure les missions suivantes :

Accompagnement ambulatoire pour les personnes ayant une addiction et pour leur entourage (consultations et permanences sur les communes du territoire)

Ateliers collectifs

Hébergement d'urgence à l'hôtel et en Appartement Thérapeutique (5 places)

Consultation Jeunes Consommateurs

Prévention et Intervention précoce auprès des jeunes, adultes, entourage et professionnels

en 2025

509 personnes accueillies

4027 actes

L'année 2025 a constitué un moment charnière pour notre CSAPA sur les plans organisationnel, clinique et institutionnel.

Un changement de chefferie après plus de 20 ans de présence du précédent chef de service.

Le renforcement et la construction de nouvelles modalités de fonction du pôle médical qui compte aujourd'hui, 1 médecin, 1 IPA et 1 infirmière.

La reprise des temps d'accueil collectifs de petits déjeuners ou de dates clés du calendrier, comme la Chandeleur, favorisant ainsi les échanges et la cohésion.

La création d'un accueil sans rendez-vous le mercredi afin d'accueillir jeunes, entourage et habitants du territoire de manière plus souple.

La poursuite du travail de prévention en collaboration avec nos collègues du service Approches qui nous a permis d'animer en mai 2025 un stand d'information au Salon des Jeunes de Martigues à l'aide d'outils de prévention des jeux pédagogiques et participatifs qui mettent en œuvre les compétences psycho-sociales des jeunes rencontrés.

Ce temps a permis d'aller au contact de nombreux collégiens de Martigues et des familles.

Notre investissement dans le projet MILDECA/Ville de Martigues avec la participation aux COTECH et différents groupes de travail et la mise en place d'un groupe constitué essentiellement de femmes du quartier Canto-Perdrix pour échanger autour des problématiques en lien avec l'entrée des jeunes dans les trafics, dont il sera question plus bas dans ce bilan.

Et enfin, la préparation puis la réalisation de notre déménagement en décembre 2025. L'emménagement, dans des locaux plus spacieux et lumineux, a constitué une amélioration notable des conditions de travail et d'accueil. Les retours positifs des patients, exprimant leur plaisir à investir ces nouveaux espaces, ont confirmé l'importance du cadre dans la qualité de l'accompagnement et dans l'image renvoyée à nos partenaires sur le territoire.

Julie DEPOORTER
Cheffe de service

Notre activité au travers de deux vignettes cliniques

Madame B.

Cette vignette s'inscrit dans la continuité de celle de 2024 et vise à rendre compte de l'évolution de sa situation sur l'année écoulée, en mettant en évidence les effets du travail et du suivi d'accompagnement au long cours. M^{me} B., âgée de 30 ans, est suivie au CSAPA depuis janvier 2023 pour des consommations de cocaïne et d'alcool.

L'année a été marquée par une période de grande instabilité personnelle et relationnelle. Malgré des tentatives de travail conjugal et familial, la relation avec son compagnon, sur fond de consommations massives, de violence verbale, s'est progressivement dégradée jusqu'à aboutir à une séparation après plusieurs tentatives de travail à visée thérapeutique. M^{me} B. a également traversé des événements personnels douloureux, notamment des fausses couches avec des complications gynécologiques, venant renforcer sa vulnérabilité psychique.

Sur le plan du suivi, M^{me} B. a maintenu un lien régulier avec le CSAPA par le biais de consultations éducatives, psychologiques et médicales, complétées par des visites à domicile. Elle a progressivement adhéré au dispositif psychothérapeutique proposé, engageant un travail d'élaboration autour de son histoire personnelle, de ses relations affectives et familiales, ainsi que des schémas de reproduction transgénérationnelle qu'elle identifie dans son parcours.

Parallèlement, M^{me} B. a amorcé un changement significatif de ses habitudes de vie : amélioration de son hygiène alimentaire, mise en place de routines régulières de yoga, méditation et sophrologie et réflexion approfondie sur son rapport à son corps et son activité professionnelle. Elle a pris la décision de se réorienter professionnellement ; son activité de pole-danseuse ne correspondant plus à ses aspirations actuelles.

Dans ce contexte, M^{me} B. s'est engagée dans un projet de formation de professeur de yoga à Bali, accompagné de déplacements familiaux et professionnels, tout en maintenant un lien avec l'équipe du CSAPA, notamment via des temps de consultation à distance.

Sur le plan addictologique, M^{me} B. a progressivement réduit ses consommations. Elle n'a pas consommé de cocaïne depuis plusieurs mois et limite désormais ses consommations d'alcool. Elle identifie clairement les effets délétères de ses consommations sur sa santé physique, psychique et relationnelle.

L'évolution de M^{me} B. met en évidence un cheminement progressif, non linéaire, soutenu par un étayage éducatif, psychologique et médical constant. Le travail engagé lui permet aujourd'hui de poursuivre ses objectifs personnels et professionnels avec une meilleure capacité de réflexion, d'anticipation et d'ajustement, témoignant d'une dynamique de changement favorable, bien que toujours fragile.

Julie DEPOORTER

Cheffe de service - éducatrice spécialisée

Madame S.

La situation que je souhaite partager dans ce rapport d'activité a été très marquante pour moi cette année car elle est venue mettre en perspective comment différentes représentations, différentes pratiques professionnelles liées, aliénées parfois à leurs institutions référentes, peuvent venir mettre à mal l'accompagnement de nos patient(es) ; ici dans quelque chose de précieux et fondamental : les premiers jours de la vie d'un enfant, le lien d'attachement... Jusqu'à frôler la maltraitance...

Il s'agit de la situation d'une patiente de 40 ans, M^{me} S., enceinte de 5 mois au moment où je la rencontre pour la première fois en consultation avancée sur la Maison Régionale de la Santé d'Istres où je me rends de manière hebdomadaire.

Cette jeune femme élégante, mère de 4 enfants vivant aux domiciles de leurs pères, me fait part de la relation toxique qui la lie au père de sa dernière fille âgée de 3 ans qui lui fournit de la cocaïne moyennant des services sexuels.

Elle me parle à demi-mots de l'événement ayant amené le placement des enfants, à savoir un passage à l'acte suicidaire datant de 7 mois par phlébotomie ayant engendré une hospitalisation de quelques jours : « moi qui demandais de l'aide et ben voilà, on m'a retiré mes enfants, je n'avais plus rien ».

Madame me parle brièvement de sa vie, ce qu'elle développera davantage ultérieurement ; une mère qui ne l'aime pas, veut lui retirer ses enfants et la mettre sous tutelle ; un père malade du cœur qui vit en Franche-Comté, chez qui elle a pu aller se reposer un peu cet été. Madame a un appartement dans lequel elle héberge son frère momentanément, elle a une voiture, elle est indépendante et très organisée dans ses démarches. Elle élabore peu, tout est très concret, noir ou blanc, la causalité est externe et le suivi s'inscrit clairement dans une obligation de soins déguisée venant des services sociaux.

J'entends particulièrement la place de Madame dans une fratrie de six, une mère décrite comme étant à moitié folle : la toxicité du lien entre M^{me} S. et sa mère sera d'ailleurs soulignée par l'éducatrice en charge de son troisième enfant, très soutenante et portant un regard plutôt positif sur M^{me} S. qu'elle connaît bien, depuis longtemps.

M^{me} S. est enceinte et très speed et si son ventre est joliment mis en valeur par des vêtements à la mode, elle dit peu de choses de cette maternité qui semble à ce moment-là, peu investie. Nous évoquons ses consommations de cocaïne, leur contexte, une plainte déposée au commissariat pour violences qui n'a pas été prise en considération. Je me sens démunie par cette situation et très touchée par la détresse de cette femme. Aussi, afin de l'accompagner au mieux, je décide de faire entrer dans la boucle ma collègue Infirmière en Pratique Avancée afin d'engager une prise en charge englobant aussi le registre somatique avec en particulier la dimension de la maternité impliquant notamment tout un travail à instaurer en lien avec les équipes dédiées. Il est très important aussi que nous puissions être deux dans ce suivi, qui à n'en pas douter, s'annonce périlleux.

Madame n'est pas très assidue aux rendez-vous proposés et s'excuse en invoquant toujours des prétextes matériels.

Ainsi, après deux rendez-vous manqués et des appels de ma part sans réponse, la sage-femme de la PMI en charge du dossier nous contacte afin de s'enquérir de la situation et de l'adhésion aux soins de la patiente ; la perspective étant aussi d'organiser une réunion multi-partenariale à la maternité

autour de la situation de Madame, le temps avançant à grands pas. En effet, nous arrivions tranquillement au huitième mois de grossesse.

Cette réunion viendra mettre en avant la frilosité des services de la maternité par rapport à une mère présentant une problématique addictive doublée de questions concernant sa fragilité psychique (liée à la phlébotomie survenue dix mois en arrière). Pour ma part, c'était la première fois que je ressentais cela à ce point : comment le qualifier ? violence institutionnelle ? Peut-on parler de choc de cultures ?

Il y a là en tout cas des représentations qui se confrontent : la maternité et la question du maternel viennent percuter des représentations du côté de la toxicomanie avec tout son lot d'images inquiétantes...

Les consommations de Mme S. ont été abordées dans une confusion des effets, des usages, des remèdes Très vite, il fut décidé que si Mme S. n'entrait pas dans une structure dédiée « mère nourrisson - soins en addictologie » un signalement serait fait. Il n'était pas entendable de laisser cette femme rentrer chez elle après son accouchement, même avec un étayage conséquent, cela étant jugé trop risqué.

Des demandes commencèrent donc à être formulées pour une entrée en unité mère-nourrisson.

Au vu des consommations de cocaïne qui perduraient sur fond d'anxiété grandissante du fait notamment de l'urgence à trouver un lieu de soins pour l'accueillir elle et son bébé, une hospitalisation d'une dizaine de jours au sein de la maternité lui est proposé avant son accouchement. En effet, Mme S., confiante ne cacha rien de ses consommations à la sage-femme de la PMI et à l'assistante sociale de secteur lors des visites à domicile.

Ainsi, durant les deux semaines précédant son accouchement prévu par césarienne, Mme S. joua le jeu : elle tenta de se poser et de se reposer, adhérant aux soins, étayée par les visites du médecin addictologue, qu'elle investit d'emblée positivement (« votre copain » disait-elle quand elle comprit que nous nous connaissions) et de visites hebdomadaires de ma part. Mme S. collaborera et ce malgré sa grande difficulté à rester immobile. Dès lors, une semaine avant la date prévue pour sa césarienne elle put se rendre, accompagnée de son éducatrice AEMO, à une audience au Juge des affaires familiales dont l'objet était la garde des enfants.

Lors de nos rendez-vous à la maternité, Mme S. a pu parler de son désir de se relever, de travailler et de vivre dignement... La petite fille à naître était investie et cela venait se manifester particulièrement dans l'aménagement de la chambre à la maison et du choix des tenues. Tout était désormais prêt pour accueillir ce bébé dont elle cherchait encore le prénom jusqu'à cette si jolie trouvaille : Rose.

M^{me} S. devait accoucher par césarienne entre le vendredi et le lundi j'apprenais que son bébé lui avait été retiré à la naissance car elle avait avoué qu'elle avait consommé de la cocaïne peu de temps avant l'accouchement. Elle avait été sondée et la présence de cocaïne dans les urines avait pu être vérifiée.

Ainsi, dans la même matinée, j'apprendrai par Mme S. que sa fille lui avait été retirée à cause de prises de cocaïne (amenée par le père de sa dernière fille dont elle avait reçu les visites) dont elle avait parlé à son assistante sociale, elle-même dépitée et angoissée qu'aucun lieu d'hospitalisation mère nourrisson n'ait été trouvé pour l'accueillir... J'apprendrai aussi que, cette dernière, en charge de la situation, avait déclenché un signalement le jour même, veille des vacances

de février. L'après-midi, lors d'un échange téléphonique avec la sage-femme coordinatrice, j'entendis un discours qui pourrait être, il me semble, très représentatif du vécu des équipes de maternité vis-à-vis de ce type de patientes : elle était très contrariée par le signalement (qui avait impliqué que l'enfant fut retiré immédiatement à sa mère et placé au 7^{ème} étage de l'hôpital de Martigues). Ainsi, disait-elle : « même si Mme S. les avait probablement « pipeautés » tout du long, celle-ci avait un comportement très adapté par rapport à sa petite fille, pour une fois, alors qu'elles étaient décidées à tout faire pour soutenir l'attachement, le signalement était venu du côté des services sociaux. »

Pendant les deux semaines qui suivirent, deux semaines des vacances de février où les sages-femmes et assistantes sociales avec lesquelles nous avons travaillé étaient en vacances, Mme S. dut se battre pour pouvoir récupérer sa petite fille placée le jour de mon appel à la pouponnière départementale de Marseille.

Cette femme qui avait joué la carte du soin jusqu'à accepter de se faire hospitaliser en maternité une quinzaine de jours avant son accouchement, sortie seule de la maternité le jour qui suivit avec l'obligation de faire des prises de sang de manière hebdomadaire. Habitant à Istres, elle se rendit à la pouponnière de Marseille à raison de deux jours par semaine (on ne lui accorda pas plus en raison du manque de possibilités matérielles d'accueil), et se démena pour trouver par elle-même, elle qui se prétendait quasi analphabète, une unité mère-nourrisson. Sa candidature fut retenue au CTR de Lucine à Roubaix (CTR/CSAPA appartenant à la Sauvegarde du Nord, ce qui facilita les choses.)

Durant tout ce temps, Mme S. fut soutenue, accompagnée d'une poigne de fer par une jeune avocate très engagée qu'elle avait trouvée par ses propres moyens. Je pense avoir été très soutenante aussi (et, par emboîtement, l'équipe avec moi). Le jugement qui eut lieu quinze jours environ après son accouchement permit à Mme S. d'aller récupérer sa petite fille pour partir au CTR où elle fut accueillie avec attention et délicatesse par l'équipe psycho-socio-éducative qui l'accompagna pendant huit mois. Le suivi déboucha entre autres sur une prise en charge pour TDAH avec une mise sous traitement par méthylphénidate qui lui convint assez rapidement. Revenue vivre chez elle au mois d'août elle subira un autre jugement qui lui rendra la garde (partagée avec les pères) de ses autres enfants.

Aujourd'hui elle va plutôt bien, prenant appui désormais sur le suivi du PLIE avec sans doute une formation à la clé. Rose va à la crèche et se développe bien. Mme S. a repris confiance en elle et prend appui sur les dispositifs en qui elle a confiance, forte de son expérience au CTR de Lucine, forte du regard extrêmement positif et bienveillant qu'ils ont posé sur elle et dont ils nous ont fait retour.

Nos rendez-vous n'ont pas toujours lieu en présentiel mais le lien est là et le soutien se fait par téléphone.

Par la suite, avec l'équipe, nous avons pu organiser une petite réunion partenariale avec les sages-femmes de PMI. Cette réunion avait fait suite à un échange téléphonique houleux avec la sage-femme qui avait été présente sur la situation et sa collègue assistante sociale qui avait fait le signalement. En effet, celle-ci avait très mal vécu l'attestation de soin que j'avais rédigée à destination de la juge des enfants en vue de la possibilité pour Mme S. de partir avec sa fille à Roubaix.

Ce qui fut positif malgré tout, est que nous pûmes finalement échanger assez sincèrement : échanger nos regards,

parler de nos réalités respectives, entendre aussi dans le retour qu'elles ont pu nous faire ce qu'il en est de l'aide sociale à l'enfance, de la difficulté du travail, des paradoxes, de l'extrême lourdeur institutionnelle... Travail de maillage à venir, intérêt du réseau, des liens...

Du pain sur la planche...

Cécile BOS, Psychologue

Atelier femmes

« au-delà de la poudre aux yeux »

Lorsque Hakima, notre collègue anthropologue chargée de projets et d'études pour Addiction Méditerranée dans le cadre du projet MILDECA - Ville de Martigues « Prévention des conduites addictives et de l'entrée dans les trafics des jeunes pour favoriser la cohésion sociale dans le quartier de Canto-Perdrix de Martigues », vint nous parler de son idée de faire un atelier femmes dont l'intitulé serait « Au-delà de la poudre aux yeux » nous fûmes, ma collègue et moi, enthousiastes et surtout... curieuses.

Notre collègue, anthropologue, nous conviait à travailler les choses un peu différemment et cela n'était pas pour nous déplaire.

Avec le fil directeur insufflé par Hakima autour du récit de son village d'origine, village berbère où une tradition ancestrale met à l'œuvre les femmes de tous âges, à partir de la pierre d'antimoine récoltée dans le lit d'une rivière et qui permet la fabrication d'un khôl d'une qualité exceptionnelle. Quelle belle métaphore que ce récit sur lequel nous prenions appui pour penser notre dispositif !

Rapidement nous avons évoqué le photolangage facilitateur de parole et défini deux points à travailler, deux thématiques : la parentalité et l'addiction. Il s'agissait pour nous de permettre une parole authentique et de donner un socle qui permettrait à ces femmes de prendre appui et de faire déconsister la question des « trafics » dans ce qu'elle peut amener de « sidérant ». *Rompre l'isolement, ouvrir la parole.* L'atelier femmes, c'est un joyeux mélange de sérieux, d'imprévu, de confiance, de solidarité. Il accueille des femmes désireuses de participer à des moments de réflexion et de livrer leurs témoignages. Dans un premier temps, qui nous apparaît essentiel, la séance prend une allure informelle : ces dames se racontent. De l'agacement à l'égard d'un conjoint jugé « trop feignant » à la préoccupation pour un ado qui grandit et semble s'éloigner, elles partagent leurs tracas, leurs joies, leurs conseils. Ce faisant, elles nous donnent à observer le tableau de leur quotidien chargé, elles nous invitent à leur rencontre. L'une d'entre elles répond systématiquement présente alors même qu'elle vient de réaliser une nuit de travail à son poste d'aide-soignante tandis qu'une autre arrive accompagnée du petit dernier qu'elle allaite : nous voici plongées au chevet de leurs existences.

Notre pratique de la psychologie telle que nous l'abordons ici se définit par le terme « clinique », dont l'étymologie signifie « au chevet », en latin. Cela souligne une approche centrée sur la proximité et l'écoute attentive. Ainsi, nous tenons à considérer la réalité de chaque sujet, afin de le rencontrer *là où il est, là où il en est.*

Vient ensuite le temps du photolangage : une série d'images que nous avons sélectionnée, une thématique pour amorcer

les « appareils à penser », commence alors un travail d'observation, d'analyse, d'écoute, d'introspection et de mise en liens.

Le bébé qui prenait le sein de sa mère peut tranquillement rejoindre les bras d'une autre femme, bercé par le flux de paroles qui circule librement. Les récits se succèdent en écho. Une participante confie sa crainte d'une transmission transgénérationnelle des souffrances en évoquant la psychose de sa grand-mère, une autre raconte le combat d'un mari pour s'extraire d'un système de trafic de drogues. Un groupe d'alpinistes formant une chaîne humaine sur l'une de nos photographies devient un symbole de solidarité et d'interdépendance. Une poussette vide permet de déposer l'ampleur du traumatisme d'un accouchement tumultueux. D'une lance à incendie découle le débat des outils à notre disposition pour venir en aide à un adolescent en proie à la dépression et aux consommations. De la projection de peurs, de douleurs et de désarroi que provoquent un thème, une image ou un témoignage, se développent des élans d'espoir et d'entraide.

Le photolangage nous permet d'évacuer, de l'intérieur de soi, ce contenu jusqu'alors inconscient, de le rendre réel et de le décortiquer avant de pouvoir se les réapproprier de manière lisible et familière. Il nous amène à faire ce pas de côté, fondamental pour envisager les situations sous un autre angle, à travers le regard et la compréhension d'autrui.

Mailys KERVELLANT, Psychologue

Travail de la prévention

L'équipe du CSAPA maintient son engagement dans le champ de la prévention malgré un contexte complexe ; en effet, les demandes du côté du soin ne cessent d'affluer et mobilisent les professionnels du CSAPA et de la CJC. Notre implication dans le lancement du projet Mildeca, les collaborations multiples avec nos collègues d'Approches, les liens et actions avec nos partenaires du territoire, sont autant d'engagements auxquels nous tenons fortement.

Les consultations avancées chaque semaine, (Fos-Sur-Mer, Istres et Marignane) sont actives, d'abord pour permettre l'accès aux soins, elles peuvent aussi être le tremplin pour construire des liens avec les acteurs de ces territoires et engager ainsi des actions de prévention ou/et de soutien aux professionnels.

Ces quelques lignes marquent notre inscription dans ce champ depuis de longues années, même si, les contextes peuvent évoluer et parfois nous mettre en difficulté.

Déjà bien engagées, nos collaborations avec nos collègues du Service Approches se sont largement renforcées en 2025 : d'abord par des rencontres inter-équipes régulières, des réflexions sur des stratégies d'intervention, des co-animations. Ce travail commun trouve toute sa pertinence pour consolider notre ancrage et notre approche territoriale.

Les collègues du service Approches sont impliqués sur certaines communes, celles-là même où nous animons une consultation avancée (Fos-sur-Mer, Marignane) mais également à Martigues dans le quartier de Canto-Perdrix dans le cadre du projet Mildeca et ainsi que Port de Bouc, ville partenaire historique.

Il semble juste d'écrire dans ce bilan que ces collaborations sont efficaces. Elles participent largement à répondre

aux enjeux locaux et maintiennent l'inscription du CSAPA et de notre association sur le « territoire ». Reste à espérer que nous pourrions poursuivre et développer ce travail dans le cadre de la nouvelle stratégie régionale de prévention de l'ARS à partir de fin 2026.

Il y a quelques années maintenant, une intense réflexion a mobilisé notre équipe. Nous étions alors animés d'une volonté importante de renforcer nos liens avec nos collègues des centres sociaux en direction des jeunes, notamment sur les questions liées aux trafics ; ce furent là les balbutiements du projet Mildeca dans lequel nous sommes aujourd'hui largement engagés. A ce jour, un immense travail de mobilisation a été mis en œuvre. Hakima, en charge de ce projet pour notre association et en lien avec les acteurs du territoire et l'équipe du CSAPA Martigues, a construit une dynamique spécifique sur cette action : des outils, une cellule de veille et surtout un objet commun qui mobilise de manière transversale tous ces acteurs désireux de travailler ensemble à la prévention de l'entrée dans les trafics des plus jeunes.

Ce quartier de Canto-Perdrix et ses alentours sont investis depuis quelques années. Notre présence « ancienne » sur la ville, la présence spécifique sur ce lieu, les liens déjà engagés avec de nombreux acteurs de ce territoire mais aussi les jeunes reçus au CSAPA et qui habitent ce quartier, permettent et facilitent cet « aller vers ». A ce jour, des rencontres extérieures régulières sont possibles, ce lien, au départ informel, semble doucement se renforcer, se pérenniser.

J'ai, ces derniers mois, tenté d'assurer la mission de coordination de la prévention pour le CSAPA et je ne peux écrire ces quelques lignes sans souligner l'intérêt massif de l'ensemble de l'équipe, la disponibilité et les implications multiples de mes collègues, sans aucun doute à l'image de notre volonté historique de nous mobiliser dans ce champ. Comme cette idée d'associer mes collègues psychologues à la maraude que je réalise chaque semaine dans le quartier de Canto-Perdrix... A suivre !

Stratégies régionales, échéances locales, demandes de prise en charge plus nombreuses et complexes sont autant de contextes auxquels nous sommes attentifs et qui pourront avoir des effets sur nos pratiques. Ce bref bilan évoque les implications multiples de l'équipe dans le champ de la prévention malgré certaines difficultés et contextes « aléatoires ». Continuer de pouvoir répondre aux demandes de prise en charge et maintenir notre inscription historique en prévention sont deux enjeux majeurs qui se posent à nous.

Jacques RICCARDI
Educateur spécialisé

Pour conclure

Le maintien et le renforcement de nos liens avec les partenaires sanitaires, sociaux et associatifs demeurent un axe stratégique majeur.

Ce bilan met également en lumière l'implication et l'engagement de chaque membre de l'équipe, dont la rigueur, la créativité et la solidarité ont permis de garantir la continuité de nos missions et de répondre efficacement aux besoins des publics les plus vulnérables. La force de notre travail collectif constitue un atout essentiel pour faire face à un environnement en constante évolution, tout en poursuivant nos objectifs de consolidation, de lisibilité et d'adaptation au service des personnes accompagnées et du territoire.

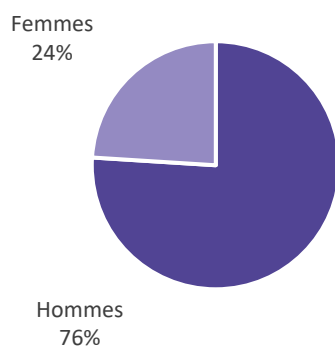
l'équipe de l'Entre-temps

Chiffres clés 2025

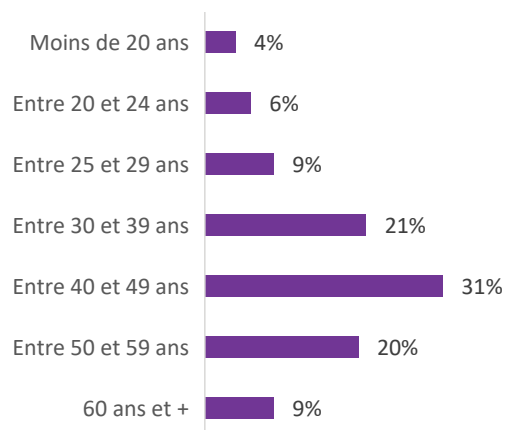
L'ACCOMPAGNEMENT AMBULATOIRE	LA CONSULTATION JEUNES CONSUMMATEURS	ATELIER FEMMES
<p>433 PATIENTS</p> <p>13 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>3 668 ENTRETIENS</p> <p>91 TELECONSULTATIONS</p>	<p>54 PATIENTS</p> <p>6 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>229 ENTRETIENS</p> <p>Dont</p>	<p>6 PARTICIPANTES</p> <p>3 SEANCES</p>
	<p>CONSULTATIONS AVANCEES</p>	<p>ATELIER PHOTOLANGAGE</p>
<p>L'HEBERGEMENT (URGENCE ET AT)</p>	<p>93 PERSONNES ACCUEILLIES</p> <p>3 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>437 ENTRETIENS</p>	<p>6 PARTICIPANTS</p> <p>4 SEANCES</p>
<p>3 PERSONNES HEBERGÉES</p> <p>39 ENTRETIENS</p>		<p>ATELIER CONVIVIALITÉ</p> <p>7 PARTICIPANTS</p> <p>1 SEANCE</p>
		<p>ATELIER DÉJEUNER</p> <p>34 PARTICIPANTS</p> <p>8 SEANCES</p>

Caracteristiques de la File active

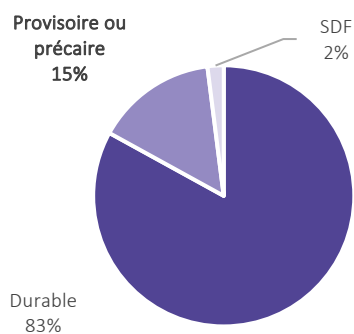
SEXE



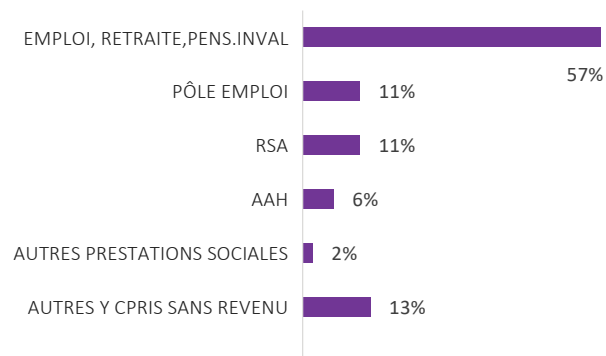
AGE



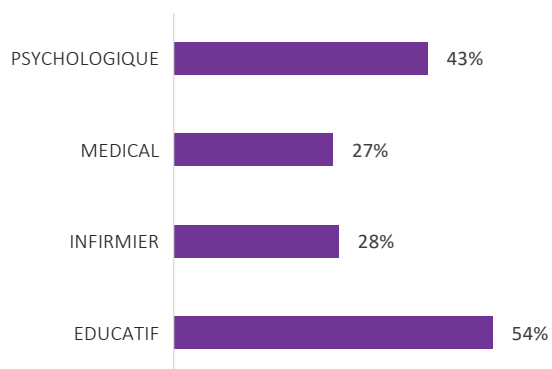
LOGEMENT



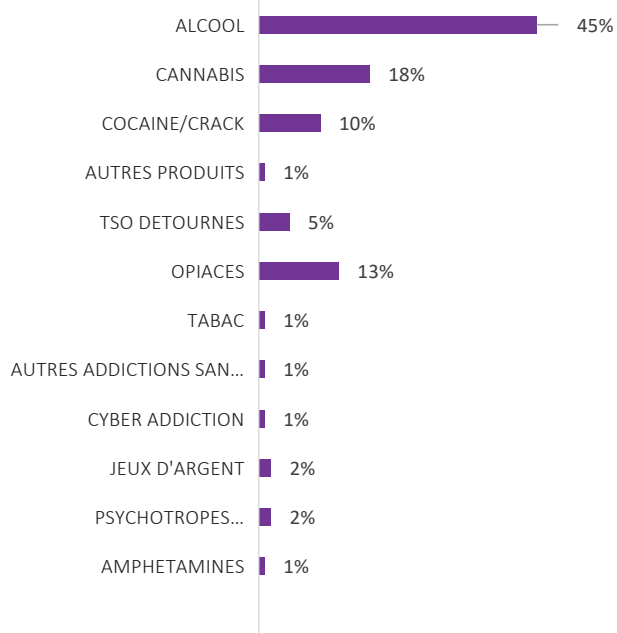
RESSOURCES



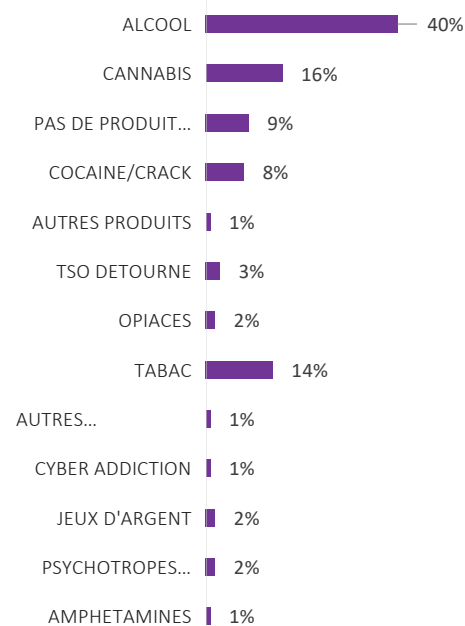
TYPE D'ACCOMPAGNEMENT



PRODUIT A L'ORIGINE DE LA PRISE EN CHARG



PRODUIT PRINCIPAL



Tremplin

CSAPA / Appartements Thérapeutiques / CJC / Intervention Précoce

Une équipe pluridisciplinaire de 12 professionnels

Psychologues, éducateurs spécialisés, assistante sociale, médecin, infirmière, secrétaire, factotum, chef de service

Tremplin intervient sur le territoire du Pays d'Aix. Le CSAPA assure les missions suivantes :

Accompagnement ambulatoire transdisciplinaire : médicosocial, psychologique et éducatif en direction des personnes ayant une addiction et pour leur entourage

Hébergement en Appartement Thérapeutique (9 places)

CJC, (Consultation Jeunes Consommateurs) : Centre-ville Aix en Provence, Pertuis, maison d'arrêt de Luynes

Ateliers collectifs

Prévention et Intervention précoce auprès des jeunes, adultes, entourage et professionnels

en 2025

625 personnes accueillies

3538 actes

INTRODUCTION

«C'est dans la cohésion que le mouvement prend forme et que l'action trouve son élan»

Portée par une dynamique d'équipe renforcée, l'année écoulée a été marquée par une capacité accrue à faire face aux contraintes et aux évolutions du territoire. L'absence de médecin depuis le mois d'avril, conjuguée à l'accroissement des demandes, a nécessité des ajustements constants dans l'organisation et les pratiques professionnelles.

Si cette absence n'a pas remis en cause l'accueil inconditionnel des personnes, elle a fragilisé la continuité et la cohérence des parcours de soins, dans un contexte d'augmentation des demandes.

Cette situation a placé les équipes dans une tension constante, entre maintien de l'accueil, soutien de l'engagement dans le soin et recours à des ressources médicales extérieures parfois rares ou peu lisibles. Les professionnels non médicaux ont ainsi été amenés à porter des situations complexes, notamment auprès de personnes sous traitement de substitution, avec un risque accru d'inconfort éthique et de fragilisation des équipes.

Ces constats soulignent la nécessité de dépasser les seules stratégies de compensation, en travaillant à la sécurisation des parcours, à la clarification des limites du dispositif et au renforcement de partenariats médicaux structurants. À plus long terme, ils interrogent également l'attractivité des CSAPA associatifs comme lieux d'exercice médical à part entière. Dans ce contexte exigeant, la cohésion de l'équipe a permis de maintenir la continuité de l'accueil et de l'accompagnement, tout en développant des réponses adaptées aux besoins repérés.

Cette dynamique collective s'est notamment traduite par la consolidation d'espaces d'accueil et de lien, ainsi que par le déploiement d'actions ciblées en direction de publics spécifiques. Elle témoigne d'une volonté partagée de faciliter l'accès aux dispositifs, de renforcer le repérage précoce et de proposer des modalités d'accompagnement ajustées, en articulation étroite avec les partenaires du territoire.

Ainsi, l'année écoulée illustre la capacité du service à maintenir ses missions fondamentales tout en faisant évoluer ses modalités d'intervention. Dans un contexte contraint, les choix opérés et les dynamiques engagées témoignent d'une volonté constante d'adaptation, au service de l'accessibilité, de la continuité des parcours et de la qualité de l'accompagnement proposé.

Le «Café Partagé»

Créé en 2024 et imaginé comme un espace d'accueil inconditionnel facilitant l'accès et la prise de contact, le « **café partagé** » a connu un réel succès. Devenu un espace repéré d'accueil et de rencontre, il permet d'entrer en relation sans prérequis ni engagement immédiat, dans un cadre sécurisant et non stigmatisant.

Ces temps favorisent une approche progressive, où la rencontre précède la demande formalisée, et où chacun peut s'approprier le lieu, les professionnels et le fonctionnement du service à son rythme. Il agit comme un sas d'entrée dans le parcours d'accompagnement et réduit les freins à la prise de rendez-vous. À ce titre, il s'inscrit pleinement dans une logique d'accessibilité et de prévention.

Le « **café partagé** » constitue également un espace de mise en lien avec les partenaires du territoire, invités à venir présenter leur structure et les modalités d'accès à leurs dispositifs. À ce titre, l'ALPA est intervenue pour présenter le dispositif *PDF Soleil*. Des chantiers d'insertion, tels qu'**IE13** ou **La Fibre Solidaire**, ont également été accueillis, contribuant à faciliter l'accès à l'emploi pour les personnes accompagnées.

Le **CHS** (centre d'hébergement et de stabilisation) **Les Prytanés**, quant à lui, participe au **café partagé** tous les troisièmes jeudis du mois, dans l'objectif de faciliter la mise en lien de ses résidents avec les dispositifs de soins en addictologie. Cette présence régulière permet d'accompagner des personnes présentant des consommations souvent importantes, fréquemment marquées par des parcours de rue, et de favoriser un accès progressif au soin dans un cadre non stigmatisant.

Les ateliers

Dans une logique d'adaptation continue, l'année a également été marquée par une réévaluation des ateliers proposés. Certains dispositifs ont été arrêtés lorsqu'ils ne répondaient plus aux besoins repérés ou ne suscitaient plus l'adhésion attendue, tandis que les ateliers les plus investis ont été renforcés.

Cette réévaluation a mis en évidence la nécessité d'adapter davantage les formats proposés aux attentes et aux disponibilités des personnes accompagnées.

Participation au projet Calliope

Le CSAPA a également participé au **projet Calliope**, mené par l'**IREPS**, visant à mieux comprendre et documenter les parcours et besoins de femmes accompagnées dans le champ de l'addictologie. Dans ce cadre, l'équipe a accueilli une intervenante du projet au sein des locaux afin de faciliter la rencontre avec des femmes volontaires de la file active.

Les professionnelles du centre se sont mobilisées pour informer les usagères de l'existence de cette étude, tant lors d'entretiens individuels que sur des temps collectifs, favorisant une participation éclairée et volontaire. Plusieurs rencontres ont ainsi pu être organisées, auprès de 6 femmes suivies en ambulatoire et en appartements thérapeutiques.

Cette participation témoigne de l'engagement du CSAPA dans des démarches **de réflexion, de recherche et d'amélioration des pratiques**, ainsi que de sa capacité à s'inscrire dans des

partenariats régionaux contribuant à une meilleure prise en compte des spécificités des publics accompagnés.

Dans le même esprit d'ouverture et de réflexion sur les pratiques, le psychologue du service est intervenu lors du **colloque organisé par l'Université Aix-Marseille** autour de la question : « Comment la psychothérapie institutionnelle existe-t-elle aujourd'hui ? ». Cette participation illustre l'ancrage du CSAPA dans des espaces de pensée clinique et de débat théorique, contribuant à nourrir les pratiques et à maintenir une exigence réflexive au sein de l'équipe.

La «Consultation Jeunes Consommateurs» dans tous ses états

Certaines actions développées au cours de l'année ont bénéficié de **cofinancements spécifiques**, notamment de la **MILDECA**, permettant de consolider des interventions ciblées en direction de publics jeunes et en situation de vulnérabilité.

Ce soutien a notamment favorisé la poursuite des **interventions auprès des jeunes majeurs de la maison d'arrêt de Luynes**, favorisant l'accès à une information précoce, à un accompagnement adapté et à une orientation vers les dispositifs de soins et de prévention à l'issue de l'incarcération. La relation de confiance établie entre les acteurs du soin et ceux de la détention nous a incités à proposer davantage de soutien via la mise en place de sensibilisations collectives au Quartier Jeunes Majeurs. Même si ces interventions n'ont pas encore vu le jour pour des raisons d'organisation du QJM, les équipes sont toujours en contact et doivent se rencontrer dans le premier trimestre 2026.

Il a également contribué à la mise en place d'une **permanence hebdomadaire au Tribunal Judiciaire d'Aix-en-Provence**, assurée chaque **mardi matin**, offrant un espace d'accueil, d'écoute et d'orientation en lien avec les problématiques d'addictions. Cette présence régulière participe à une meilleure accessibilité du dispositif et à un repérage plus précoce des situations, en articulation avec les acteurs judiciaires. **La continuité de cette action, assurée sans financement dédié, souligne à la fois son utilité et la nécessité de consolider les moyens permettant sa pérennisation.**

Dans cette dynamique de continuité et d'adaptation, le renforcement de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) constitue une orientation institutionnelle affirmée. Ce choix stratégique visait à améliorer l'accessibilité du dispositif pour les jeunes et leurs familles, à renforcer le repérage précoce et à proposer des réponses adaptées aux usages émergents et aux situations de vulnérabilité ; le bilan est positif.

Les premiers effets observés témoignent de la pertinence de ce pari institutionnel. En effet, le nombre de jeunes reçus au sein du centre est passé de **131 en 2024 à 186 en 2025**, soit une augmentation significative de l'activité de 40%. Cette évolution est d'autant plus notable que le renforcement effectif de la CJC n'est intervenu qu'à compter du **1er juin 2025**, laissant apparaître un impact rapide et tangible des moyens engagés.

Ces résultats viennent confirmer la cohérence des orientations retenues et soulignent l'importance d'une offre lisible, accessible et identifiable pour les jeunes et les partenaires souvent à l'origine des orientations. Ils renforcent également la nécessité de poursuivre et de consolider cette dynamique, en

articulation toujours plus étroite avec les partenaires du territoire, afin de répondre de manière ajustée aux besoins repérés.

Ce temps supplémentaire dédié a également permis de développer le travail avec l'entourage, en alternant entre temps de synthèse et rencontres familiales. Cette approche vise à soutenir les jeunes dans leur environnement, à favoriser la compréhension des situations et à renforcer la cohérence des accompagnements proposés.

L'équipe CJC a également été sollicitée pour intervenir lors d'une **conférence organisée par la DTPJJ du Var**, en partenariat avec l'IFTS Croix-Rouge, visant à renforcer les connaissances et les compétences des professionnels confrontés aux phénomènes de trafic, afin d'adapter leurs stratégies d'accompagnement au bénéfice des jeunes. Cette participation témoigne de la reconnaissance du travail mené localement et de l'inscription du CSAPA dans des espaces de réflexion élargis autour des enjeux de prévention et d'accompagnement des publics jeunes.

L'éducatrice spécialisée dédiée à temps plein sur la CJC depuis le 1er juin a donc permis une intensification significative de l'activité et du travail partenarial.

Les appartements thérapeutiques

Une année riche en réflexion, marquée par une phase de préparation au changement, rythmée par des allers-retours réguliers entre les équipes et le staff de direction.

Dans ce mouvement, la question des **appartements thérapeutiques** a occupé une place importante, comme espace de questionnement des pratiques, du cadre du soin résidentiel et de son articulation avec l'ensemble de l'offre du CSAPA. Ces temps de travail ont permis de poser les bases d'évolutions organisationnelles à venir, inscrites dans une réflexion associative plus large.

Bilan et perspectives

L'année écoulée confirme la capacité du service à maintenir ses missions fondamentales tout en s'adaptant à un contexte difficile. Les dynamiques engagées ont permis de consolider l'accessibilité du dispositif, de renforcer le travail partenarial et de développer des modalités d'accompagnement personnalisées.

Tout d'abord, le **manque de ressources médicales** a constitué un facteur de tension important tout au long de l'année, avec des effets sur les équipes : **essoufflement professionnel**, fragilisation du travail pluridisciplinaire et questionnement du sens de l'accompagnement. Ces difficultés ont été identifiées, analysées et portées au niveau associatif, dans une logique de recherche active de solutions.

Le choix organisationnel et stratégique opéré sur l'espace de « Consultation jeunes consommateurs » constitue un **pari institutionnel assumé**, aujourd'hui confirmé, tout en appelant à être consolidé dans la durée.

La question de la **participation des usagers** a traversé l'ensemble des dispositifs du CSAPA. Différentes formes de temps collectifs et d'espaces d'échange ont été mobilisées, permettant de soutenir l'expression des besoins, de fluidifier l'accueil et d'ajuster les modalités d'accompagnement. Toutefois, le constat partagé est celui d'une **adhésion variable aux propositions collectives**, notamment concernant certains ateliers, invitant à repenser leur contenu et leur format.

D'autre part, l'année 2025 a été marquée par une mise en réflexion structurée du soin résidentiel, inscrite à la fois dans les dynamiques internes du CSAPA et dans une approche associative plus large. Les travaux menés dans le cadre du groupe porté par la **Fédération Addiction** ont permis d'interroger les enjeux actuels des appartements thérapeutiques, tant en termes de cadre, de pratiques professionnelles que de parcours des personnes accompagnées.

Comme chaque année, 2025 a été rythmée par un investissement soutenu dans la formation professionnelle. Cet engagement traduit une volonté constante de répondre à la complexification des situations rencontrées et aux besoins émergents repérés sur le terrain.

Les perspectives 2026 s'inscrivent dans cette continuité, avec la volonté de poursuivre cet engagement de renforcement des compétences afin de soutenir la qualité des accompagnements, la cohérence des pratiques et la dynamique collective.

Perspectives 2026

L'année 2026 s'inscrit dans une logique de **poursuite et de consolidation** des évolutions engagées.

Face aux difficultés persistantes liées à la pénurie médicale, l'association adopte une posture **résolument proactive et non fataliste**. L'arrivée d'une **Infirmière en Pratique Avancée (IPA) à compter de février 2026** constitue une perspective majeure pour renforcer l'offre de soins et soutenir les équipes. Par ailleurs, une **amorce de travail avec les CPTS** est engagée afin de consolider les liens avec la médecine de ville et de sécuriser les parcours.

De manière transversale à l'ensemble du CSAPA, un travail sera engagé afin de **repenser les modalités de participation des usagers**, en les associant davantage à la construction des propositions collectives (ateliers, temps d'échange, actions de prévention). Cette orientation vise à renforcer l'adhésion aux dispositifs proposés, tout en soutenant la dynamique collective et la qualité de l'accompagnement.

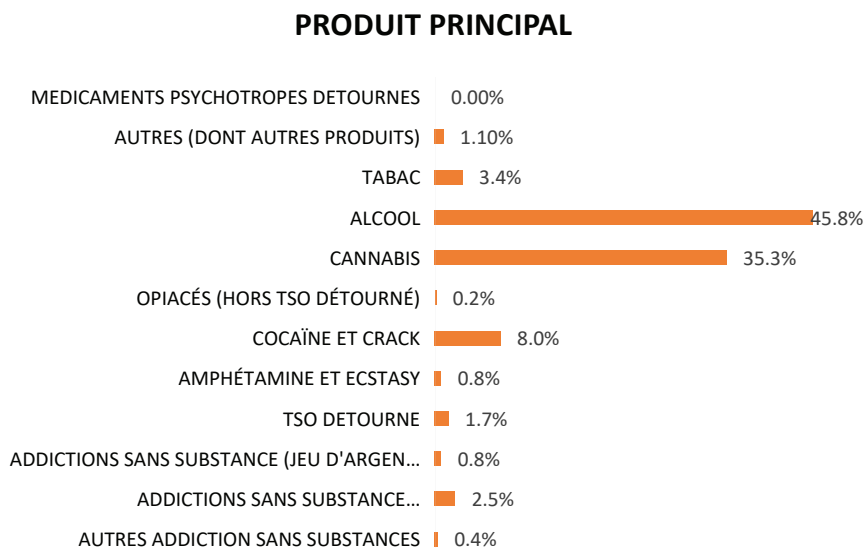
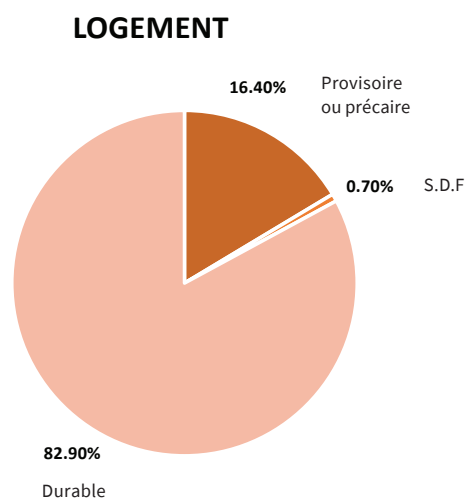
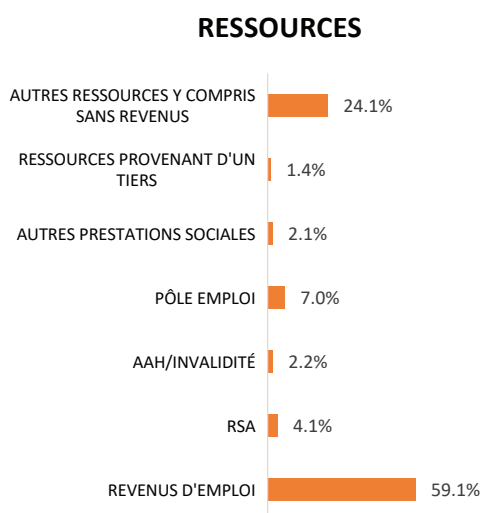
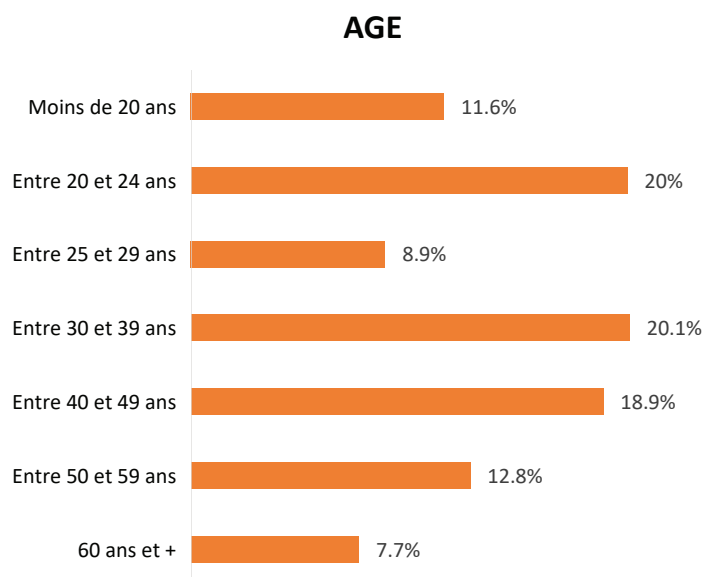
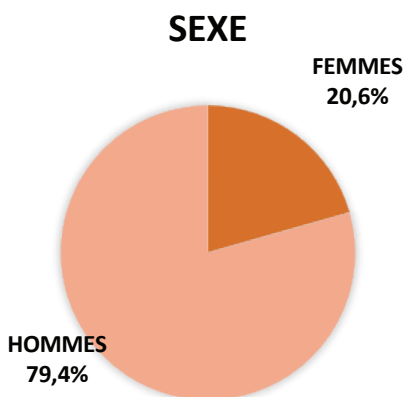
Sur le plan du soin résidentiel, la création du service unique **Baïta**, regroupant les appartements thérapeutiques marseillais et aixois, constitue une **évolution structurante de l'offre associative**, améliorant la lisibilité, la cohérence des pratiques et la mutualisation des ressources territoriales. Enfin, le CSAPA Tremplin poursuivra son engagement en faveur d'un **accompagnement ouvert sur l'extérieur**, assumant le choix de ne pas concentrer l'ensemble des réponses en interne, mais de **favoriser l'ouverture de portes**, la mise en lien et l'émergence du désir de soin, d'insertion et d'ouverture culturelle, notamment à travers la relance du **projet mené en collaboration avec le Ballet Preljocaj** et les 2 autres CSAPA aixois (Villa Floréal et Addiction France).

Annie CHANDELIER
Cheffe de service

Chiffres clés 2025

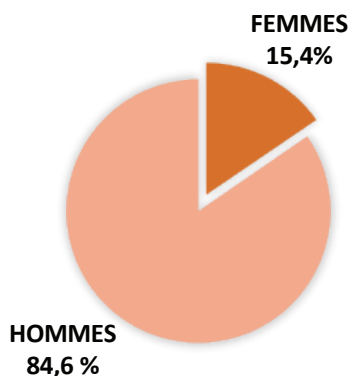
ACCOMPAGNEMENT AMBULATOIRE	CONSULTATIONS AVANCEES (LUYNES)	LES ESPACES COLLECTIFS (ateliers écriture, caminando, ateliers femmes, collectif AT et accueil sans RDV)
<p>586 USAGERS</p> <p>39 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>3538 ENTRETIENS</p> <p>Dont</p>	<p>33 PERSONNES ACCUEILLIES</p>	<p>128 PARTICIPANTS</p> <p>121 SEANCES</p>
<p>HEBERGEMENT AT</p>		
<p>13 PERSONNES HEBERGEES</p> <p>934 ENTRETIENS</p> <p>Dont</p>		
<p>CONSULTATION JEUNES CONSOMMATEURS</p>		
<p>186 USAGERS</p> <p>13 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>491 ENTRETIENS</p>		

Caracteristiques de la File active accompagnement ambulatoire : 586 usagers

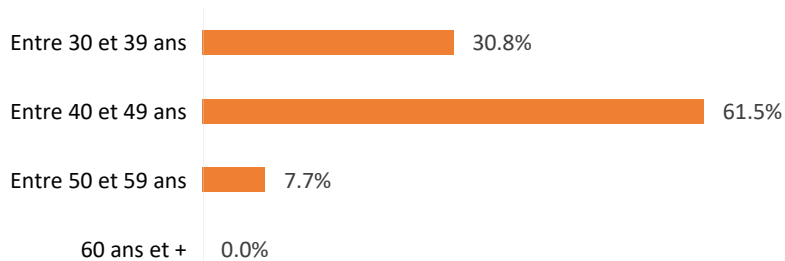


Caracteristiques de la File active appartements thérapeutiques : 13 hébergés

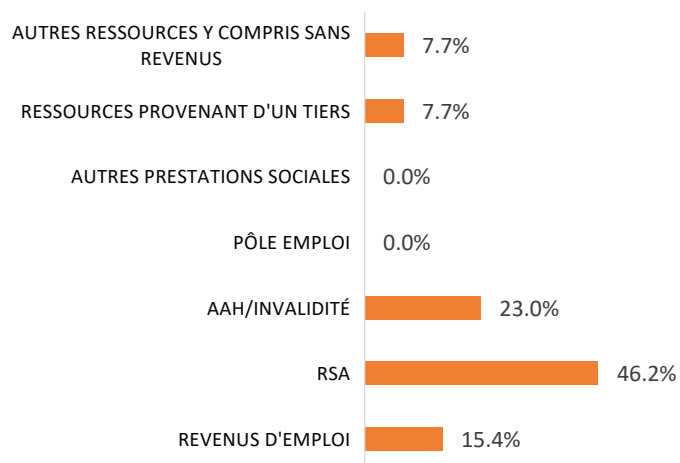
SEXE



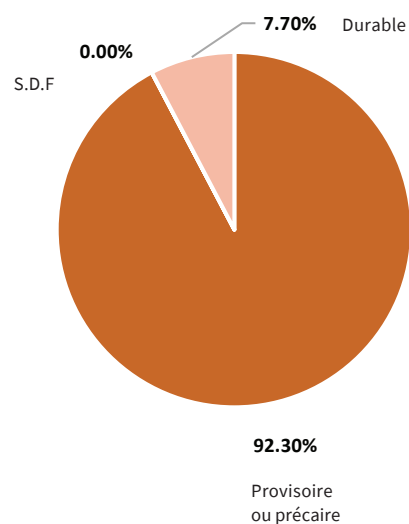
AGE



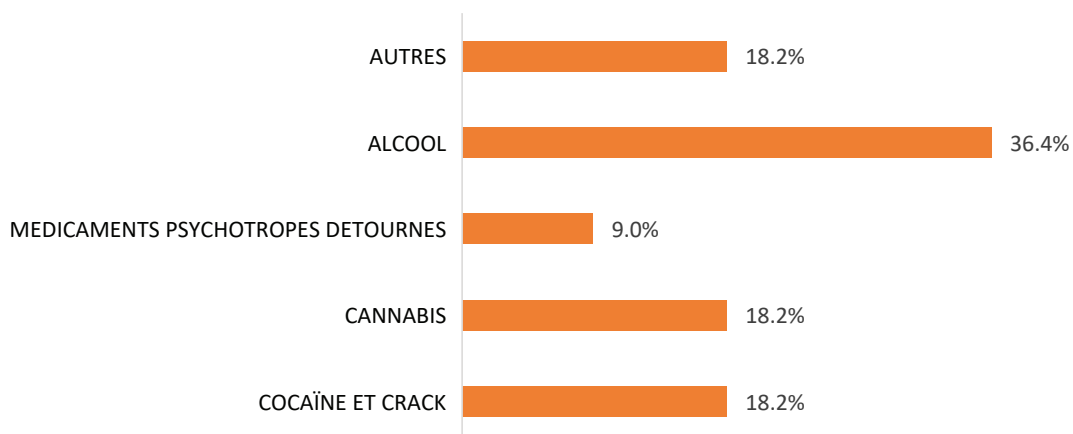
RESSOURCES



LOGEMENT



PRODUIT PRINCIPAL



Le Sept

CSAPA / CJC / Prévention

Le Sept est le CSAPA d'Aubagne. Il propose aux personnes ayant une addiction et à leur entourage :

Un accompagnement ambulatoire (consultations, ateliers collectifs et groupes de parole)

Une Consultation Jeunes Consommateurs

Ateliers et groupes de paroles

Prévention et Intervention précoce auprès des jeunes, adultes, entourage et professionnels.

Une équipe pluridisciplinaire de 11 professionnels

Psychologues, assistante sociale, conseillère en économie sociale et familiale, médecins généralistes, infirmières, secrétaire, chef de service, médiatrice Santé paire

en 2025

703 personnes accueillies

5496 actes

INTRODUCTION

RAPPORT D'ACTIVITE 2025. CSAPA LE SEPT

L'instabilité politique, économique et sociale éprouve les capacités d'endurance de l'équipe à faire face à des situations plus précaires où l'évolution des problématiques addictives représente un des éléments observables de ce contexte anxiogène. Bien au-delà de l'enjeu de l'addiction, les patients et les familles témoignent d'un sentiment d'isolement, d'être incompris voir délaissés. L'alliance thérapeutique en suivi individuel et l'approche pluridisciplinaire du soin en addictologie sont donc fondamentales et nous savons que l'accompagnement pour la plupart prendra plusieurs années marqué parfois par des ruptures et des reprises dans le suivi. Au CSAPA, la liberté permise pour mener à bien les missions spécifiques amène à expérimenter de nouvelles pratiques et suscite créativité et mouvements en permanence, aspect positif et motivant dans notre travail d'accompagnement.

Une médiatrice de santé paire dans notre équipe

En mai 2025, une médiatrice de santé pair a rejoint l'équipe. Le profil recherché a fait l'objet de multiples échanges avec l'équipe, la direction, la coordinatrice du projet INTERPAIRS et l'ADPEI. Si des équipes marseillaises intègrent des travailleurs pairs depuis de nombreuses années (« agents de prévention ») c'est une nouveauté au CSAPA. La médiatrice a été recrutée pour son expérience de parcours de soins en addictologie (suivi psychologique, plusieurs cures de sevrage) et pour sa facilité à transmettre son expérience. Elle s'est investie sur les activités et a développé une nouvelle dynamique de groupe. Artiste peintre, elle a ouvert des ateliers d'arts plastiques et coanimé des séances de « ballade sophro » étant formée elle aussi à la sophrologie. Des entretiens en binôme avec le médecin ont permis de rassurer des patients par rapport à leur parcours de soins (cure de sevrage, bilans et examens complémentaires...) Le bilan de son travail est très positif, rapidement intégrée à l'équipe, elle est devenue moteur dans la mobilisation des groupes thérapeutiques et son rôle de médiatrice a permis de mieux sécuriser les patients. C'est donc une réelle valeur ajoutée pour le CSAPA ; pour des raisons personnelles, la médiatrice de santé pair n'a pas pu rester et un recrutement est de nouveau en cours en 2026.

Un espace dédié aux familles et à l'entourage

Un groupe entourage s'est ouvert à l'initiative d'une personne bénévole, adhérente à l'association « Santé et Famille » et deux infirmières du CSAPA. Ce groupe a lieu une fois par mois en dehors des heures d'ouverture. Les familles sont souvent isolées, confrontées à l'impuissance d'aider leur proche. Cet espace a pour objectif au-delà d'apporter des informations, de recréer du lien social parmi les participants où le sujet de l'addiction d'un proche est peu évoqué à l'extérieur. Alain, médiateur pair partage volontiers son témoignage face à l'addiction à l'alcool. Avec simplicité il aborde l'impact de la dépendance à l'alcool sur sa famille, la relation avec sa femme, son vécu des cures de sevrage. Il réaffirme pour lui l'importance de s'engager de manière volontaire et à titre personnel sur des soins malgré les souhaits « bienveillants » de son entourage. Son histoire crée des résonances auprès des familles qui se sentent moins seules dans leurs difficultés et trouvent du soutien et de l'empathie avec les autres participants.

Un groupe motivationnel en tabacologie

Une infirmière en formation de tabacologie et un médecin du CSAPA ont ouvert un atelier en tabacologie. Proposé en amont d'un suivi individuel auprès de dix patients juste désireux de faire le point, cet atelier motivationnel s'est organisé sur trois séances d'échanges permettant d'aborder son histoire avec le tabac, l'évaluation de sa propre dépendance et les motivations à réduire ou arrêter. Nous constatons que l'approche groupale en tabacologie est pertinente car la motivation de chacun est soutenue par le collectif et nous espérons reconduire cet atelier en 2026.

Une consultation gynécologique au CSAPA

Les femmes représentent 30% de la file active toutes tranches d'âge confondues (CJC compris). Nous avons remarqué que peu d'entre elles étaient suivies sur le plan gynécologique. Les jeunes décrivent des pratiques à risque sexuel sous consommation de produits psychoactifs. Régulièrement, les femmes évoquent en entretien des abus sexuels, des traumatismes et cela peut expliquer en partie l'anamnèse de l'addiction. Le rapport au corps s'en trouve modifié et les consommations de SPA participent à l'anesthésier. C'est ainsi qu'une approche « addicto-gynéco » pourrait bien représenter une spécificité à part entière : une approche douce, préventive, pleinement dédiée à l'écoute des femmes. C'est en tout cas en ce sens que la sage-femme du service du Fil Rouge s'engage sur cette consultation gynécologique. L'année 2025 a surtout été consacrée à la mise en place : aménagement de la salle de consultation, matériels adaptés, éléments de communications de la consultation (affiche, dépliant explicatif), liens avec les partenaires (laboratoire d'analyse, pharmacie, Centre de planification, hôpital) et sensibilisation de l'équipe du

CSAPA aux problématiques gynécologiques afin de faciliter l'orientation de ces femmes vers cette consultation spécialisée. Les consultations ont commencé à la fin 2025 et le bilan se fera surtout en 2026.

Consultations avancées et dépistage VIH et VHC

Le dépistage du VIH et du VHC représente un enjeu majeur de santé publique, essentiel pour la prise en charge précoce et la gestion du risque de propagation. C'est aussi l'occasion d'amorcer une première proposition de soins en addictologie (repérage d'une addiction et approche de réduction des risques). Ces actions « hors les murs » permettent aussi une meilleure connaissance des structures du territoire. La résidence sociale Adoma sur Aubagne nous a accueilli sur une demie-journée. Les huit personnes hébergées, à la retraite, ont pris plaisir à partager leurs expériences et leurs souvenirs pendant la consultation (deux personnes présentaient un stade de cirrhose). Une action similaire s'est déroulée à la pension de famille de La Ciotat où neuf personnes (hébergées et/ou suivies par l'association Station Lumière) ont bénéficié d'un dépistage et d'un fibroscan. C'est la première fois qu'une action de dépistage et fibroscan a été proposée sur le territoire de La Ciotat. Celle-ci s'est réalisée avec la coopération du CSAPA de La Ciotat vers lequel nous avons orienté trois personnes.

« Action moi(s) sans tabac » dans un Foyer d'Accueil Médicalisé

A la demande du médecin généraliste en charge du FAM « La maison d'Alexandrine » deux professionnels du CSAPA sont intervenus sur un temps de sensibilisation en tabacologie pour l'ensemble des résidents et des professionnels de santé. Les résidents comme les professionnels fument et cette intervention a suscité beaucoup d'échanges sur : la motivation, le sentiment d'impossibilité d'arrêter sa consommation, les effets positifs d'un arrêt et les moyens pour y parvenir. Suite à cette intervention un groupe en tabacologie constitué de résidents et professionnels se réunit une fois par semaine pour faire le point. Il est prévu de reconduire cette action en 2026 en y ajoutant une consultation avancée sur le mois de novembre.

« Charte des APP », reconnaissance d'un espace dédié aux partenaires

Depuis 2014, le groupe « Appui à la pratique professionnelle - APP Inter associations » est constitué majoritairement de professionnels de l'hébergement, de l'insertion et de l'éducation spécialisée du territoire aubagnais. Ces rencontres ont lieu une fois par mois et rassemblent dix professionnels issus de plusieurs associations (Foyer jeunes travailleurs Etap Saint Thomas, Addap 13, La Caravelle, ADJ Maison du Partage, Mission locale, CHRS La Selone, CHRS L'Estello...) et dispositifs

institutionnels (MDS...) C'est un espace d'échanges qui vient en soutien des partenaires où la problématique addictive se retrouve dans les accompagnements.

En 2023, un travail de formalisation mené avec les partenaires a permis l'élaboration d'une charte des APP. Celle-ci précise les modalités d'animation, le respect du secret partagé et l'engagement à la participation sur une année. En mai 2025, la signature par l'ensemble des directions (Association la Caravelle, Association Cap Emploi Heda, Association Etap Saint Thomas, Mission Locale, Groupe SOS et MDST) est une étape importante dans la reconnaissance de ce groupe et de ce travail menée par le CSAPA. A l'occasion de cette rencontre, les responsables ont réaffirmé la nécessité de cet espace pour les professionnels et exprimé le besoin d'être mieux « outillés » sur ces questions. La formation en addictologie constitue une autre piste envisageable.

peut même mener à des tensions entre partenaires car pour tous, les besoins augmentent. Malgré cela nous continuerons à entretenir des liens solidaires et à soutenir une dynamique de réseau car collaborer est la condition d'un travail de qualité au bénéfice des personnes les plus vulnérables.

Mélanie MORIN
Cheffe de service
et infirmière

Situations complexes : collaboration étroite avec les partenaires

La diversité des réponses menée par le CSAPA correspond bien aux spécificités du territoire d'Aubagne. Pour autant nous observons un phénomène émergent amené par un public d'usagers en situation de grande précarité avec une résurgence de pratiques à risques et de l'injection. Au deuxième semestre une personne âgée de 32 ans est décédée d'overdose, d'autres ont nécessité un passage aux urgences à la suite de consommations excessives et 4 pratiquent aujourd'hui l'injection. Les doubles pratiques de consommation de la cocaïne basée et/ou injectée se développent et sont concomitantes. La demande de kits d'injection en octobre a dépassé celle de l'année 2024. Sur 43 personnes qui récupèrent du matériel d'injection seulement 12 sont suivies par le service.

De ce constat nous avons mis en place des réunions une fois tous les deux mois avec l'ADJ Maison du partage afin de mieux s'articuler autour de ces situations complexes. Lors de la dernière rencontre, une éducatrice du lieu à vivre Vogue la Galère nous a rejoint.

Et après ?

Nous allons continuer à croiser les observations, poursuivre ce travail de veille sanitaire en 2026. Une maraude conjointe avec l'équipe de la Maison du partage sera mise en place une fois par mois afin de compléter le diagnostic territorial. Par ailleurs, il paraît de plus en plus évident que la mission de réduction des risques nécessite aujourd'hui la création d'un dispositif à part entière. Un dossier de demande de renforcement de moyens a été déposé en ce sens à l'ARS. Les enjeux sont multiples : aller vers des usagers méconnus de nos dispositifs, faciliter la coordination du parcours de soins, faciliter la coordination avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la réhabilitation sociale.

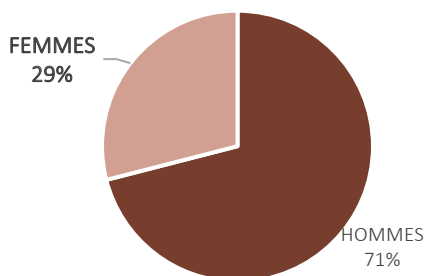
Nous essayons de répondre au mieux face à la diversité et la complexité des situations rencontrées tout en étant conscients de nos limites. La restriction des budgets dans le champ de la santé et des solidarités n'augure rien de bon et

Chiffres clés 2025

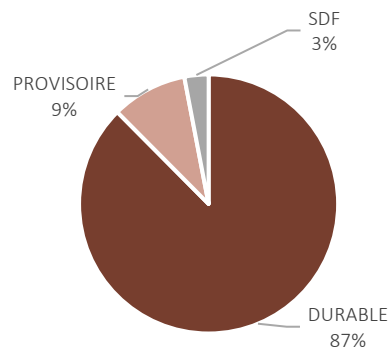
L'ACCOMPAGNEMENT AMBULATOIRE	LES ESPACES COLLECTIFS	LA PREVENTION ET L'INTERVENTION PRECOCE
<p>660 PATIENTS</p> <p>43 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>5 496 ENTRETIENS</p> <p>Dont</p>	<p>77 PARTICIPANTS</p> <p>45 SEANCES</p>	<p>323 PERSONNES</p> <p>60 ACTIONS</p>
<p>CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS</p>		
<p>102 PATIENTS</p> <p>19 PERSONNES DE L'ENTOURAGE</p> <p>425 ENTRETIENS</p>		

Caracteristiques de la File active accompagnement ambulatoire : 660 usagers

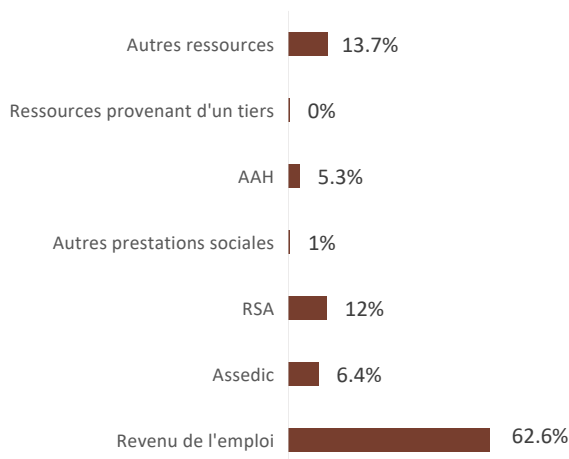
SEXE



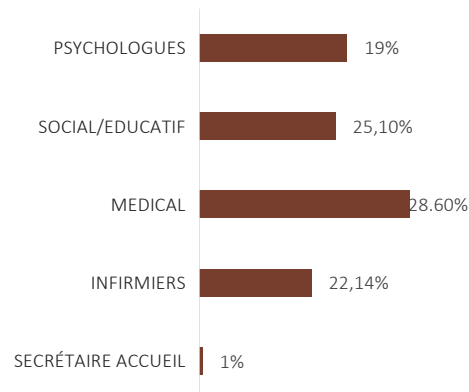
LOGEMENT



RESSOURCES



Consultations par type de professionnel



PRODUIT PRINCIPAL

