

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

PROJET D'ETABLISSEMENT

CAARUD RIPOSTE

2014-2019

SOMMAIRE

A. INTRODUCTION

B. ELEMENTS GENERAUX

1.	PRESENTATION DE L'ASSOCIATION	6
1.1.	Son histoire	6
1.2.	Les textes législatifs concernant l'Association	7
1.3.	Les services gérés actuellement par l'association	8
1.3.1.	L'accueil polyvalent	8
1.3.2.	La maison relais	8
1.3.3.	Les appartements de transition	9
1.3.4.	Le service de prévention spécialisée	9
1.3.5.	Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogue (CAARUD)	10
1.4.	Objectifs de l'association en matière de réduction des risques	10
1.5.	Son organisation	11
1.5.1.	Son Conseil d'Administration et son bureau	11
1.5.2.	Son organigramme	12
1.5.3.	Ses effectifs	12
1.6.	Ses locaux	13
1.7.	Prospectives et perspectives associatives	14
2.	LES PRINCIPES DIRECTEURS DU PROJET D'ETABLISSEMENT	14
2.1.	La finalité du projet d'établissement comme document de référence	14
2.2.	Un projet centré sur les besoins des patients	14
2.3.	Une démarche prospective, stratégique et participative	14
2.4.	Un projet articulé avec d'autres partenaires	15
2.5.	Une rationalisation de l'organisation interne	15
3.	LA CONDUITE DU PROCESSUS	15
3.1.	La démarche projet	15
3.2.	La méthodologie de travail	16
3.3.	Les conditions d'élaboration du projet d'établissement	17
3.3.1.	Rôle du Conseil d'Administration	17
3.3.2.	Rôle du Comité Technique	17

C. LES DIFFERENTES COMPOSANTES DU PROJET D'ETABLISSEMENT CAARUD

1.	LE POSITIONNEMENT	18
1.1.	L'utilité médico-sociale de l'établissement	
1.1.1.	Nos principaux atouts	18
1.1.2.	La situation du lieu actuel	18
1.1.3.	Les limites de notre dispositif	18
1.1.4.	Des perspectives à moyen terme	19
1.2.	L'environnement de l'établissement	
1.2.1.	Le cadre juridico administratif	19
1.2.2.	Son inscription dans l'offre de service et dans son environnement	20
1.2.3.	Son réseau partenarial	21
1.3.	Le cadre institué	
1.3.1.	L'identité, les références éthiques et méthodologiques	22
1.3.2.	La place des usagers	23
1.3.3.	Les outils de la loi 2002-2	23
1.3.4.	Les dispositifs de prévention des actes de maltraitance	23
2.	LE PUBLIC ACCUEILLI	24
2.1.	Généralités	
2.2.	Données statistiques 2013	24
3.	LES PRESTATIONS OFFERTES PAR L'ETABLISSEMENT	28
3.1.	L'accueil	28
3.1.1.	Les objectifs globaux	28
3.1.2.	Les objectifs opérationnels	28
3.2.	L'accès aux soins	28
3.2.1.	Les objectifs globaux	28
3.2.2.	Les objectifs opérationnels	29
3.3.	L'accès aux droits sociaux	30
3.3.1.	Les objectifs globaux	30
3.3.2.	Les objectifs opérationnels	30
3.4.	La mise à disposition de matériel de prévention	30
3.4.1.	Les objectifs globaux	30
3.4.2.	Les objectifs opérationnels	31
3.5.	L'aller vers	32
3.5.1.	Les objectifs globaux	32
3.5.2.	Les objectifs opérationnels	32
3.6.	La médiation sociale	34
3.6.1.	Les Objectifs globaux	34
3.6.2.	Les objectifs opérationnels	34
3.7.	La veille et l'alerte	35
3.7.1.	Les objectifs globaux	35
3.7.2.	Les objectifs opérationnels	35

4.	LE MODE OPERATOIRE DE L'ETABLISSEMENT	37
4.1.	La méthodologie d'action	
4.1.1.	La démarche globale	37
4.1.2.	L'accueil	39
4.1.3.	L'élection de domicile	39
4.1.4.	Le dossier de l'utilisateur	39
4.1.5.	La distribution de matériel	40
4.1.6.	La discrétion professionnelle / le partage d'informations	40
4.1.7.	Les ateliers	40
4.1.7.1.	L'atelier « théâtre »	
4.1.7.2.	L'atelier « échange sur les pratiques »	
4.1.8.	La concertation et la participation des usagers	41
4.1.8.1.	Le questionnaire qualité	
4.1.8.2.	La boîte à idées	
4.1.8.3.	La réunion	
4.2.	L'organisation	
4.2.1.	Le cadre de vie, les locaux et les équipements	42
4.2.2.	Les ressources humaines	43
4.2.2.1.	L'organigramme du CAARUD	
4.2.2.2.	L'effectif du CAARUD	
4.2.2.3.	Le plan de formation	
4.2.3.	L'organisation de l'activité	44
4.2.3.1.	Le règlement fonctionnement	
4.2.3.2.	La communication	
4.2.3.3.	Les horaires d'ouverture de l'établissement	
4.2.3.4.	Les horaires des intervenants extérieurs	
4.2.3.5.	Les réunions d'équipe	
4.3.	La gestion des paradoxes	45
5.	PERSPECTIVES ET AXES DE TRAVAIL PREVISIONNELS POUR LE CAARUD	46
5.1.	L'évaluation des services rendus	47
5.2.	Politique d'investissement et d'entretien du patrimoine	47
5.3.	Les plans d'actions et l'échéancier de réalisation	47
5.3.1.	Prise en charge médico-sociale	47
5.3.2.	Organisationnel	48
5.3.3.	Ressources humaines	48
5.3.4.	Associatif	48
5.3.5.	Architectural et matériel	49
5.3.6.	Financier	49
5.3.7.	Développement de projet	49

D. ANNEXES

1. SOCIALES

- **Le livret d'accueil avec le règlement de fonctionnement**
- **La charte des droits et libertés**
- **Le document individuel de prise en charge**
- **Protocole portant sur la prévention et la lutte contre la maltraitance**
- **Questionnaires de satisfactions des usagers**
- **La charte du réseau RIPOSTE**

2. RESSOURCES HUMAINES

- **Etat du personnel présent et à recruter**
- **Les fiches de postes**

3. FICHES ACTION

- **Prise en charge médico-sociale**
- **Organisationnel**
- **Ressources humaines**
- **Associatif**
- **Architectural et matériel**
- **Financier**
- **Développement de projet**

4. PLAN DES LOCAUX

A. INTRODUCTION

L'Association RIPOSTE a été habilitée par autorisation délivrée le 29 novembre 2013 à créer un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD). La réduction des risques vise le bien-être physique, mental et social des usagers de drogues, elle passe par :

- La prévention des maladies infectieuses,
- L'accueil convivial et sans préalable des usagers de drogues,
- Un lieu de parole,
- Un lieu d'écoute,
- Un point hygiène,
- Une offre de soins,
- Un pont entre l'utilisateur et le système de soins,
- Un accès aux droits sociaux,
- Une information sur l'usage de drogue.

Généralisé par la loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement est un outil de travail devenu familier des professionnels du secteur. Mais si le terme est un usage courant, la réalité est extrêmement contrastée, tant dans l'élaboration que dans la formalisation et l'usage qui en est fait. Ce projet d'établissement s'attache à suivre les recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM). Il se réfère à l'ensemble des recommandations de l'ANESM et plus particulièrement à :

- La bientraitance,
- La réponse aux attentes des usagers en fonction des missions obligatoires des CAARUD,
- L'ouverture de l'établissement à et sur son environnement,
- La conduite de l'évaluation.

Ce projet d'établissement est d'abord une dynamique associative, un document de référence qui se veut évolutif. Il décrit l'organisation à un instant T et les évolutions envisagées à 5 ans.

La première partie « éléments généraux » présente dans un premier chapitre l'Association dans son histoire, ses établissements et services, son cadre législatif, son organisation, ses ressources humaines et financières. Il expose les prospectives et perspectives associatives. Un second chapitre veille à énoncer les principes directeurs qui ont accompagné la réalisation du projet d'établissement CAARUD RIPOSTE. Un troisième chapitre explicite la conduite du processus mené au sein de l'association pour accompagner sa réalisation.

La deuxième partie « les différentes composantes du projet d'établissement CAARUD », après avoir exposé l'utilité, l'environnement et le cadre du CAARUD RIPOSTE, s'attache à définir le public accueilli, les prestations mises en œuvre et les modes opératoires utilisés. Dans un objectif d'amélioration continue de la qualité il expose les perspectives et les axes prévisionnels pour le CAARUD RIPOSTE.

B. ELEMENTS GENERAUX

1. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

1.1. Son histoire

L'association Riposte a œuvré dès sa création en 1995 à participer à la réduction des risques envers les usagers de drogues.

Constituée en réseau, elle est née à l'initiative de médecins généralistes confrontés à un public toxicomane par le biais des prescriptions de traitements de substitution L'association a rassemblé divers professionnels du champ du médico-social afin d'être au plus près de la demande des usagers et de pouvoir répondre aux besoins de ceux-ci. Il s'agissait dès lors de pouvoir accueillir les usagers de drogues, sur un lieu non médicalisé, et leur proposer un accompagnement pluridisciplinaire.

Pour cela, Riposte a ouvert un lieu d'accueil, mis du personnel éducatif à disposition et s'est entouré d'un partenariat important en mutualisant les moyens inter-institutionnels. Ceci a eu pour effet de redynamiser chacune de ces institutions envers un public toxicomane, encore décrié dans les années 90, de créer du lien entre les divers professionnels et de favoriser des passerelles jusque-là inexistantes.

Un travail sur les représentations de la toxicomanie a été mené avec l'ensemble des professionnels, en lien avec ce public, afin d'en faciliter l'intégration dans le système de soins.

Ce lieu était alors marqué, d'une part, comme lieu d'écoute pouvant accompagner vers les soins et d'autre part, comme lieu d'accès à la réduction des risques pour les usagers de drogues. En 1998, de nombreux toxicomanes souffraient encore de maladies infectieuses qui faisaient des ravages par l'absence de traitements et par l'insuffisance des actions de prévention. Les virus du VIH, mais aussi des hépatites B et C s'étaient propagés parmi ce public du fait des échanges de matériel d'injection et de sniff, ainsi que par les rapports sexuels non protégés.

Envers les usagers de substances psycho-actives, il s'agissait dès lors, si on avait l'ambition de les accompagner vers des soins, de leur permettre d'y accéder et dans le même temps, de les prémunir de leurs pratiques à risques. Notre projet initial était de prendre soin des usagers de drogues et, si possible, de permettre des soins, partant du postulat qu'en prenant soin des personnes accueillies, elles pourraient peut-être, soigner leur rapport au monde.

Du fait de la taille relativement restreinte de notre bassin de vie, et de l'incidence tout aussi marquée que dans des bassins urbains plus importants des problématiques liées à l'usage de drogue ou d'alcool, notre association s'est naturellement tournée vers un accueil mixte, pouvant englober les poly-toxicomanies.

A l'heure où se posait la question des possibilités d'associer sur un même lieu ces différents publics, nous y avons répondu.

Nous pensons avoir par là même, prouvé l'importance de l'accueil et de l'accompagnement. Nous sommes intimement persuadés que tout doit commencer par l'accueil, le prendre soin et la limitation des risques. La suite, l'accompagnement vers les soins, viendra.

A nous de nous doter des compétences nécessaires à l'accompagnement spécifique ou à orienter, le moment venu, vers les lieux de soin les plus adaptés.

Depuis 2007, avec la création de l'accueil polyvalent (grâce au CG) et des appartements de transition, l'association a permis l'accès à un public plus large, suite au constat que les personnes en situation de grande exclusion sont souvent consommatrices de nombreux produits.

Se croisaient donc, sur le lieu d'accueil, des personnes ayant des problèmes d'addiction, ainsi que des personnes en grande précarité, elles-mêmes, le plus souvent en difficulté avec des consommations importantes d'alcool ou de drogues ou même souvent des deux.

Il s'agissait donc, pour une partie de notre activité, d'un accueil de type bas seuil, propice de fait aux actions de réduction des risques.

En 2009, création de la Prévention Spécialisée et de la Maison Relais.

En 2013, l'association a obtenu l'habilitation CAARUD. Cette habilitation nécessite une réorientation de l'action permettant de répondre aux missions du CAARUD et de maintenir un accueil polyvalent pour les personnes en précarité mais n'entrant pas dans les publics spécifiques à ce nouvel établissement.

1.2. Les textes législatifs concernant l'Association

L'association du fait de sa triple activité est soumise :

- Pour la précarité
 - Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation, relative à la lutte contre les exclusions
 - Loi 2002-2 du 2 janvier 2002
 - Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le Droit Au Logement Opposable
 - Article L 312-11-1-1 du code de l'action sociale et des familles
 - Circulaire du 19 mars 2007 portant sur les conditions de prise en charge des personnes hébergées en Foyer d'Hébergement d'Urgence.
 - Circulaire DGAS/SDA N° 2002-595 du 10 décembre 2002 relative aux Maison Relais
 - Référentiel d'Accueil – Hébergement- Insertion (AHI)
 - Le PDAHI et Le PDALPD

- Pour la prévention spécialisée

L'action de la prévention spécialisée sur un territoire donné est relative à des références législatives :

Au plan juridique la Prévention Spécialisée trouve son origine dans **l'ordonnance du 23 décembre 1958** et du **décret du 7 janvier 1959** partageant les compétences en matière de Protection de l'Enfance entre le judiciaire et l'administratif.

L'Arrêté du 14 mai 63, crée un Conseil National des Clubs et Equipes de Prévention. Ces organismes construits et animés par des bénévoles, militants des mouvements d'éducation populaire, professionnels de « jeunes inadaptés », vont acquérir une reconnaissance officielle.

L'Arrêté du 4 juillet 72 consacre l'activité et les modalités d'existence des Clubs et Equipes de Prévention.

Les lois de décentralisation et notamment celle du **6 janvier 1986** installeront la Prévention Spécialisée dans les compétences des Conseils Généraux au même titre que l'Aide Sociale à l'Enfance (**Code de la Famille et de l'Aide Sociale titre II art.40 et 45**). **La loi N° 2007-297 du 5 Mars 2007** réformant la protection de l'enfance.

- Pour le CAARUD

C'est la loi du 9 août 2004 (art L.3121-5) qui inscrit la réduction des risques au code de la santé publique. Cette loi permet une reconnaissance législative de la réduction des risques, mise en œuvre, jusque-là, par voie de circulaire. Cette loi vise à définir l'objet de la réduction des risques et à affirmer la responsabilité de l'État dans ce domaine.

Le cadre juridique du CAARUD est développé dans la [partie « LES DIFFERENTES COMPOSANTES DU PROJET D'ETABLISSEMENT CAARUD – chapitre 1.2.1 »](#).

1.3. Les services gérés actuellement par l'association

1.3.1. L'accueil polyvalent

Le public concerné est accueilli par un éducateur et le personnel administratif qui proposent :

- Accueil, évaluation, orientation et accompagnement des personnes en précarité sociale
- Prise en compte de l'errance sociale
- Ecoute psychologique des patients et des familles
- Domiciliation
- Actions de prévention (collèges, lycées, centre de formation)
- Groupe d'écoute systémique et familiale
- Groupe de parole femmes victimes de violences
- Atelier théâtre

1.3.2. La maison relais

La maison relais « Les Bories », encadrée par une éducatrice et le chef de service éducatif, s'inscrit dans le cadre de l'habitat accompagné mais sans limitation de durée. Elle est destinée à des personnes à faible niveau de ressources, dont la situation d'isolement ou d'exclusion lourde ne permet pas l'accès à un logement ordinaire. Il s'agit en majorité d'un public initialement sans domicile fixe, sortant d'incarcération ou ayant eu un parcours de souffrance dans l'addiction.

La mission principale est de faciliter l'accès et le maintien dans un logement autonome et de favoriser l'intégration sociale en proposant :

- Une mise à disposition d'un logement
- Un cadre sécurisant et convivial
- Une présence quotidienne d'une équipe de professionnels
- Un projet social adapté aux personnes en grande exclusion

La capacité d'accueil est de 12 places.

1.3.3. Les appartements de transition

L'éducatrice en charge de la maison relais gère six appartements sous convention avec un bailleur social. L'hébergement proposé par l'association RIPOSTE dans le cadre d'appartements de transition a pour objectif de mettre à disposition de personnes majeures ayant des problématiques associées, des logements meublés qui sont un support éducatif pour travailler avec la personne une démarche de soin et d'insertion sociale.

Elle propose un accompagnement social et un dispositif de soin adapté en lien avec un réseau partenarial dynamique où chaque acteur travaille de concert dans l'intérêt et le respect des personnes.

Ce projet d'appartement de transition avec accompagnement socio-éducatif est issu de nos constats d'un dispositif intermédiaire manquant sur le territoire. Il s'inscrit dans une logique complémentaire de notre action afin de répondre à la demande des usagers. Il était nécessaire de faire évoluer notre intervention et d'être force de proposition dans le cadre de l'hébergement des personnes désocialisées afin de répondre aux besoins repérés.

Depuis 2007, en partenariat avec Habitat du Gard et le soutien financier de la DDCS, RIPOSTE assume donc la gestion d'appartements d'urgence. L'association dispose de 7 places annuelles.

1.3.4. Le service de prévention spécialisée

Deux éducateurs encadrés par un chef de service effectuent un travail de médiation et de veille sociale. Ils s'inscrivent dans le cadre d'un travail de rue avec une ritualisation des parcours en s'appuyant sur une dynamique des jeunes et des partenaires afin d'être les vecteurs de l'accès aux dispositifs de droit commun (loisirs, culture, sport, santé, insertion...).

L'article L121-2 du code d'action sociale et des familles indique: "Dans les zones urbaines sensibles et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale le département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, qui peuvent prendre une ou plusieurs des formes suivantes :

- Actions tendant à permettre aux intéressés d'assurer leur propre prise en charge et leur insertion sociale
- Actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu
- Actions d'animation socio-éducatives
- Actions de prévention de la délinquance"

Les missions des deux éducateurs spécialisés du SPS de Riposte s'exercent sur la ville de Bagnols :

- Assurer une présence sociale sur les différents quartiers de la ville et dans les collèges et lycées
- Créer un maillage partenarial, travailler avec l'ensemble des partenaires du territoire pour faciliter et renforcer la cohérence sociale.
- Proposer un accompagnement singulier aux jeunes de 12 à 25 ans pour trouver des solutions à leurs problèmes et contribuer à prévenir des risques de marginalisation.

1.3.5. Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogue (CAARUD)

Les **Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues** (CAARUD) sont des établissements médico-sociaux destinés à accueillir des usagers de drogues. Contrairement aux établissements de soins traditionnels, les CAARUD accueillent les usagers de drogues avec un minimum de conditions : respect de l'équipe et des autres usagers et interdiction de consommation sur place. L'abstinence, le projet de sevrage, la sobriété ou d'autres considérations ne sont pas exigées (principe de l'accueil inconditionnel). C'est la raison pour laquelle les CAARUD sont parfois considérés comme des structures à "bas-seuil d'exigence", par opposition à des structures comme les CSAPA, considérées à plus "haut seuil d'exigence".

Les missions des CAARUD sont détaillées dans le décret n°2005-1606 du 19 décembre 2005 :

- L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend :
 - ✓ L'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place ;
 - ✓ L'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ;
 - ✓ L'incitation au dépistage des infections transmissibles ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- La mise à disposition de matériel de prévention des infections ;
- L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers.
- Le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.
- La participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers

1.4. Objectifs de l'association en matière de réduction des risques

La réduction des risques a toujours fait partie de notre projet associatif, c'était même, en 1995, la raison d'être de tout le mouvement de la prise en charge des toxicomanies, par les thérapeutiques de substitution, auquel nous avons adhéré.

Nos activités étant financées, au départ, sur des crédits d'insertion du Conseil général du Gard, cette partie de notre activité ne pouvait être mise en avant et développée. Il n'en demeure pas moins que notre action s'inscrivait dans la continuité du mouvement de réduction de risques, préalablement initiée sur la région, par l'association montpelliéraine « Réduire les risques ».

La mise en place des traitements de substitution aux opiacés a donné corps à notre réseau de soins et facilité l'acceptation de ces patients dans le circuit de soins. Parallèlement à cela, nous avons développé sur le point d'accueil un programme de distribution et d'échange de matériel stérile ainsi que des conseils aux usagers, notre travail de réseau permettant les orientations nécessaires vers les circuits de soins (Urgences, infectiologie, Gynécologie-obstétrique, Psychiatrie ...) ou d'insertion sociale (CCAS, MLJ, Chantiers d'insertion ...).

Le financement de notre activité de réduction des risques a commencé avec la création de l'accueil polyvalent et nous y avons nous-mêmes inscrit ce point au cahier des charges en 2008. La part réduite du budget à consacrer à cette activité ne permettait alors, qu'un fonctionnement à minima.

A partir de 2010, nous avons pu bénéficier d'un budget spécifique à la RDR en relais de l'association Logos sur le Gard-Rhodanien, ce qui a permis :

- L'embauche d'un temps d'éducateur spécialisé en plus
- L'intégration de la presque totalité des pharmacies du secteur dans le Programme d'Echange de Seringues en officine
- Une meilleure organisation de la distribution de matériel stérile et de la collecte des déchets à risques
- La poursuite de nos interventions sur les manifestations festives et en premier lieu sur le festival de Reggae (48 000 pers.) en faisant participer l'équipe du CDAG du CH de Bagnols-sur-Cèze.

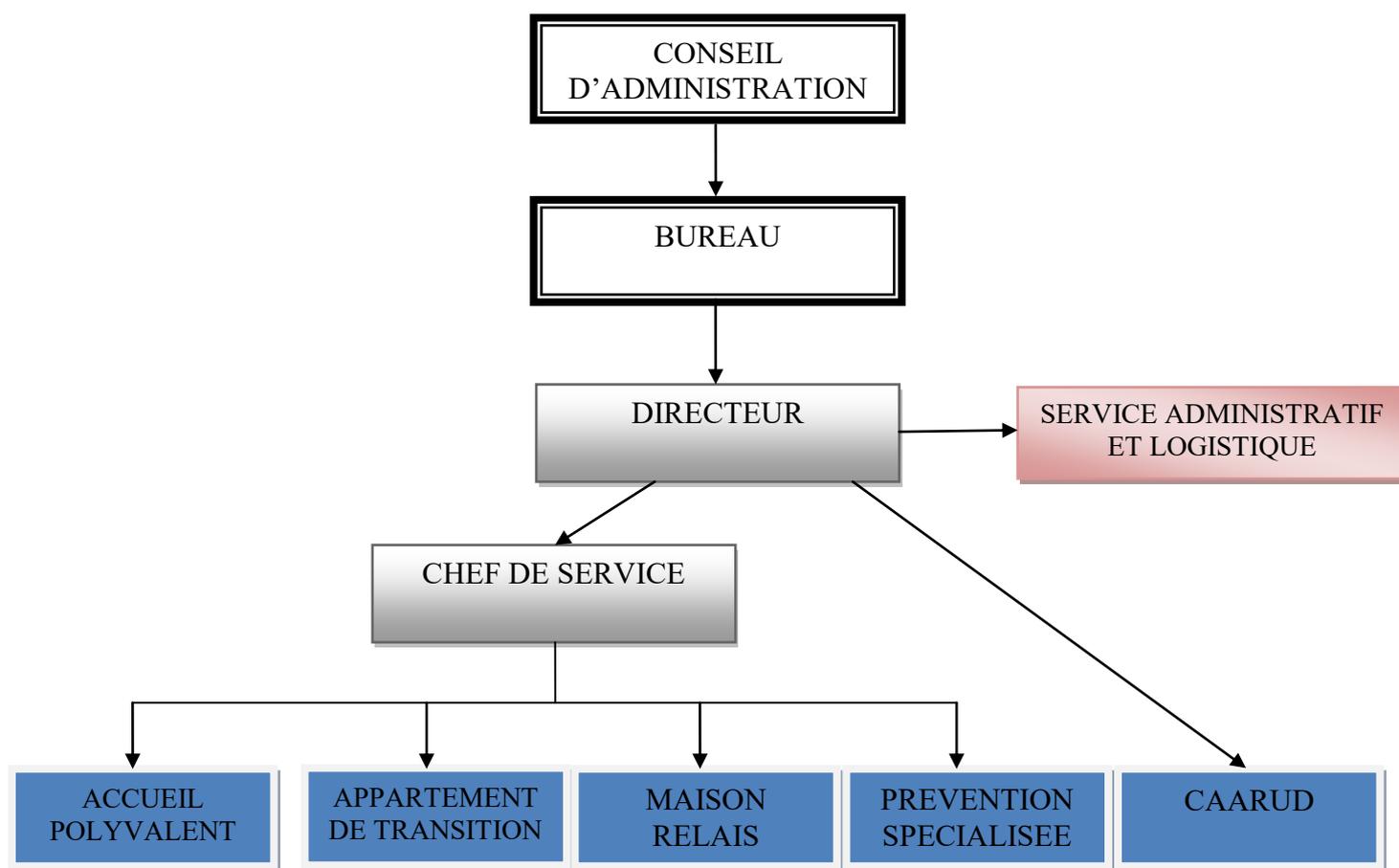
Les moyens limités dont nous disposons actuellement pour mener à bien cette mission maintiennent notre activité dans une certaine précarité. Ils s'appuient sur des financements complémentaires particulièrement aléatoires et sur notre fond de roulement qui est peu élevé, remettant sérieusement en cause la poursuite de notre activité au-delà de l'horizon 2013. Un financement sur des crédits spécifiques nous permettra de pérenniser notre action et de l'asseoir durablement auprès de notre partenariat institutionnel.

1.5. Son organisation

1.5.1. Son Conseil d'Administration et son bureau

MANDAT	NOM	PRÉNOM	PROFESSION
PRÉSIDENT	Dr. PAGÈS	Dominique	médecin généraliste
VICE PRÉSIDENT	Dr. GABBAI	Bernard	médecin généraliste
VICE PRÉSIDENT	Mme VACHÉE	Agnès	Retraitée (ancienne directrice de centre social)
SECRÉTAIRE	Mme LEGRAND	Christine	conseillère conjugale
TRÉSORIER	Mme BENHAMZA	Chérifa	comptable
ADMINISTRATEUR	Mme PISSAS	Françoise	Pharmacienne
ADMINISTRATEUR	Dr. EVEN	Philippe	gastro-entérologue
ADMINISTRATEUR	M. TAYOLLE	Alain-Robert	Educateur
ADMINISTRATEUR	M. SAUTEL	Gérard	Retraité (ancien Directeur de Centre Hospitalier)

1.5.2. Son organigramme



1.5.3. Ses effectifs

NOM Prénom	Fonction	Service	ETP
M. ROZEC Yvan	Directeur	TOUS SERVICES	1
Mme SALARINO Marie Ange	Chef de services éducatif	TOUS HORS CAARUD	1
Mme LOPEZ Dominique	Comptable	TOUS SERVICES	0,80
Mme LAMOTTE Dominique	Secrétaire	TOUS HORS CAARUD	0,68
Mme PESENTI Sandra	Agent d'Accueil	RESEAU	1
A RECRUTER	Educateur spécialisé	RESEAU	1
Mme MENGUY Laurence	Monitrice éducatrice	CAARUD	1
M. CHANTEMESSE Éric	Éducateur spécialisé	CAARUD	1
A RECRUTER	Infirmière Diplômé d'Etat	CAARUD	0,5
M. SIAUD Bernard	Éducateur spécialisé	PREVENTION SPECIALISEE	1
Mme MOULY Laurène	Éducatrice spécialisée	PREVENTION SPECIALISEE	1
Mme MARRAS Nathalie	Éducatrice spécialisée	MAISON RELAIS / APPART. TRANSITION	1
Mme OBERLE Christiane	Hôtesse de maison	MAISON RELAIS	0,68
M. VALLA Laurent	Agent d'entretien	TOUS SERVICES	0,68
TOTAL			12,34

1.6. Ses locaux

L'association est locataire de ses locaux qui se composent :

- Une maison au Centre de Bagnols-sur-Cèze qui accueille les services administratifs, l'Accueil Polyvalent, le CAARUD et la Prévention Spécialisée
- Un local dans le quartier des « Escanaux » sur Bagnols-sur-Cèze pour la Prévention Spécialisée
- Une maison sur Bagnols-sur-Cèze pour la Maison Relais
- De 6 appartements pour le service « appartements de transition. »

Les locaux de la rue Juiverie au centre de Bagnols-sur-Cèze sont mutualisés et accueillent les services administratifs, l'Accueil Polyvalent et le CAARUD ainsi que la Prévention Spécialisée. Il est à préciser que le local en RDC de la prévention spécialisée pourra être utilisé par le CAARUD pour recevoir les personnes à mobilité réduite.

Liste des locaux

TYPE LOCAL	PROPRIETAIRE	ACTIVITE	ADRESSE
Local bureaux	M. BROCHE	- Service administratif - CAARUD - Précarité - P. S	2 rue Juiverie 30200 Bagnols sur Cèze
Maison	ASVMT Chartreuse de Valbonne	Maison Relais 12 chambres	17 rue du Languedoc 30200 Bagnols sur Cèze
Local P.S.	Mairie de Bagnols/Cèze	- Prévention spécialisée	4 allée des Thuyas 30200 Bagnols sur Cèze
Appartement Type 1	Habitat du Gard (HLM)	- Hébergement	9 Place de l'hôtel de ville Appart 75 30130 Pont St Esprit
Appartement Type 1	Habitat du Gard (HLM)	- Hébergement	9 Place de l'hôtel de ville Appart 81 30130 Pont St Esprit
Appartement Type 1	Habitat du Gard (HLM)	- Hébergement	18 rue Haut Mazeau 30130 Pont St Esprit
Appartement Type F2	Habitat du Gard (HLM)	- Hébergement	8 allée des Cèdres logement n°1058 30200 Bagnols sur Cèze

1.7. Prospectives et perspectives associatives

Les axes de développement associatif se situent autour de :

- la réduction des risques et l'accueil des usagers de drogues tant en terme d'action que de zone géographique (Gard rhodanien)
- l'accueil et l'hébergement des personnes en difficulté sociale
- le logement des personnes défavorisées (Extension Maison Relais)

2. LES PRINCIPES DIRECTEURS DU PROJET D'ETABLISSEMENT

2.1. La finalité du projet d'établissement comme document de référence

Le projet d'établissement est d'abord une dynamique tant par le processus de production qui associe les parties prenantes que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes. Produit et diffusé, c'est un document de référence pour les équipes et l'ensemble des destinataires. C'est un document évolutif, car suivi et révisé régulièrement.

Il est abordé dans ses trois dimensions

- descriptive (il décrit ce qui existe),
- projective (il envisage les évolutions souhaitables mais dans une approche réaliste),
- stratégique il détermine le travail à effectuer pour aboutir aux évolutions en précisant les moyens et les étapes).

Il se fixe les objectifs à 5 ans.

2.2. Un projet centré sur les besoins des patients

Une prise en charge globale du patient (santé, psychique, sociale) est à privilégier en priorité. L'organisation de l'accompagnement doit lui apporter une satisfaction optimale et assurer une continuité de la prise en charge en amont et en aval.

La prise en compte des objectifs du SROMS et des priorités nationales et régionales permet aussi de mieux répondre aux besoins des bénéficiaires.

2.3. Une démarche prospective, stratégique et participative

La démarche de projet d'établissement repose sur une réflexion prospective qui s'attache à analyser sa situation actuelle et les évolutions futures de son environnement.

A partir de ce diagnostic, le projet s'appuie sur une vision stratégique : il nécessite la formulation de choix sur les options externes (positionnement, activités, discipline...) et internes (organisation, compétences, locaux, équipements...) de façon à déboucher sur des plans d'action.

Cette démarche, se voulant globale mais déclinée en actions identifiables pour chacun, implique la participation de tous les acteurs (soignant, administratif, technique...), chacun pouvant alors être en mesure de reconnaître sa contribution à la stratégie d'ensemble de l'établissement.

2.4. Un projet articulé avec d'autres partenaires

Le projet d'établissement doit être l'occasion de s'inscrire en complémentarité avec les établissements de santé de la zone sanitaire. Dans un souci de rationalité et d'efficacité, le développement de coopérations doit être recherché avec l'ensemble des partenaires : établissements de santé, professionnels de santé libéraux, établissements médico-sociaux, services sociaux, associations caritatives...

Dans le cadre d'une prise en charge globale, des partenariats doivent être mis en œuvre dans tous les domaines de l'inclusion sociale (accès aux droits, santé, logement, emploi, vie sociale...).

2.5. Une rationalisation de l'organisation interne

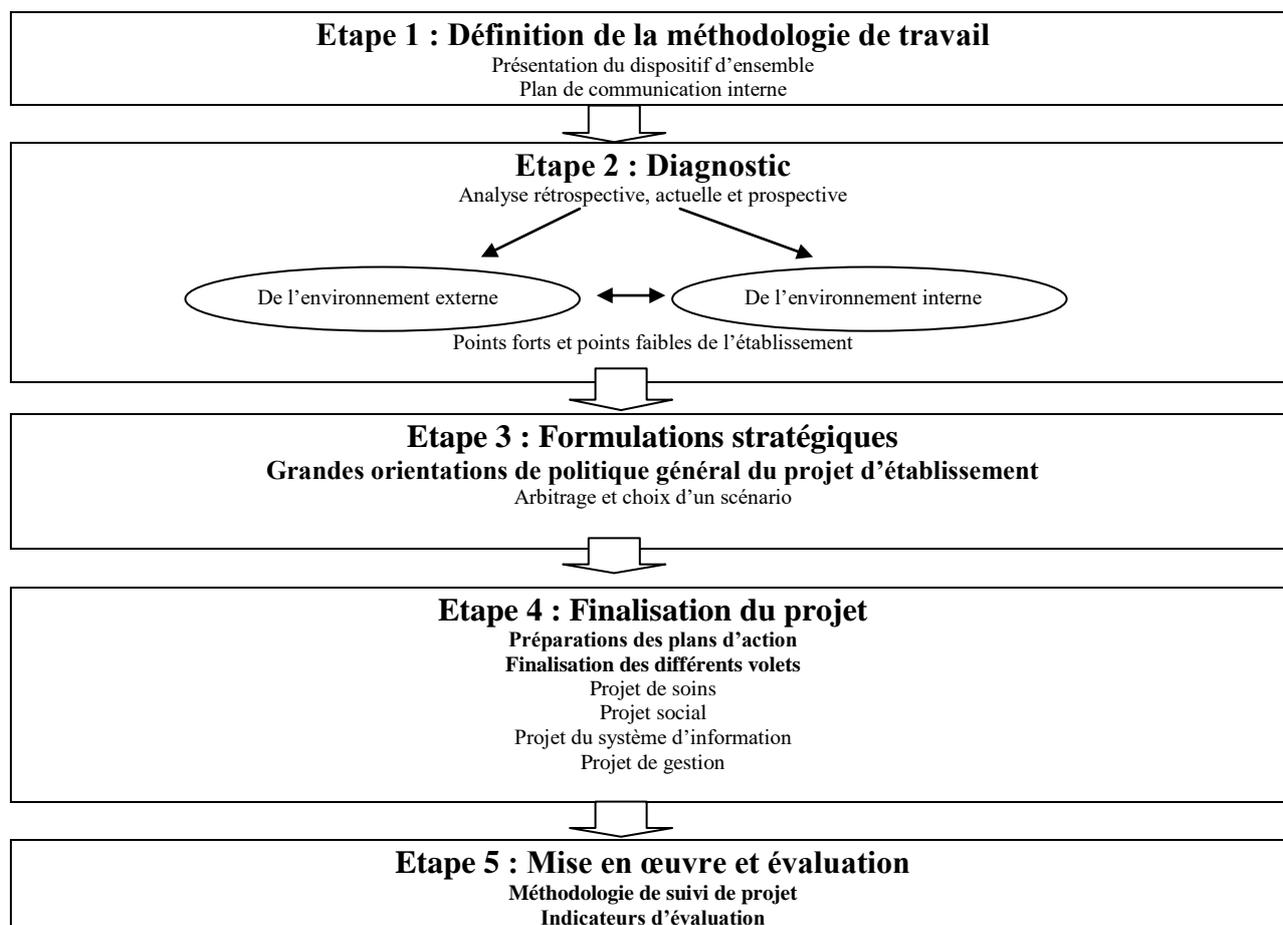
Le projet d'établissement doit aussi tenir compte avec réalisme des compétences, emplois et ressources dont il dispose pour mettre en œuvre ses objectifs.

3. LA CONDUITE DU PROCESSUS

3.1. La démarche projet

Les principales étapes du processus d'élaboration d'un projet d'établissement s'inspirent de celles d'une démarche stratégique et sont résumées ci-dessous :

LA DEMARCHE PROJET



3.2. La méthodologie de travail

Identification des pilotes au sein de l'Association RIPOSTE :

Directeur de l'établissement :	Yvan ROZEC
Vice Présidente :	Agnès VACHEE
Président:	Dominique PAGES

Comité Technique :

Educatif/soin :	MENGUY Laurence - CHANTEMESSE Eric
Agent d'accueil :	PESENTI Sandra

L'Agence Régionale de la Santé a effectué 3 visites intermédiaires et a été associée au projet d'établissement.

Le contexte particulier de la création du CAARUD RIPOSTE (création de poste et arrivée d'un Directeur 5 mois après l'ouverture, soit en avril 2014, - une conformité délivrée à titre provisoire de 6 mois avec une obligation de répondre à la totalité des obligations de l'article D313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles) ne nous a pas permis de rentrer dans la démarche projet comme organisée ci-dessus.

Nous avons adapté notre démarche visant à répondre dans le plus bref délai à la commande des financeurs. Ainsi nous avons organisé la démarche de la manière suivante :

Pour les outils de la loi 2002.2, les outils ont été réalisés par le directeur, transmis aux divers membres de l'équipe pour amendements et ensuite validation.

Pour les aspects opérationnels (accueil, accès aux soins, mise à disposition de matériel de prévention, l'aller vers, la médiation sociale, la veille et l'alerte), six réunions de service se sont déroulées d'avril à mai.

Pour les méthodes (accueil, suivi, personnalisation des prestations, concertation des usagers) deux réunions de services ont permis de préciser l'organisation interne.

Lors de ces huit réunions, l'équipe a perçu certains manques et a déterminé les imperfections du service dans les domaines tel que l'activité, l'organisationnel, le financier, l'associatif. Des fiches projets ont été réalisées pour les divers professionnels de l'équipe CAARUD puis validées en équipe et sont annexées au projet d'établissement en tant que des axes d'amélioration.

Avant transmission à l'autorité de tutelle, le projet d'établissement a fait l'objet d'une lecture attentive des membres de l'équipe et du bureau de l'association.

Pour réintroduire une démarche collective, évaluer les actions, les outils et méthodes de travail, adapter les réponses aux besoins des usagers, des réunions seront organisées de septembre à décembre hebdomadairement, sous le pilotage du directeur. Nous reprendrons les missions obligatoires du CAARUD à travers les questions suivantes :

- Qu'est ce que nous faisons, que pourrions-nous faire ?
- Pourquoi nous le faisons ?
- Comment nous le faisons, comment pourrions-nous le faire ?

Deux usagers du CAARUD seront conviés à ces réunions. Cette démarche permettra pour juin 2015 de réactualiser le plan d'action.

3.3. Les conditions d'élaboration du projet d'établissement

3.3.1. Rôle du Conseil d'Administration

Le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement et délibère sur le projet d'établissement. Il définit le projet associatif sur lequel s'appuie l'équipe technique pour le décliner au niveau du projet d'établissement et ainsi définir les modes de prise en charge au quotidien.

3.3.2. Rôle du Comité Technique

Le comité technique d'établissement est obligatoirement consulté sur le projet d'établissement.

Il est composé :

- De deux représentants du Conseil d'administration
- Du Directeur,
- Du Chef de service
- D'un représentant de chaque service de l'établissement.

Le comité technique peut s'adjoindre l'avis d'un expert.

C. LES DIFFERENTES COMPOSANTES DU PROJET D'ETABLISSEMENT CAARUD

1. LE POSITIONNEMENT

1.1. L'utilité médico-sociale de l'établissement

1.1.1. Nos principaux atouts

L'association est implantée dans la ville et dispose :

- D'un appui sur un réseau médico-social bien établi,
- D'une expérience acquise et reconnue dans la réduction des risques auprès des usagers de drogues,
- D'une montée en charge à 70% de l'objectif sur le projet PES en officine.

1.1.2. La situation du lieu actuel

L'association dispose de locaux propices à l'implantation d'un CAARUD :

- En centre ville avec une entrée discrète non stigmatisée.
- Taille réduite, au vu de l'extérieur, ayant permis une bonne acceptabilité par le voisinage.
- Vastes espaces intérieurs (avec une cour et une terrasse)
- Nombreux aménagements possibles.
- Amélioration de l'accessibilité envisageable, y compris pour les personnes handicapées.
- Possibilité de canaliser les flux afin de favoriser l'accueil en fonction des demandes.
- Absence de stigmatisation du lieu du fait des nombreuses activités de l'association.
- Très bonnes relations avec les élus des collectivités territoriales qui participent aussi au financement de l'association.
- De plus, la mairie de Pont-Saint-Esprit souhaite s'impliquer par la mise à disposition de locaux pour une la création d'une antenne du CAARUD RIPOSTE.

1.1.3. Les limites de notre dispositif

Les limites du projet CAARUD RIPOSTE sont :

- Qu'il ne répond qu'à la population de Bagnols-sur-Cèze et des environs immédiats
- Population cible insuffisamment identifiée (en nombre)
- Pont-Saint-Esprit gros point noir avec demandes récurrentes des élus
- Population multiple sur le lieu d'accueil : nous avons vu plus haut que si c'était avant tout un avantage, cela comporte néanmoins certains inconvénients. Ils sont tout à fait surmontables, dans la mesure où nous pouvons faire des propositions de fonctionnement. Cet accueil multiple évite toute stigmatisation, y compris d'une population par rapport à l'autre et rend l'activité d'échange de matériel tout à fait discrète.

- PES en officine à développer sur un territoire plus large.
- Les usagers les plus dissimulés ne sont peut-être pas suffisamment atteints par les actions de prévention à cause de notre équipe réduite. L'animation d'un espace d'échange avec les usagers, la constitution d'une équipe « usagers pairs », pourraient peut-être y répondre.
- Même si notre association couvre déjà les principales manifestations festives, il existe encore de nombreux espaces, significativement connus pour être des lieux de consommation de drogues, non encore investis (développement de la culture de « l'outreach work »).

1.1.4 Des perspectives à court terme

L'association va :

- Identifier un accueil spécifique à la réduction des risques auprès des usagers de drogues.
- Étendre notre intervention sur le Gard-Rhodanien
- Rendre plus lisible notre action auprès du public et des partenaires
- Adapter des locaux de Bagnols-sur-Cèze pour un CAARUD.
- Créer une antenne du CAARUD RIPOSTE à Pont-Saint-Esprit.
- Profiter de notre expérience de la réduction des risques sur le territoire.
- Poursuivre le partenariat avec le réseau médico-social existant et le renforcer

1.2. L'environnement de l'établissement

1.2.1. Le cadre juridico administratif

Les établissements publics de santé (L.6143-2) et les établissements privés PSPH (L.715-6) sont tenus d'élaborer un projet d'établissement.

C'est la loi du 9 août 2004 (art L.3121-5) qui inscrit la réduction des risques au code de la santé publique. Cette loi permet une reconnaissance législative de la réduction des risques, mise en œuvre, jusque là, par voie de circulaire. Cette loi vise à définir l'objet de la réduction des risques et à affirmer la responsabilité de l'État dans ce domaine.

Cette même loi a également permis la création des Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD). En tant qu'établissement médico-social, les CAARUD disposent désormais d'un financement pérenne et d'un statut clairement défini.

Code de santé publique

- Art. L.3121-5 (loi du 9 août 2004)
- Art. R.3121-33-1 (Décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005) : précise les missions des CAARUD

Code de l'action sociale et des familles

- Art. L.312-1, 9° : inscrit les CAARUD dans la catégorie des établissements médico-sociaux (encadrés notamment par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002)
- Art. L.313-1 : définit la procédure d'autorisation des CAARUD ›
- Art. L.314-3-3 et R.314-105 : précise les modalités de financement des CAARUD par l'assurance maladie

Textes d'application

- Décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 : précise les missions des CAARUD
- Circulaire DGS n° 2006-01 du 2 janvier 2006 : explique la structuration du dispositif
- Arrêté du 16 janvier 2006 : fixe le rapport d'activité type

1.2.2. Son inscription dans l'offre de service et dans son environnement

Le CAARUD RIPOSTE s'inscrit dans le Schéma Régional d'Organisation Médico-sociale du 6 mars 2012.

Celui-ci précise :

*« L'enjeu de déploiement de ces dispositifs est particulièrement important en Languedoc Roussillon du fait de la convergence de trois caractéristiques régionales, sources de besoins : **Le poids des addictions, des maladies chroniques et de la précarité.***

▪ **Les addictions, un problème de sante important en région :**

- ✚ *Le Languedoc Roussillon est dans les 8 régions les plus concernées par les problèmes d'addictions. La consommation élevée de tabac ne baisse pas significativement chez les 17 ans, augmente chez les femmes avec une « épidémie » attendue de cancers du poumon.*
 - ✚ *L'alcool est une des causes importante de la mortalité prématurée régionale, cause par ailleurs de prématurité et de morbidité périnatale et infantile, La toxicité liée à l'alcool chez la femme enceinte serait responsable de 10 à 20% des enfants et jeunes en IMP ou IMPRO pour des troubles comportementaux, usage régulier, ivresses répétées touchent même les plus jeunes.*
 - ✚ *La région est dans les 5 premières régions où les pratiques de consommation de drogues sont les plus élevées, avec leur cortège de co-morbidités (VIH, hépatites) et leur impact sur des populations très vulnérables : détenus, femmes, enfants.*
 - ✚ *Le problème des addictions est corrélé à la situation sociale et économique. En région (enquête ORS pour le Conseil régional) 50% des jeunes en MLI ou apprentissage consomment régulièrement du tabac, s'alcoolisent massivement, 60% consomment du cannabis (30% tous les jours), 15% de la cocaïne, 5% de l'héroïne. Les étudiants sont en retrait pour l'ensemble de ces consommations. Ce problème touche tous les lieux et milieux : la sphère privée et publique, les milieux festifs, les zones rurales. Les jeunes, les femmes, mais aussi les seniors semblent de plus en plus concernés.*
 - ✚ *Certaines pratiques de consommation exposent aux risques de contamination : 4% des contaminations VIH concernent des usagers de drogue (2% au national), la prévalence du VHC est massive (60%), alcool et précarité sont des déterminants du VHB.*
- #### ▪ **Le diagnostic régional de l'offre, malgré le déploiement de 8 CAARUD, qui précise :**
- ✚ *" Malgré le déploiement d'équipes mobiles et d'équipes de rues, une couverture du territoire non assurée. Pas de structure en Lozère. Des micros territoires où la fonction est assurée par des associations non gestionnaires de CAARUD.*
 - ✚ *Mise en place de réseaux de pharmaciens dans les P-O et le Gard.*

- ✚ *Une évolution des populations, de leurs pratiques, et de leurs localisations qui nécessite en corollaire une évaluation des besoins et une adaptation de la réponse"*
- **Ainsi le dispositif de réduction des risques (RDR) demande à être étayé pour une bonne couverture territoriale et le SROMS précise :**
 - ✚ *Les CAARUD doivent de même jouer un rôle important dans la fluidification des parcours et la cohérence des réponses territoriales.*
 - ***Un déploiement concerté sur le territoire***
Il est nécessaire de programmer la couverture des besoins du territoire pour :
 - *rentrer en contact et accueillir sans aucun préalable, les usagers puis les accompagner afin de répondre aux besoins vitaux de soins de première nécessité et d'hygiène, aux besoins sociaux et d'accès aux droits,*
 - *mettre à disposition le matériel de réduction des risques et les savoir-faire*
 - ***Certaines zones prioritaires sont identifiées :***
 - *Le bassin de Thau, les Hauts Cantons (Bedarieux St Pons) et pays cœur d'Hérault dans l'Hérault*
 - *La petite Camargue (Beaucaire, St Gilles, Aigues Mortes) et le Nord Est du département du Gard (Bagnols/C, Pont St Esprit)*
 - *La Lozère*
 - *L'agglomération de Montpellier où est posée la question du renforcement des actions et de la diversification de la palette de réponse aux besoins. A ce titre, la création d'une structure comprenant un hébergement (« sleep in ») pourra être envisagé. »*

Ainsi le SROMS du Languedoc Roussillon prévoit la création d'un CAARUD dans le Nord Est du département du GARD

1.2.3. Son réseau partenarial

Pour mener cette action, l'Association créée en 1995, a tissé un réseau partenarial sur l'ensemble du Gard Rhodanien :

- Le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze
- Le CDAG, ELSA, Médecine A2, les Urgences...
- Le Centre de Vaccination du Gard
- Le CMP, le CMPEA, LE CMPP,
- Le CAARUD LOGOS, le CSAPA ANPAA
- Le CMS, le CCAS
- Chantiers et entreprises d'insertion
- La Maison des Alternatives Solidaires
- L'accueil d'urgence et le SIAO
- Le FAR st Vincent (hébergement d'urgence)
- La médecine de ville et les pharmacies
- Les organismes de tutelles (UDAF...)
- Le Planning Familial et le Centre de Planification
- La Mission Locale Jeune
- Le CODES 30
- La Maison de la Justice
- Les services de Police... .

La liste des partenaires n'est pas exhaustive en ce qui concerne l'accompagnement des usagers. Nous rencontrons et sommes en contact avec d'autres professionnels qui deviennent partenaires au titre d'un accompagnement spécifique. Ce sont, par exemple, les CSAPA avec hébergement, les post-cures et autres communautés thérapeutiques. Ce sont, également, des orientations chez un dentiste, un kinésithérapeute...

1.3. Le cadre institué

1.3.1. L'identité, les références éthiques et méthodologiques

L'association ne dispose pas de projet associatif mais une charte du réseau RIPOSTE est instituée (annexes). *Cependant les valeurs portées par l'Association explicitées conditionnent le positionnement éducatif de l'ensemble des membres de l'équipe des services. Elles se déclinent à travers ce que nous appellerons les fondements relations que nous développons ci-dessous :*

Ainsi la relation d'aide auprès de la personne implique la prise en compte de certaines valeurs essentielles telles :

- **LE RESPECT** : Respect de l'identité de la personne, de ses différences (culture, histoire, vécu...) et de ses choix de vie.
- **LA PROXIMITE** : Est basée sur un rapport de confiance et d'égalité, permet d'éviter toute relation de domination et d'établir une relation entre adultes.
- **LA CONFIANCE** : Repose sur la valeur donnée à la parole de l'autre, implique une réciprocité et crédibilise le discours et les actes éducatifs.
- **LA DISPONIBILITE** : A travers l'empathie, l'écoute et la compréhension doivent souligner l'intérêt porté à la personne.
- **LA TRANSPARENCE** : Tout ce qui est dit ou écrit concernant une personne, quelle qu'en soit la forme (dossier, courriers, réunions de synthèse...), doit être communiqué en respectant l'identité de chacun.
- **LA CONFIDENTIALITE** : Toute transmission d'informations doit correspondre à un objectif d'aide, se faire dans le respect et prendre en compte le besoin d'intimité de la personne, et respecter les règles déontologiques et le devoir de réserve.
- **L'INDIVIDUALISATION** : La relation s'appuie sur des rapports individuels privilégiés, s'adapte à l'interlocuteur, évite de standardiser et implique la prise en compte et la maîtrise de la dimension affective.
- **L'EXPRESSION** : Doit être favorisée et valorisée comme une étape dans la résolution des difficultés, en évitant tout jugement. Il s'agit d'écouter le sens plus que la forme et proposer des modes d'expression multiple (parole, écriture, expression corporelle...).

C'est la raison pour laquelle le fonctionnement de l'équipe doit répondre à certaines règles telles :

- **LA COHERENCE** : Avoir des positions et des principes en adéquation avec l'ensemble des textes associatifs (Valeurs et objectifs de l'Association, Projet d'établissement, Règlement de fonctionnement...).

- **LA COHESION** : Repose sur une solidarité et des positions communes basées sur une qualité d'échange et de respect au sein de l'équipe, sans toutefois se substituer à la responsabilité individuelle ni paralyser la capacité à agir de façon immédiate.
- **LES REGLES** : L'équipe est garante au quotidien de l'application du règlement du centre afin de maintenir une vie collective de qualité tout en respectant l'individu.
- **L'OUVERTURE** : Un travail de qualité passe par la recherche et les échanges avec l'extérieur (adhésion à des réseaux de réflexion, échanges avec des partenaires locaux, participation à des travaux de recherche du secteur professionnel ou partenaires de la formation).
- **L'EVALUATION** : Réelle démarche collective et constructive d'analyse de notre action, elle sert de support à toute démarche d'évolution ou d'adaptation et elle doit associer l'ensemble des acteurs (bénéficiaires, salariés, partenaires extérieurs). Elle s'appuie sur des éléments d'observation objectifs.

1.3.2. La place des usagers

Au-delà des outils rendus obligatoires, la loi 2002-2 confère une place centrale au sein de l'établissement et confère essentiellement 7 droits fondamentaux aux usagers :

- Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité.
- Libre choix entre les prestations domiciles/établissement.
- Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé.
- Confidentialité des données concernant l'utilisateur.
- Accès à l'information.
- Information sur les droits fondamentaux et les voies de recours.
- Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement

Les fondements relationnels visent à accompagner l'exercice de ses droits, le projet d'établissement à y veiller et l'évaluation à l'améliorer.

1.3.3. Les outils de la loi 2002-2

L'établissement dispose des divers outils prévus par la loi (fourni en annexe) et sont à disposition des bénéficiaires au sein de la structure. Pour rappel, les outils sont les suivants :

- Le livret d'accueil (circulaire du 24 mars 2003)
- Le règlement de fonctionnement (décret du 14 novembre 2003)
- La charte des droits et libertés (arrêté du 9 septembre 2003)
- Le document individuel de prise en charge
- La participation des usagers (décret du 25 mars 2004)
- Le projet d'établissement

1.3.4. Les dispositifs de prévention des actes de maltraitance

L'établissement a mis en place un protocole de signalement de la maltraitance institutionnelle.

Les coordonnées et les interlocuteurs de notre tutelle sont affichés au sein de l'établissement.

2. LE PUBLIC ACCUEILLI

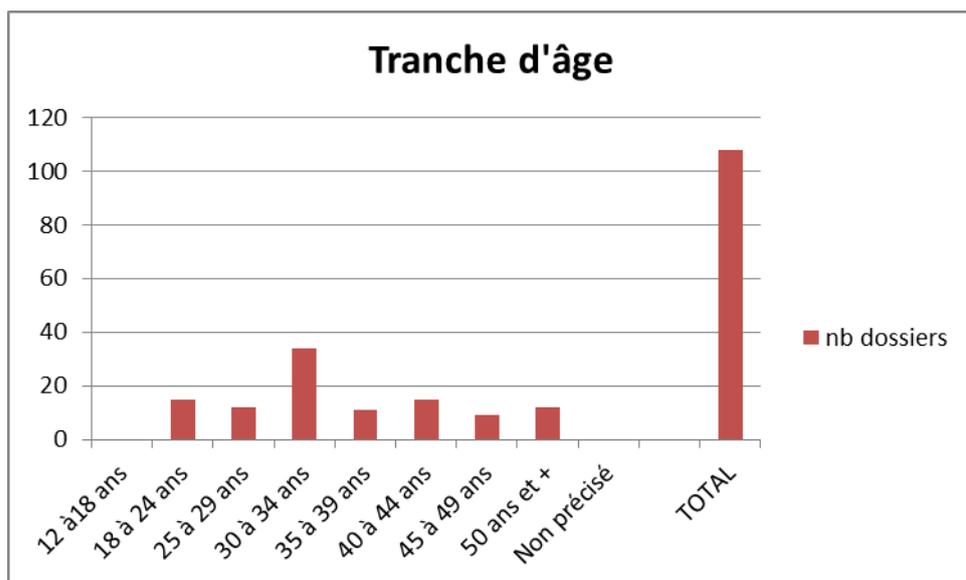
2.1 Généralités

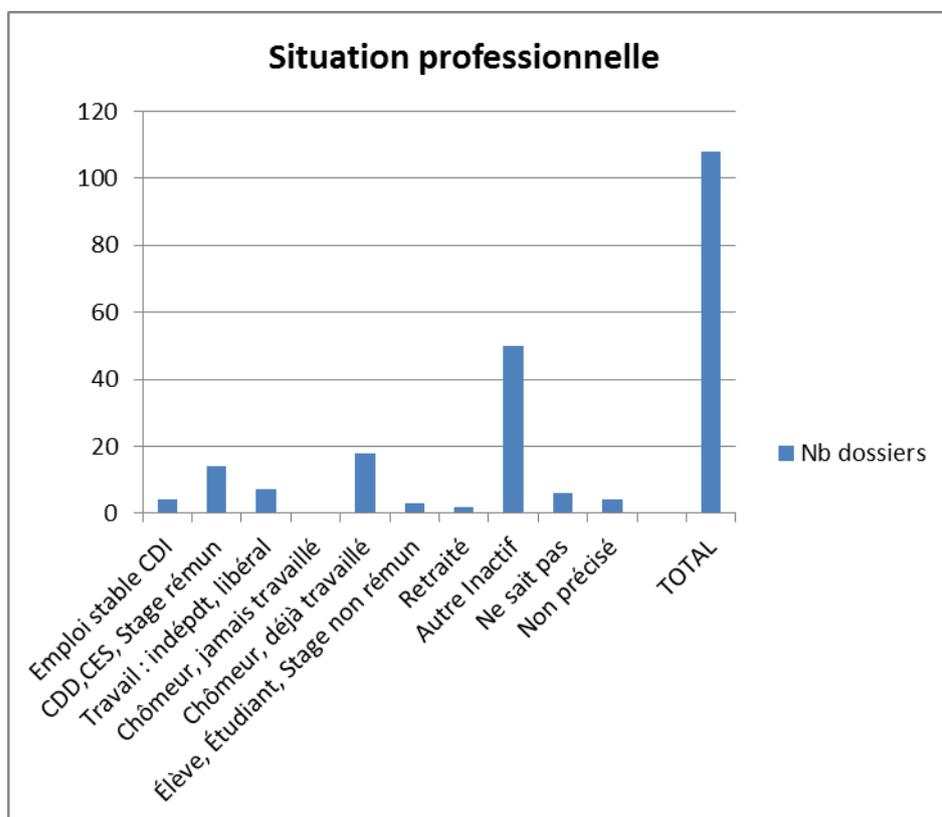
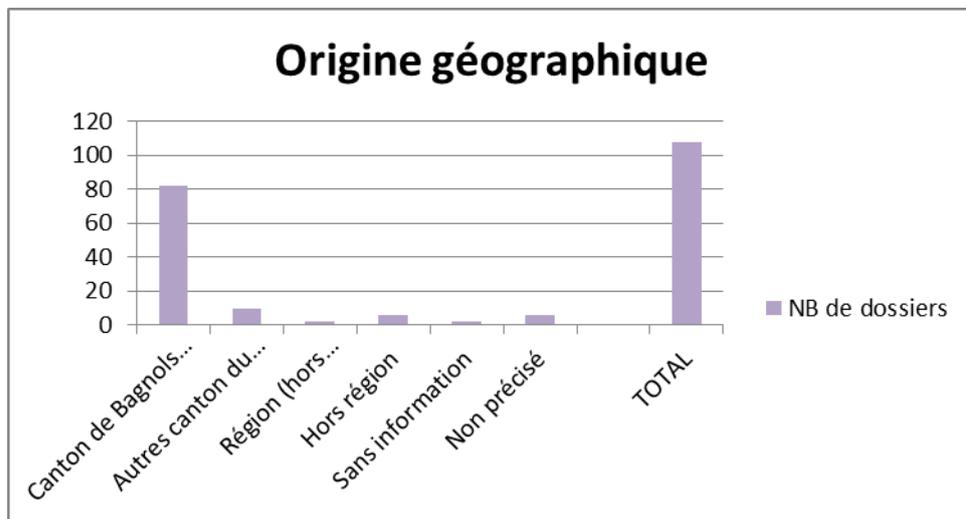
Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) RIPOSTE est un établissement médico-social destiné à accueillir des usagers de drogues.

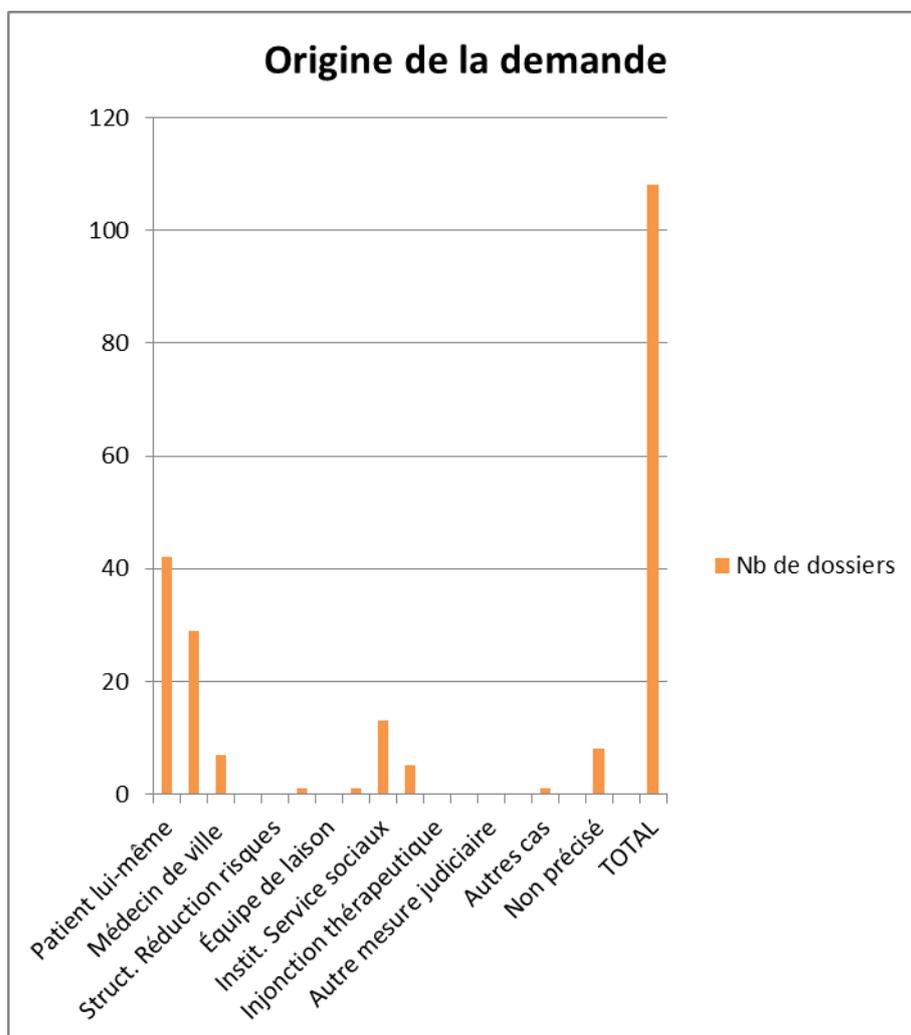
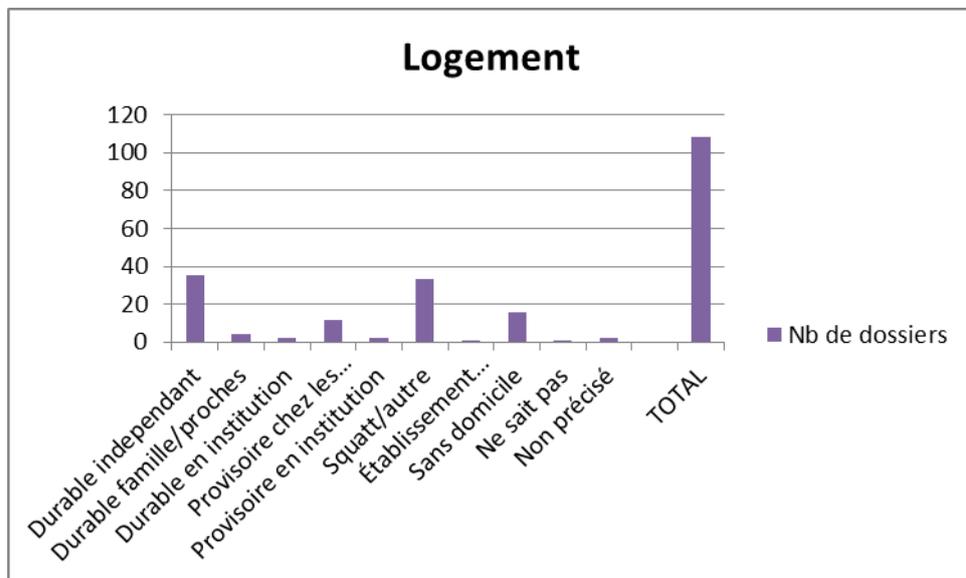
Contrairement aux établissements de soin traditionnels, le CAARUD RIPOSTE accueille les usagers de drogues avec un minimum de conditions : respect de l'équipe et des autres usagers et interdiction de consommation sur place. L'abstinence, le projet de sevrage, la sobriété ou d'autres considérations ne sont pas exigées (principe de l'accueil inconditionnel). C'est la raison pour laquelle les CAARUD sont parfois considérés comme des structures à "bas-seuil d'exigence"

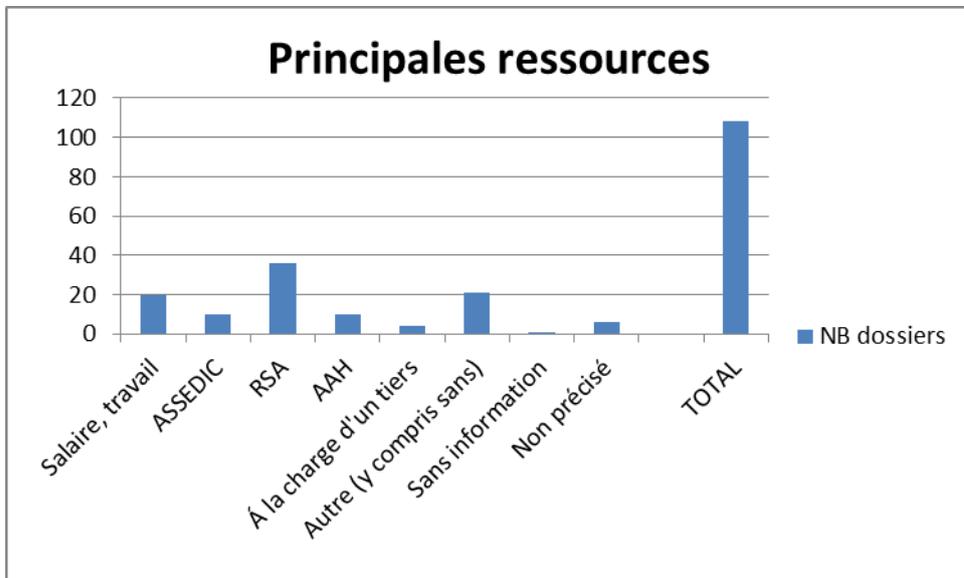
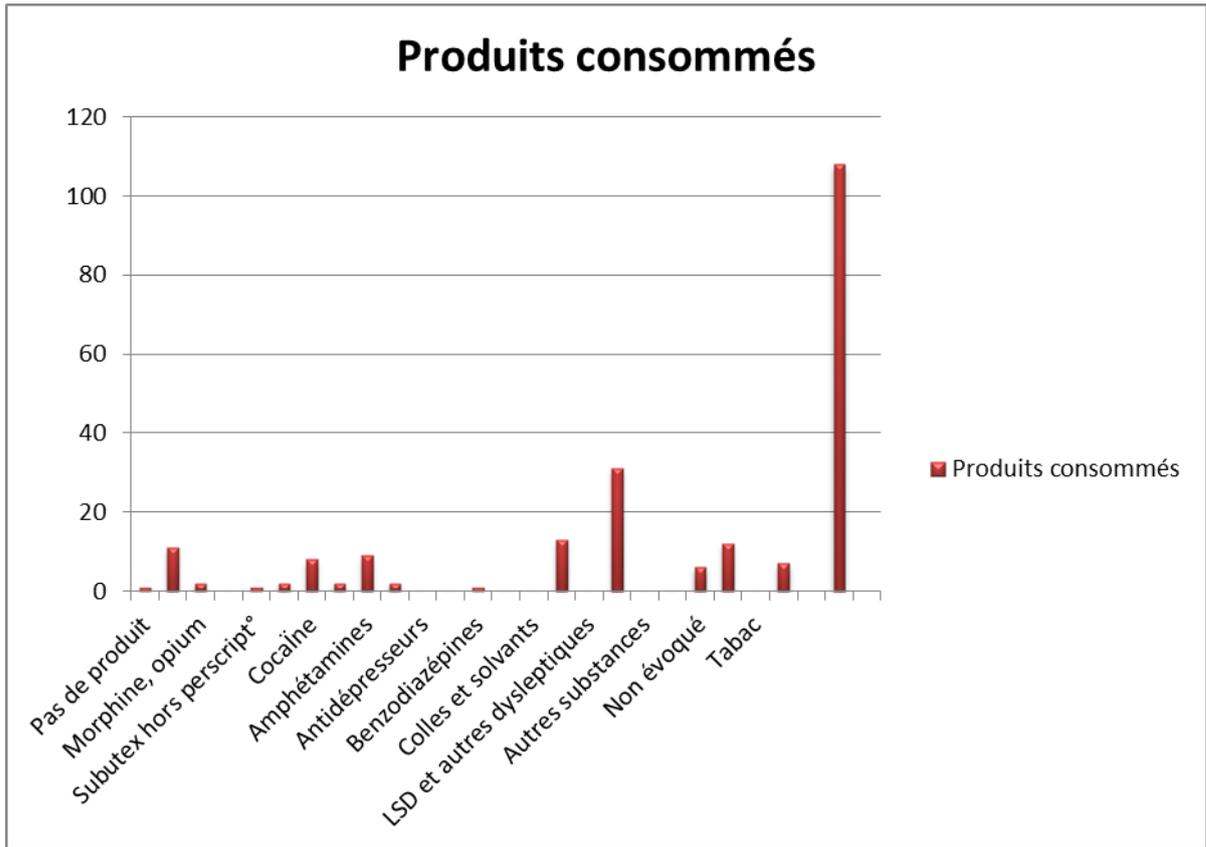
2.2. Données statistiques de janvier à mai 2014

Durant cette période, la file active est de **108** usagers dont 75 hommes et 33 femmes. Ci-dessous, les statistiques avec les différentes caractéristiques du public :









3. LES PRESTATIONS OFFERTES PAR L'ETABLISSEMENT

3.1. L'accueil

3.1.1. Les objectifs globaux

Le CAARUD RIPOSTE propose un accueil sans préalable des usagers de drogue dans l'état où ils se présentent. Il vise à une responsabilisation (information et conseil personnalisé pour usagers de drogues) de l'utilisateur en tant qu'acteur du maintien de sa santé.

Cet accueil est anonyme et gratuit ce qui permet d'établir et entretenir le lien avec l'utilisateur.

3.1.2. Les objectifs opérationnels

Le Centre propose un accueil collectif et/ou individuel. Cet accueil, effectué par les travailleurs sociaux, se veut convivial et chaleureux. Dans cet objectif, une boisson, une collation y sont proposées. Les éducateurs sont présents pour animer le lieu collectif qui s'articule autour de diverses prestations :

- Mise à disposition de matériel et outils de réduction des risques
- Accueil dans un lieu apaisant,
- Ecoute et temps d'échange en fonction des sujets abordés par les bénéficiaires,
- Mise à disposition d'un accès internet et d'un ordinateur en libre service pour les bénéficiaires mais qui pourront être accompagnés et aidés par les professionnels.
- Des jeux, support à la relation, seront mis à disposition voir impulsés par les travailleurs sociaux.
- Une ambiance musicale, support propice à la relation, à l'apaisement mais également à l'échange (discussion autour de cet art) pourra être utilisée en fonction des groupes accueillis.

De manière générale, tous supports à la relation seront utilisés en fonction des personnalités, centres d'intérêt et volontés des usagers présents.

Un entretien individuel pourra être effectué dans l'immédiateté à la demande de l'utilisateur ou sous proposition du travailleur social.

Ce temps d'accueil vise de manière informelle à créer une relation de confiance, une écoute active. Il se fixe comme effets à court terme :

- Une aide à la survie par le maintien du lien social, une collation.
- Une amélioration des connaissances des risques par une information collective, non structurée ou chacun, professionnel et usagers, peut apporter au groupe ses savoirs.
- Une conscientisation des difficultés individuelles visant à initier un parcours de soins et de réinsertion sociale (modifications de la perception des risques).

L'accueil, car il instaure une 1^{er} relation, est le préalable aux autres missions inhérentes au CAARUD et plus spécifiquement à l'accès aux soins, aux droits sociaux, aux matériels de prévention.

3.2. L'accès aux soins

3.2.1. Les objectifs globaux

Le soutien aux usagers dans l'accès à l'hygiène et aux soins vise à répondre aux besoins fondamentaux en matière de santé et prévenir les maladies infectieuses. Il comprend :

- L'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place ;
- L'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ;
- L'incitation au dépistage des infections transmissibles.

3.2.2. Les objectifs opérationnels

Organisé autour de l'action des travailleurs sociaux et de l'infirmière le centre propose en intra :

- Un accès aux douches avec la fourniture des produits d'hygiène, une laverie et une distribution ponctuelle de vêtements
- Des soins de première nécessité (en référence à l'article R 4311-5, dans le cadre de son rôle propre, l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement , - Soins et procédés visant à assurer l'hygiène - Réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux - Réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R. 4311-7 -...).
- Une prévention sanitaire et des conseils
- Des entretiens d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire
- Une aide et soutien psychologique
- Une observation et surveillance des troubles du comportement.

L'objectif étant une réappropriation par la personne de sa démarche de santé et un accès au droit commun, le centre proposera des orientations et/ou un accompagnement vers les systèmes de santé (services d'urgence, de soins généraux, soins spécialisés. L'accompagnement et le suivi effectué devra toujours tenir compte des compétences des personnes accompagnées et viser une autonomie dans l'accès à la santé (maintien ou développement).

Pour atteindre l'objectif de dépistage des infections transmissibles, au-delà de l'information et l'incitation, le centre propose une orientation vers nos partenaires. Des conventions sont signées avec le Centre Hospitaliers de Bagnols-sur-Cèze (CDAG CIDDIST).

En attente du recrutement de l'infirmière du CAARUD RIPOSTE, en lien avec le CDAG CIDDIST et dans le cadre d'une convention avec le Centre Hospitalier de Bagnols-sur-Cèze, une infirmière bénévole propose des dépistages (TROD VIH, VHC, VHB,...).

Une convention avec le Centre Médico-Psychologique de Bagnols-sur-Cèze est en cours de réalisation pour permettre l'intervention d'un infirmier de ce Centre afin de faciliter l'orientation vers celui-ci pour une évaluation et une prise en charge des troubles psychologiques (Fiche action N°8).

En lien avec le Centre de vaccination et les médecins de ville, un travail d'information et de vaccination est effectué. Une fiche action prévoit de travailler sur la mise en place de la vaccination sur place.

Des synthèses cliniques hebdomadaires réunissent les médecins de ville, la psychologue et l'infirmière du service d'addictologie du centre hospitalier de Bagnols-sur-Cèze et l'équipe du CAARUD RIPOSTE avec l'accord de l'utilisateur.

L'éducateur du service intervient chaque mercredi au service des urgences de l'hôpital de Bagnols-sur-Cèze pour faire un point sur les personnes admises. Ce temps de synthèse réunit le médecin urgentiste, le médecin psychiatre et l'infirmière du Centre Médico-Psychologique. L'objectif est d'échanger sur les hospitalisations suite à des consommations excessives. Cette instance se réunit sous le sceau du secret partagé. Elle vise à fluidifier et à optimiser la prise en charge.

3.3. L'accès aux droits sociaux

3.3.1. Les objectifs globaux

L'équipe propose un soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle. Ces actions se fixent les objectifs d'initier et d'accompagner un parcours d'insertion ou de réinsertion sociale en complémentarité de la démarche de soins. L'accès aux droits sociaux doit être assuré pour toute personne sur l'ensemble du territoire français.

3.3.2. Les objectifs opérationnels

L'équipe éducative réalise un bilan personnalisé à la demande de l'utilisateur. Elle propose une évaluation, une orientation vers les services spécialisés et un suivi social. Des accompagnements physiques peuvent être réalisés pour tenir compte de la demande de l'utilisateur et de son autonomie dans les actes de la vie quotidienne. Les actions doivent s'appuyer sur les capacités individuelles, les souhaits de la personne accompagnée et s'inscrire dans la durée tout en respectant les rythmes de celle-ci.

En sein du CAARUD, l'équipe pluridisciplinaire propose :

- Une évaluation sociale,
- Une information sur les droits et responsabilités,
- Une domiciliation,
- Une orientation vers les services spécialisés (logement, emploi, accès aux droits)
- Un aide à la constitution des dossiers administratifs
- Un accompagnement physique si nécessaire
- Une médiation avec les différents services en charge de la personne accompagnée
- Dans les situations complexes, elle participe aux synthèses organisées à son initiative ou non.

L'association s'appuie sur ses dispositifs internes :

- Appartements de transition
- Maison Relais « Les Bories »

Cette action s'inscrit également dans un partenariat large pour proposer une prise en charge globale (CAF, CPAM, MLI, SIAO, Assistante Sociale de secteur, CCAS, association caritative...). Une assistance sociale du Centre Médico-Social intervient sur le CAARUD.

En fonction des besoins, des réunions de synthèse peuvent être organisés en présence de la personne accompagnée avec les divers services ou organismes intervenants auprès de celui-ci. L'objectif, au-delà de la réassurance du bénéficiaire, vise à optimiser les accompagnements médico-sociaux et à définir le rôle de chacun.

3.4. La mise à disposition de matériel de prévention

3.4.1. Les objectifs globaux

La mise à disposition de matériel de prévention vise à réduire les risques liés à la consommation des drogues licites ou illicites. Il prévoit l'adaptation des outils aux nouveaux usages.

Il s'organise autour de 3 axes principaux d'intervention :

- L'accès à des outils et des trousse de préventions,
- Le développement et la diffusion de messages de prévention,
- La gestion des déchets à risques infectieux.

3.4.2. Les objectifs opérationnels

Le CAARUD RIPOSTE met à disposition les matériaux suivants :

- Kits +
- Seringues montées et démontées, aiguilles
- Stérifilts
- Stéricups
- Stérimix cup+filtre
- Eaux stériles,
- Tampons alcool,
- Crème polydermyl
- Acide citrique dosettes
- Bloc sniffeurs (roule ta paille)
- Bloc alu
- Kits base
- Préservatifs masculins et féminins,
- Gel
- Pipe à crack
- Garrot

Il met à disposition les plaquettes d'information sur :

- les produits (héroïne, cocaïne, speed...)
- les injections à moindre risque
- les sérologies :

Des plaquettes d'ordre plus généraliste sont également mises à disposition (liste des pharmacies intervenant dans le programme d'échange de seringues, liste des partenaires, centre de vaccination, CMP, CDAG, Hôpital, service d'urgence, n° utile,...)

La diffusion des messages de prévention s'effectuent à travers plusieurs supports :

- L'accueil individualisé,
- L'accompagnement (dans le sens conceptuel) à l'injection
- Lors de l'échange et/ou la récupération du matériel
- Les temps d'échanges informels lors de l'accueil,
- Des séances à thèmes organisés par les professionnels en associant les usagers (Groupes de parole sur les maladies infectieuses menés par l'infirmière, connaissance des produits et matériaux ...).
- Les groupes de parole (information par les pairs)

Ces actions s'effectuent et s'adaptent au lieu d'intervention :

- Au sein du CAARUD,
- Hors les murs (équipe de rue, interventions en milieux festifs, culturels et sportifs, officines).

Le CAARUD met à disposition des containers de récupération du matériel usagé. Il participe au programme d'échange de seringues en officines. Il a élargi son action aux distributions de petit matériel aux pharmacies. Il correspond à fournir les officines en kits d'injection afin que celles-ci les redistribuent gratuitement aux usagers. Les personnes toxicomanes ramènent le matériel souillé dans les collecteurs de récupérations à disposition dans les pharmacies.

Cette action comporte plusieurs avantages :

- Il favorise l'injection unique par seringue utilisée,
- Il incite à ne pas partager les seringues,
- Il permet un discours sur cette pratique,
- Il permet la récupération du matériel usagé
- Il permet de créer le lien Pharmacie/CAARUD et le lien Pharmacie/usager

Le CAARUD travaille en partenariat avec 22 pharmacies dont 16 ont accepté de l'effectuer dans le cadre d'une convention. Les pharmacies signataires se sont engagées, au-delà de la distribution et de la récupération, à informer les usagers pour une meilleure pratique sur la réduction des risques. Pour optimiser et maintenir ce partenariat, le CAARUD organise un espace de parole destinée aux pharmaciens.

3.5. L'aller vers (outreach)

3.5.1 Les objectifs globaux

L'aller vers vise à pouvoir entrer en contact avec les personnes dans une démarche de promotion de la santé et rencontrer les usagers dans les lieux où ils se trouvent afin de faciliter la rencontre et de favoriser une prise en charge adaptée aux besoins de chaque usager. L'objectif est de poursuivre les actions du CAARUD RIPOSTE hors les murs.

3.5.2. Les objectifs opérationnels

L'aller vers s'inscrit autour de 2 actions visant à faciliter la rencontre et favoriser une prise en charge adaptée aux besoins de chaque usager :

- La constitution d'une équipe de rue, d'une équipe mobile et éventuellement d'une équipe de pairs
- L'intervention en milieux festifs, culturels et sportifs.

Le travail de rue permet de créer ou/et de maintenir des liens avec nos usagers, de toucher un public qui ne fréquente pas le CAARUD RIPOSTE, de proposer du matériel stérile, une information mais aussi d'être un relais aux institutions locales et aux riverains, dans une action de médiation. Si cette action permet facilement le repérage, elle nécessite des savoirs faire et des savoirs être spécifiques. Qu'ils privilégient la prévention générale, l'éducation non formelle ou la réduction des risques, la quête des travailleurs de la rue est identique : trouver cette remédiation qui permet d'améliorer le bien-être social. Les professionnels de la rue sont souvent les premiers et les derniers maillons chargés d'atteindre l'inatteignable, quand tous les autres ont failli ou se sont montrés inefficaces. Ils vont à la rencontre des « invisibles » (ou trop visibles ?), l'offre relationnelle précédant la demande. Ils tissent un lien fondé sur la confiance. Ils proposent leur présence sur la durée et dans la continuité. S'ils prennent le temps de repérer les lieux et d'investir les territoires, c'est progressivement qu'ils trouvent leur place, s'attachant à faire partie du décor, à s'impliquer dans la quotidienneté et à s'appuyer sur les réseaux de solidarité pré-existants. Leur crédibilité tient à leur capacité d'adaptation, à la souplesse de leur intervention et à leur efficacité dans la médiation avec l'environnement. Ce long processus ne

donne pas de résultats immédiats uniques et univoques. Leur ambition n'est pas de les sortir de la rue, ni de lutter contre la déviance sociale, mais de rétablir la primauté de l'être humain et de prendre en compte la fonction supplétive de socialisation qui se joue dans cet espace.

Cette action reste à développer sur le CAARUD RIPOSTE. Elle fera l'objet d'une fiche action (Fiche action N°3). Elle devra s'appuyer sur les ressources internes et plus spécifiquement, travailler en partenariat avec les éducateurs spécialisés du service de prévention spécialisée de l'Association.

L'accès au matériel stérile reste difficile pour certains usagers de drogues. Le manque d'information sur les Programmes d'Echanges de Seringues se conjugue parfois à l'isolement dans les zones rurales, renforcé par l'absence de moyens de locomotion. Une fiche action devra conduire à évaluer la nécessité de se déplacer à domicile ou à proximité à travers **la constitution d'une équipe mobile voire d'adultes relais** (Fiche action N° 3).

L'action actuelle du CAARUD RIPOSTE se situe à une réponse à des demandes des professionnels ou d'autres usagers d'aller vers les usagers s'installant dans les parcs de la ville, vivant dans leur camion.

Le CAARUD RIPOSTE intervient sur plusieurs festivals :

Le "Zion" festival

Le Garance Reggae Festival

Ces interventions s'effectuent à travers la tenue d'un stand. Les stands de prévention sont organisés en inter institutionnalisés sous la forme d'un *village prévention* ou en partenariat large.

Les temps d'intervention s'adaptent au festival :

- 4 soirées pour Le Garance Reggae Festivals de 17h à 3H du matin,
- le « Zion » festival de 17H à 21H durant 6 jours et 2 soirée de 17H à 1H du matin

En fonction des festivals et des partenaires les prestations sont différentes. Nous proposons systématiquement :

- Un accueil
- La mise à disposition et la distribution de matériel de prévention,
- Un contact et une information

En fonction des partenariats, nous organisons :

- Un espace de détente,
- Un espace de dépistage e lien avec le CDAG CIDDIST,
- Ethylotest en partenariat avec le CODES 30,
- Une prévention des risques en matière de sexualité (information, mise à disposition de préservatifs...).
- Des bouchons d'oreilles en partenariat avec les organisateurs du festival,
- Un prêt de casque audio pour les enfants avec le concours de la Fédération des Musiques Actuelles du GARD.

Nous souhaitons dans l'avenir former des personnes relais afin qu'elles puissent transmettre des messages de prévention et intervenir en amont le temps du festival pour permettre et organiser cette question de la prévention (Fiche action N°6).

3.6. La médiation sociale

3.6.1. Les Objectifs globaux

La médiation sociale doit faciliter l'acceptation et l'insertion des usagers dans la vie locale.

3.6.2. Les objectifs opérationnels

L'établissement veille à être connu, notamment par la diffusion régulière d'informations actualisées relatives aux missions de l'établissement, sa composition, son fonctionnement, ses coordonnées et horaires d'ouverture, auprès :

- des professionnels et établissements susceptibles d'orienter des usagers.
- des riverains
- des pouvoirs publics
- Des élus
- Des autres acteurs des territoires

Le CAARUD RIPOSTE participe à :

- Action partenariale autour des jeunes parents toxicomanes
- Animation du réseau de soins de proximité (synthèse, analyse de pratique, formation...).

Le CAARUD s'inscrit dans :

- Un partenariat avec les CAARUD de la région Languedoc Roussillon (Réunion Inter-CAARUD)
- Le groupe régional GTI

Le CAARUD favorise des rencontres régulières avec des partenaires partageant les mêmes missions de RDR pour améliorer l'interconnaissance, la reconnaissance des spécificités de chacun, et leur implication dans des actions communes.

Ce message est relayé par le service auprès des professionnels de l'insertion et des référents du RSA toutes les six semaines dans le cadre du réseau Riposte et interviennent en soutien technique des professionnels de l'insertion pour faciliter l'accompagnement des usagers.

Ainsi le CAARUD RIPOSTE mène des actions de médiation auprès des services de droits communs.

En lien avec les autorités locales, nous pouvons servir de relais et d'appui technique, auprès de nos partenaires, pour des situations qui leur sont parfois difficiles.

Les éducateurs interviennent également auprès des commerçants en vue d'assurer la bonne intégration dans le quartier (information, médiation sociale, prévention...)

Après accord de l'utilisateur, l'équipe peut répondre aux demandes d'informations générales des membres de sa famille, proposer des entretiens individuels d'écoute et de soutien de l'entourage de celui-ci.

Avec l'accord de l'utilisateur, l'équipe peut intervenir dans l'environnement proche de celui-ci afin d'effectuer un travail de sensibilisation et de médiation afin de maintenir un climat de tranquillité, de respect des lieux et éviter toutes nuisances.

Une fiche action définit ses actions visant à renforcer la communication institutionnelle (plaquette de présentation, site internet...) (Fiche action N°18).

3.7. La veille et l'alerte

3.7.1. Les objectifs globaux

Ces missions visent une adaptation du dispositif aux nouveaux usages et aux nouveaux produits, une sensibilisation auprès des groupes cibles. Elles participent aux dispositifs d'alerte sur les phénomènes émergents.

3.7.2. Les objectifs opérationnels

L'établissement participe au groupe régional GTI, aux réunions inter-CAARUD et se fixe comme objectif de s'inscrire dans une démarche nationale. Le CAARUD RIPOSTE, s'il se donne comme priorité la création du Centre, il se veut à terme être une force d'innovation et de proposition en direction des organismes de tutelle en réponse aux évolutions des besoins de la population.

L'établissement participe au dispositif d'alerte sur les événements inhabituels liés à la consommation de produits psychotropes. Pour cela l'établissement diffuse auprès des usagers les alertes sanitaires sur la toxicité des produits émises par les autorités sanitaires ou policières. L'établissement diffuse auprès des usagers les informations sur la composition des produits qui pourraient en augmenter les risques.

Les usagers sont incités à communiquer sur les produits consommés dans une démarche de santé publique.

Un affichage dans la structure est organisé (informations émanant du Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance, de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, de l'Agence Régionale de Santé et des usagers eux-mêmes sur les produits circulants et les effets délétères constatés,...)

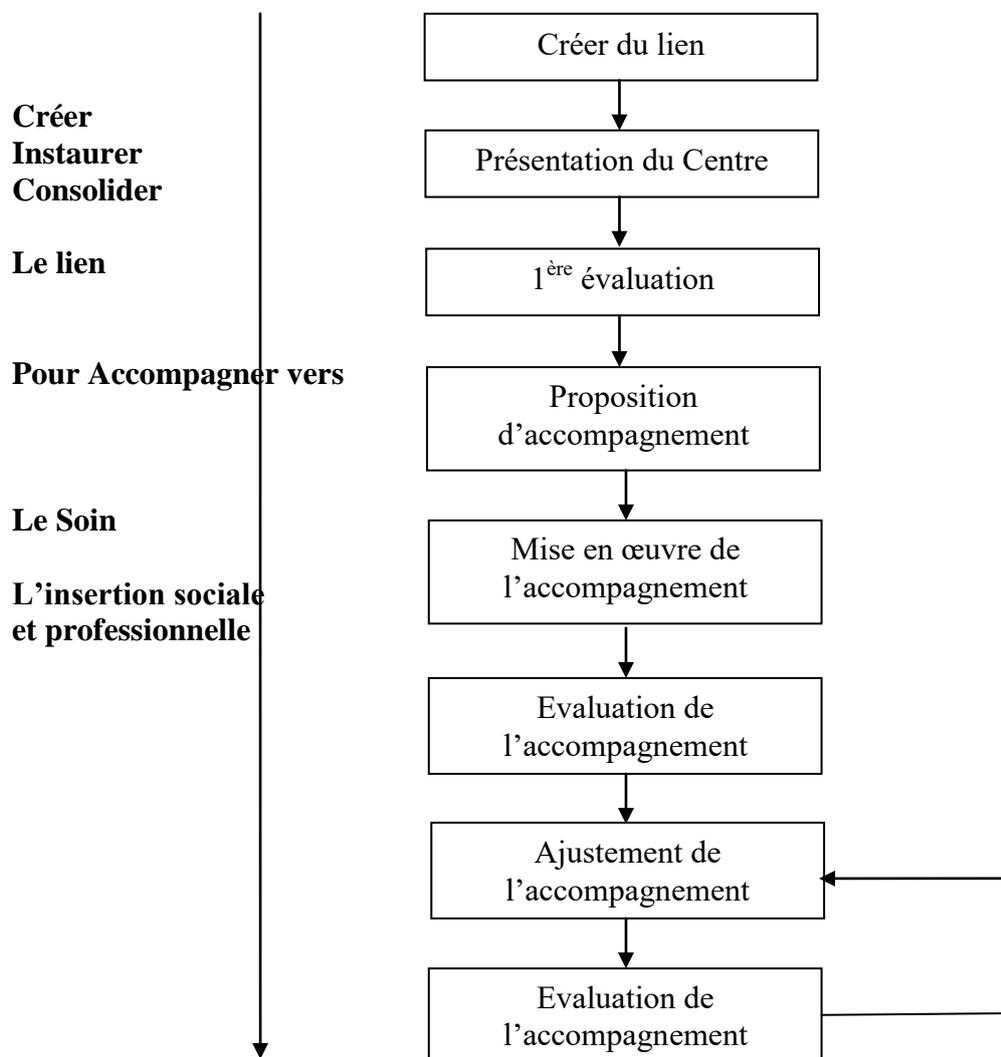
Tableau récapitulatif des actions du CAARUD RIPOSTE

Missions		Actions	Lieu de prestations
Accueil	Accueil collectif et individuel tout public	- Accueil permettant de se poser, de grignoter, d'être écouté. - Accueil sur RDV avec un travailleur social ou l'infirmière	CAARUD RIPOSTE
	Information et conseil personnalisé pour usagers de drogues	- Accueil sur RDV avec un travailleur social ou l'infirmière ou échange informel avec les intervenants	CAARUD RIPOSTE
	Vie sociale	- Accès Internet et à un ordinateur - Participation à des ateliers divers en fonction d'un planning affiché - Jeux mis à disposition	CAARUD RIPOSTE
Soutien des usagers dans l'accès aux soins	Aide à l'hygiène et accès aux soins de première nécessité	- Laverie et douche aux heures d'ouvertures au public	CAARUD RIPOSTE
	Information et conseil	- Journée à thème - Accueil sur RDV avec un travailleur social ou l'infirmière ou échange informel avec les intervenants	CAARUD RIPOSTE
	Orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun	- Accueil sur RDV avec un travailleur social ou l'infirmière ou échange informel avec les intervenants - Accompagnement physique	CAARUD RIPOSTE
	Incitation au dépistage des infections transmissibles	- Journée d'information - Mise à disposition de brochures d'information sur le dépistage - Dépistage avec le TROD VIH	CAARUD RIPOSTE
Soutien aux usagers dans l'accès aux droits, au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle		- Accueil sur RDV avec un travailleur social ou l'infirmière ou échange informel avec les intervenants - Accompagnement physique	CAARUD RIPOSTE
Mise à disposition de matériel de prévention des infections	Programme d'Echange de Seringues (PES)	- Mise à disposition ou délivrance de matériel d'injection stérile	CAARUD RIPOSTE PHARMACIES LIEU DE VIE DES USAGERS
Aller vers	Equipe de proximité	- contact avec les usagers dans leur lieu de vie (délivrance de matériel, information concernant les infections, les droits, les soins.) - repérage des usagers	VILLE DE BAGNOLS-SUR-CEZE LIEU DE VIE DES USAGERS
	Equipe mobile	Intervention en milieu festif	Le Garance Reggae Festival Le "Zion" festival
Médiation	Participer/animer des rencontres avec les professionnels médico-sociaux	Groupe GTI, Réseau, Professionnels, commerçants, riverains,...	RIPOSTE CAARUD VILLE DE BAGNO-SUR-CEZE LIEU DE VIE DES USAGERS DEPARTEMENT/REGION
Alerte		- adaptation du dispositif aux nouveaux usagers et aux nouveaux produits - une sensibilisation auprès des groupes cibles - dispositifs d'alerte sur les phénomènes émergents	CAARUD RIPOSTE VILE DE BAGNOLS-SUR-CEZE DEPARTEMENT REGION FRANCE ENTIERE

4. LE MODE OPERATOIRE DE L'ETABLISSEMENT

4.1. La méthodologie d'action

4.1.1. La démarche globale



Les actes réalisés par les professionnels doivent être individualisés et s'inscrire dans les fondements relationnels portés par l'association. Il s'adapte à l'utilisateur. Il n'y a pas un scénario unique mais des actes, outils, moments et lieux, soit autant de scénarios possibles que d'utilisateurs. Le professionnel doit adapter sa prise en charge et ses pratiques à l'individu.

Le tableau ci-dessous propose les actions à mettre en œuvre, les actes possibles mais pas obligés, les supports imaginés sans qu'ils soient exhaustifs.

ACTIONS	ACTES POSSIBLES	SUPPORTS POSSIBLES	LIEUX POSSIBLES
Créer du lien	<ul style="list-style-type: none"> - le Bonjour - proposer une boisson, une collation - avoir une attitude de bienveillance - favoriser la discussion et l'échange - lecture du journal et discussion - proposer ou accepter un entretien individuel 	<ul style="list-style-type: none"> - la collation - la parole - le journal et les revues, livres - jeux - outil informatique - ateliers 	<ul style="list-style-type: none"> - bureau - espace d'accueil - cour extérieure - espace informatique - salle Prévention Spécialisée pour les personnes à mobilité réduite - lieu de vie de l'utilisateur
Présentation du centre	<ul style="list-style-type: none"> - explication orale avec ou sans support - remise des documents avec ou sans explication - visite des locaux - présentation des prestations - présentation du personnel - présentation éventuelle des usagers en respect de l'anonymat 	<ul style="list-style-type: none"> - la parole - le livret d'accueil - le projet d'établissement - le règlement de fonctionnement - Autres outils de la loi 2002-2 - Site internet (dès réalisation) - plaquette de présentation de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> - bureau - espace d'accueil - cour extérieure - espace informatique - salle Prévention Spécialisée pour les personnes à mobilité réduite - lieu de vie de l'utilisateur
1 ^{ère} Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - échange informel avec l'utilisateur - échange formel avec l'utilisateur - échange entre les membres de l'équipe (débriefing, synthèse, réunion d'équipe) 	<ul style="list-style-type: none"> - Note sur le dossier de l'utilisateur pour permettre une traçabilité des actes et le travail d'équipe - Si pas de dossier « note personnelle » - discussion en réunion d'équipe (cahier de réunion comme support écrit) 	<ul style="list-style-type: none"> - dans le groupe comme lieu d'observation - dans un bureau dans le cadre 'un entretien - à l'écart du groupe si la personne ne veut pas un entretien formel dans un bureau - lieu de vie de l'utilisateur
Diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> - prise de note - diagnostic partagé (équipe, usagers) - hypothèse d'accompagnement interne ou externe - synthèse clinique (proposition 'invitation de l'utilisateur – loi 2002.2) 	<ul style="list-style-type: none"> - note personnel, - dossier usager - synthèse 	<ul style="list-style-type: none"> - dans le groupe comme lieu d'observation - dans un bureau dans le cadre d'un entretien - à l'écart du groupe si la personne ne veut pas un entretien formel dans un bureau
Proposition d'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> - oral, - engagement réciproque oral ou écrit - projet personnalisé 	<ul style="list-style-type: none"> - note personnel, - dossier usager - synthèse 	<ul style="list-style-type: none"> - dans le groupe comme lieu d'observation - dans un bureau dans le cadre d'un entretien - à l'écart du groupe si la personne ne veut pas un entretien formel dans un bureau lieu de vie de l'utilisateur
Mise en œuvre de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> - suivi dans le cadre de point informel ou informel - travail partenarial - accompagnement physique 	<ul style="list-style-type: none"> - soutien interne - orientation partenariale - synthèse RIPOSTE/ partenaires/usagers 	<ul style="list-style-type: none"> - locaux CAARUD - lieu de vie de l'utilisateur - accompagnement extérieur
Évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - entretien avec l'utilisateur - synthèse interne en présence de l'utilisateur ou au minimum en l'ayant informé - synthèse partenariat avec l'accord de l'utilisateur et en sa présence s'il le souhaite 		<ul style="list-style-type: none"> - locaux CAARUD - partenaires - lieu de vie de l'utilisateur

4.1.2 L'accueil

L'admission est gratuite, inconditionnelle et anonyme. Les usagers sont accueillis dans l'état où ils se présentent sous réserve qu'ils ne mettent pas en danger la sécurité des biens et des personnes.

La fonction d'accueil se décline dans l'action et la manière d'accueillir.

L'empathie, élément essentiel du travail médico-social, nous laisse penser que la venue dans un CAARUD n'est pas une démarche simple et facile d'autant si l'utilisateur n'est pas accompagné par un proche, un pair, un professionnel. Le premier contact est pourtant crucial car il conditionne les relations futures avec le Centre et donc ses professionnels et ses usagers.

Un bonjour, un sourire, la proposition d'une collation sont les premiers actes à proposer. L'éducateur doit introduire le lien par la discussion. Il doit faire preuve de disponibilité, d'écoute, d'une juste proximité. L'objectif de ce premier accueil est d'introduire le lien, de mettre la personne en confiance. Les interventions ne doivent pas être vécues comme inquisitrices.

Il s'agit donc d'un acte technique qui nécessite les savoirs, les savoirs faire et les savoirs être d'un travail social. L'équipe médico-sociale doit toujours individualiser son intervention/

4.1.3. L'élection de domicile

Les usagers peuvent bénéficier d'une boîte à lettre individuelle. Un protocole (courriers/domiciliation) sera réalisé.

4.1.4. Le dossier de l'utilisateur

Le CAARUD propose une aide dans les démarches de la vie quotidienne (santé, administratif, logement, emploi, vie sociale). Pour mener ces actions, les équipes peuvent être amenées à constituer un dossier.

La constitution du dossier (document unique de prise en charge) est régie par certaines règles institutionnelles :

- L'accompagnateur (travailleur social ou/et l'infirmière) doit recueillir l'accord éclairé de l'utilisateur avant de créer le document unique de prise en charge.
- L'accord éclairé signifie l'information de l'utilisateur sur le risque de la perte de l'anonymat. En effet, l'utilisateur doit être informé que le code de procédure pénale fixe les règles de communication du dossier à l'autorité judiciaire. L'utilisateur a la possibilité d'utiliser un pseudonyme.
- Le document unique de prise en charge est composé d'un dossier administratif et d'une fiche de suivi. Des photocopies de documents administratifs peuvent être adjointes dès lors qu'ils ont été confiés par l'utilisateur.
- Des notes du personnel peuvent y être ajoutées.
- Les dossiers des usagers sont mis en sécurité dans une armoire fermée à clef.

L'utilisateur peut avoir accès, sur simple demande, à l'ensemble de son dossier. Pour obtenir la restitution de son dossier, l'utilisateur doit effectuer une demande écrite au Directeur. La restitution

s'effectue dans les 8 jours suivant la réception de la demande par le Directeur. L'établissement n'effectue alors aucune copie du dossier remis à l'utilisateur.

4.1.5. La distribution du matériel

Le matériel suivant est mis à disposition en libre service dans l'espace accueil :

- Kits,
- Eaux stériles,
- Tampons alcool,
- Crème polydermyl,
- Bloc sniffeurs (roule ta paille),
- Préservatifs masculins et féminins,
- Gel.

Les autres matériaux nécessitant des explications sont remis par les professionnels du CAARUD.

4.1.6 La discrétion professionnelle / le partage d'information

Les personnes concernées par le secret professionnel sont toutes les personnes dépositaires d'une information à caractère secret, par état, profession, fonction, mission. Ainsi les professionnels participant au service de santé sont soumis au secret professionnel.

Le service garantit à tout usager le respect de sa vie privée, de son intimité et la confidentialité des informations le concernant.

Si le secret partagé n'existe pas dans la loi du fait du caractère imprécis de cette notion et des risques qui en découlent, les usagers sont informés que les salariés du CAARUD, peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations afin d'assurer la continuité de l'accompagnement.

Concernant les informations données aux partenaires, elles ne peuvent que s'effectuer avec l'accord de l'utilisateur.

4.1.7. Les ateliers

La fiche action n°4 prévoit le développement d'atelier.

4.1.7.1. L'atelier « théâtre »

La majorité des personnes accueillies à l'association sont issues des quartiers classés en Zone Urbaine Sensible de Bagnols-sur-Cèze. Elles présentent des difficultés de relation aux autres témoignant d'un grand manque de confiance en soi souvent apaisé par la prise de produits.

L'atelier « théâtre » a pour objectif de favoriser la mixité sociale et de travailler autour de l'estime de soi à partir de saynètes imaginées par les participants sous forme de jeux de rôles : comment se présenter à un entretien d'embauche ? Comment canaliser ses émotions et quels moyens chacun peut mettre en place en valorisant les compétences singulières ?

C'est un espace qui permet de repousser les temps de consommations, la notion de jouer un rôle et du plaisir à exprimer des sentiments sans se mettre en danger est privilégié.

Cet atelier mutualisé entre les services de l'association est ouvert aux usagers du CAARUD. Il a lieu chaque mardi de 10h30 à 12H et peut accueillir 10 participants.

4.1.7.2. L'atelier « échange sur les pratiques »

La prévention menée par un groupe d'intérêts d'usagers de drogues permet d'aller au-delà de l'éducation par les pairs car elle favorise un changement culturel durable à l'intérieur des réseaux d'usagers en s'appuyant sur les leaders, en impulsant des discussions sur les modes de consommations, les produits, les nouvelles normes d'usage,... L'équipe part du postulat que les usagers de drogues feraient plus facilement confiance à d'autres usagers et prendraient ainsi plus au sérieux des conseils dispensés par des membres de l'auto-support. L'objectif est une modification durable des comportements par une intervention maîtrisée et régulée par un professionnel à l'intérieur du groupe d'usager. Cet atelier ne se réduit pas aux réductions des risques infectieux, il est aussi un lieu qui vise un objectif d'amener les usagers à se préoccuper de leur santé en général.

L'atelier est organisé une demi-journée par semaine et est animé par un travailleur social.

4.1.8. La concertation et la participation des usagers

4.1.8.1. Les questionnaires qualité

Le CAARUD RIPOSTE a mis en œuvre deux questionnaires qualité :

- « Votre avis nous intéresse »
- Le questionnaire qualité.

Le premier est une démarche quotidienne. Ce questionnaire, moins contraignant pour les usagers car plus court, pourra être rempli et remis par les usagers à tout moment. Ce questionnaire anonyme est un outil qui sera utilisé en réunion mensuelle avec les usagers.

Le second est une enquête que nous mènerons une fois par an de mai à juin et fera l'objet d'une analyse et de plan d'action d'amélioration de la qualité des actions engagées. L'analyse et le plan d'action seront réalisés durant l'été pour permettre, si nécessaire, d'intégrer les améliorations dans la demande budgétaire à déposer avant le 30 octobre.

4.1.8.2. La boîte à idées

Cette boîte est également un outil d'amélioration de la qualité et de la prise en compte des demandes des usagers. Ce support est moins contraignant pour les usagers que les questionnaires et permet de manière anonyme d'exprimer ses idées.

Les idées seront étudiées lors de la réunion mensuelle avec les usagers.

4.1.8.3. La réunion

Elle a lieu mensuellement et réunit les usagers, le personnel du CAARUD sous la responsabilité du Directeur. Une fiche action N°9 prévoit la mise en œuvre d'une charte interne sur la participation des usagers à la vie de l'association.

Elle vise à :

- Informer les usagers sur la vie du Centre et les projets de l'Association,
- traiter les problèmes inhérents à la structure,
- recueillir les avis des usagers,
- étudier les propositions d'amélioration des actions menées avec le CAARUD,
- mener des projets avec les usagers.

4.2. L'organisation

4.2.1. Le cadre de vie, les locaux et les équipements

Dans un objectif de mutualisation et de réduction des coûts, le CAARUD assure un accueil dans les locaux de l'association, rue Juiverie à Bagnols-sur-Cèze (partage des lieux sur des temps d'ouverture différenciés).

Les locaux sont composés :

- Une pièce d'accueil avec cuisine
- Une cour extérieure aménagée
- Un bureau éducatif
- Une salle de réunion
- Un bureau « infirmerie »
- Un bureau pour le Directeur
- Un bureau secrétariat comptable
- Un WC, une douche et une laverie composée d'une machine à laver et d'un sèche-linge
- Un bureau d'accueil disposant de boîte à lettre individuelle pour les usagers. Cet espace pourra également être aménagé en espace « informatique/internet ».

A noter que pour permettre l'accès aux personnes à mobilité réduite, le local de la Prévention Spécialisé, en RDC de l'immeuble pourra être mis à disposition du CAARUD.

Les locaux sont spacieux et agréables mais demanderont un aménagement pour s'adapter au mieux à l'activité (Fiche action N° 19).

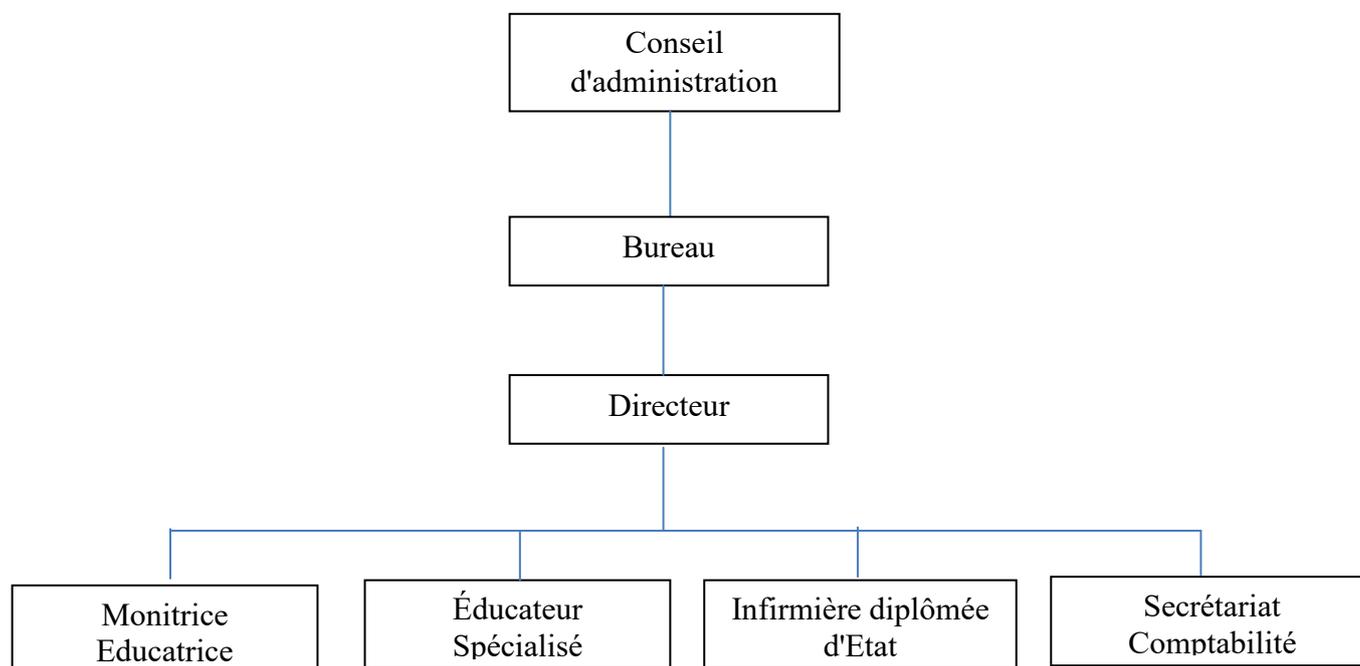
Chaque professionnel dispose d'un bureau avec ordinateur et imprimante.

Les locaux sont classés en « habitation » type 5. Cette classification ne fait pas obstacle à la réalisation de l'activité CAARUD et à l'accueil du public dans ces locaux. Une classification en ERP Catégorie 5 classement W pourrait être préférable mais pas obligatoire. Cette nouvelle classification pourrait nécessiter quelques travaux.

Des extincteurs sont en nombre suffisant et contrôlés annuellement par un prestataire qualifié. Un système d'alarme manuelle de type 4 est installé dans les locaux.

4.2.2. Les ressources humaines

4.2.2.1. L'organigramme du CAARUD



4.2.2.2. L'effectif du CAARUD

Fonction	ETP
Directeur	0,20
Monitrice éducatrice	1
Éducateur spécialisé	1
Infirmier(ère) diplômé d'État	0,5
Agent d'entretien	0,20
Comptable	0,24
TOTAL	3,14

4.2.2.3. Le plan de formation

Les contributions versées par les entreprises de moins de 10 salariés sont mutualisées. L'association verse sa participation à un fond commun disponible pour l'ensemble de la profession. C'est ainsi qu'UNIFORMATION peut apporter des soutiens financiers indépendants des versements annuels des entreprises.

Il apparaît important dans le cadre de l'ouverture de ce nouvel établissement de privilégier les travailleurs suivant pour une adaptation à leur poste de travail et à la mise en œuvre des actions qui s'y rapportent.

Pour 2014, les formations demandées sont les suivantes :

- MENGUY Laurence : - RESAD / Apport des TTC dans la prise en charge des addictions (4 jours)
- LOPEZ Dominique : - Spécificité comptables des ESSMS (2 jours)
- Gestion comptable, budgétaire et financements des PPI (2 jours)

A noter que dans une perspective d'amélioration de la gestion des emplois et des compétences, un entretien annuel sera organisé, dès 2015, avec chaque salarié pour évaluer son travail, l'atteinte des objectifs fixés lors du précédent entretien, ses points forts et ses axes d'amélioration. Une fiche action prévoit la création d'une grille d'entretien annuel. A noter que dans le cadre de cette création de service, il semble nécessaire et indispensable de former l'ensemble du personnel à la réduction des risques.

4.2.3. L'organisation de l'activité

4.2.3.1. Le règlement de fonctionnement

Un règlement de fonctionnement vise à régir les relations des usagers au CAARUD. Il se veut être souple et peu contraignant pour répondre à l'objectif d'un accueil « bas seuil ».

4.2.3.2. La communication

Un tableau d'affichage est présent dans la salle d'accueil où sont disposés les divers outils de la loi 2002.2 (Règlement de fonctionnement, Charte des droits et libertés, Protocole de signalement de la maltraitance,...)

Un second tableau affiche les messages d'information et de prévention liés à la réduction des risques.

4.2.3.3. Les horaires d'ouverture de l'établissement

Le CAARUD fonctionne du lundi au vendredi de 9H à 12H et de 13H à 17H. Les temps non ouverts au public permettent d'effectuer des accompagnements physiques et de répondre aux autres missions du CAARUD. Ils pourront être modifiés en fonction de l'évolution des missions développées par le CAARUD

L'accès au public est ouvert :

- Le lundi de 9h à 12H
- Le mardi de 9h à 12h et 14h à 17h
- Le jeudi de 14h à 17h
- Le vendredi de 9h à 12h

Une fermeture estivale pourra être envisagée pour tenir compte de la gestion des ressources humaines sous réserve d'une information à l'Agence Régionale de la Santé, des usagers et des partenaires. La continuité de la prise en charge sera organisée dans le cadre du partenariat. Une fiche action « continuité de l'action CAARUD » définira les conditions de cette continuité.

4.2.3.4. Les horaires des intervenants extérieurs

L'infirmière bénévole effectuant les dépistages avec le TROD VIH intervient un lundi matin sur deux.

Un intervenant extérieur propose au sein de l'association une activité autour de l'expression théâtrale et estime de soi le mardi matin. Cette activité est ouverte aux usagers du CAARUD qui sont conviés par l'équipe à y participer.

Une assistance sociale du Centre Médico-social peut intervenir, sous demande de l'équipe, pour rencontrer les usagers éprouvant des difficultés pour aller vers les services de droit commun. L'objectif est de créer le lien et faciliter « l'aller vers » en autonomie.

4.2.3.5. Les réunions d'équipe

Une réunion de service le jeudi matin pour aborder les aspects organisationnels, le suivi des usagers, les perspectives du service.

Une réunion de synthèse clinique avec le réseau le jeudi de 13h à 14H.

Une supervision d'équipe est programmée mensuellement effectuée par un intervenant extérieur de formation psychologue clinicienne/ psychanalyste.

4.3. La gestion des paradoxes

La répression et la réduction des risques

La loi du 31 décembre 1970, qui pénalise l'usage et la détention de tout stupéfiant illicite, parmi les plus répressives d'Europe, sinon du monde, est en contradiction avec la politique de réduction des risques, qui a pourtant elle aussi un statut légal depuis son intégration dans la loi de santé publique en 2004. La réduction des risques a toujours été, en France, aux limites de cette loi. Les établissements médico-sociaux (CAARUD) distribuent des seringues pour que des personnes s'injectent des substances interdites ou détournés. Ils accueillent des usagers sans leur demander systématiquement un arrêt de leurs consommations de drogues. Ils les conseillent sur les méthodes d'injection ou de snif à moindre risque et leur fournissent gratuitement du matériel adapté à leurs pratiques. Le service doit articuler son action, en qualité. L'éducateur dans ses missions primaires doit éveiller le sujet au sens de la loi et en conséquence les interdits posés par la loi du 31 décembre 1970. L'éducateur par les missions des CAARUD doit prévenir, accompagner les pratiques dans l'utilisation de produits illicites ou détournés.

Le respect de l'anonymat et l'élection de domicile

Le service pour soutenir l'utilisateur dans l'accès aux droits, au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle, peut être amené à effectuer une élection de domicile. L'habilitation de l'association pour la domiciliation l'oblige à tenir un registre nominatif des bénéficiaires de cette prestation. L'élection de domicile est souvent nécessaire voire obligatoire pour constituer les dossiers administratifs (emploi, logement, CMU...). La prise en place d'un accompagnement administratif rend impossible la possibilité d'anonymat. L'utilisateur doit effectuer un choix entre anonymat et démarches d'insertion.

Les débats internes

Le milieu de la réduction des risques (RDR) est traversé par plusieurs débats internes, s'exprimant au sein de revues spécialisés :

- le premier débat oppose une vision gradualiste de la RDR (complémentarité entre la RDR et l'objectif d'abstinence) à une vision intégrationniste (l'abstinence est un objectif ultime).
- un second débat concerne l'évaluation de la RDR (choix des indicateurs)
- le troisième débat oppose une vision neutre de la RDR (vision purement pragmatique) à une vision morale et politique (approche politique plus large : situation des usagers, place de l'interdit...)

Anonymat vis-à-vis du réseau

5. PERSPECTIVES ET AXES DE TRAVAIL PREVISIONNELS POUR LE CAARUD

5.1. L'évaluation des services rendus

L'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), prévue à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF) et introduite dans ce code par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, contribue à la mise en œuvre effective du droit de l'usager à une prise en charge et à un accompagnement de qualité, adaptés à ses besoins (article L. 311-3, 3° du CASF). L'évaluation externe s'effectue tous les 5 ans. Elle devra être effectuée avant le 29 novembre 2018.

Concernant l'évaluation externe, le régime de droit commun des évaluations de la qualité pour les ESSMS visés à l'article L.312-1 du CASF précise qu'ils sont tenus de procéder à deux évaluations externes réalisées, pour la première, au plus tard 7 ans après la date de leur autorisation et, pour la seconde, au plus tard 2 ans avant la date de renouvellement de leur autorisation. L'évaluation externe interviendra donc avant le 29 novembre 2020.

L'objectif de la démarche est multiple, voici les principaux enjeux que nous avons identifiés auxquels l'évaluation interne devra permettre de répondre :

- **Questionner** la cohérence des pratiques professionnelles avec la philosophie d'action.
- **Valoriser** l'activité du CAARUD (missions CAARUD, activités spécifiques, innovations).
- **Quantifier** l'activité pour rendre lisibles les évolutions d'une évaluation interne à l'autre (évaluer les modalités d'enregistrement des activités CAARUD).
- **Montrer** (démontrer) ce qui fonctionne.
- **Identifier** les freins, les limites des activités.
- **Dégager** des pistes d'améliorations (suggestions de l'équipe et des usagers).
- **Mettre en perspective** le projet d'établissement (ce qui est conservé, ce qui est modifié, ce qui est retiré, ce qu'il faut mettre en place de nouveau).
- **Evaluer** le bon fonctionnement de l'équipe, la répartition des rôles, l'adéquation des compétences et des missions, la transmission des principes aux fondements du travail au contact des usagers (RH, formations, recrutements, départs).
- **Confronter**, pour chaque critère évalué, l'état actuel (observé) à un objectif idéal (ce qui devrait être, l'état de la recherche : référentiel issu des recommandations de bonnes pratiques, des Guides...).
- **S'adapter** aux évolutions sociales (territoriales, démographiques, sanitaires...).

5.2. Politique d'investissement et d'entretien du patrimoine

Le patrimoine sera entretenu de manière régulière et pour permettre la sécurité et le confort du patrimoine. Cependant dans un contexte d'évolution associatif, un audit du patrimoine devra être effectué et un plan à cinq ans envisagé pour adapter au mieux les locaux à l'activité de l'association et par conséquent au CAARUD. Il est à noter que l'Association étant locataire de ses locaux, l'impact d'une stratégie d'évolution est moins important que si elle en était propriétaire.

La fiche action N°20 prévoit cette action et aboutira à la réalisation d'un plan pluriannuel d'investissement.

5.3 Les plans d'actions et l'échéancier de réalisation

5.3.1 Prise en charge médico-sociale

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
1	REALISATION D'UN PROTOCOLE « COURRIER/ELECTION DE DOMICILE »	- Informer les usagers des règles entourant la gestion du courrier et la domiciliation - standardiser tant pour les usagers que les professionnels une procédure claire et transparente	06/2014	09/2014
2	REFLEXION SUR LA PLACE DES USAGERS AU SEIN DU CAARUD	- Meilleure prise en compte des besoins des personnes accompagnées	09/2014	09/2015
3	REFLEXION SUR L'ACTION « ALLER VERS »	- Etendre notre mission de travail de rue - Constituer une équipe mobile	09/2014	06/2015
4	METTRE EN PLACE DES ATELIERS	- Utiliser le groupe comme support à l'accès à la santé et à l'insertion socioprofessionnelle	09/2014	
5	CREER UN MANUEL D'ORGANISATION GENERAL (MOG)	- Mettre en œuvre / et optimiser les procédés permettant de répondre divers domaines de la gestion associative (sociale, ressources humaines, financières, architecturales...)	09/2014	2019
6	FORMER DES USAGERS RELAIS	- Optimiser la réduction des risques	01/2015	09/2015
7	CONTINUITÉ DE L'ACTION CAARUD	- Assurer la continuité de l'action dans l'éventualité d'une fermeture - Création d'une procédure	01/2015	06/2015
8	FORMALISER UN PARTENARIAT AVEC LE CMP DE BAGNOLS-SUR-CEZE		01/2015	06/2015
9	CHARTRE DE LA PARTICIPATION DES USAGERS	- Formaliser la participation des usagers au sein de l'Association	09/2015	01/2016
10	CREER DES INDICATEURS DE PERFORMANCE	- Amélioration de l'accompagnement	09/2016	09/2017

5.3.2 Organisationnel

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
5	IDENTIFIER LES PROCEDURES INTERNES (ACTIVITE, RH, COMPTABLE)	- Lister les procédures manquantes pour poursuivre la professionnalisation de l'association	Incluse dans la fiche action : MOG	
5	CREER LES PROCEDURES FAISANT DEFAULT	- Systématiser l'organisation et la politique d'une entreprise dans le but d'atteindre les objectifs de l'association	Incluse dans la fiche action : MOG	

5.3.3 Ressources humaines

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
11	ADHESION A LA CONVENTION COLLECTIVE DU 15 MARS 1966	- Professionnalisation - Faciliter le recrutement - Clarifier les relations employeur/employés - Référencer les demandes budgétaires	09/2014	12/2014
12	FORMATION DES PROFESSIONNELS A LA REDUCTION DES RISQUES	- Adaptation des salariés à leur poste de travail - Acquisition de compétences et savoirs - Actualisation des compétences et savoirs - Mieux répondre aux besoins des usagers de drogues	2015	2016
13	REALISER DES ENTRETIENS ANNUELS	- GPEC - optimisation de la formation	09/2016	09/2017
14	REALISER UNE GRILLE D'ENTRETIEN	- optimiser l'entretien annuel - le rendre lisible par tous	12/2016	06/2018
15	REALISER UN DOCUMENT UNIQUE DE DELEGATION	- Répondre aux obligations législatives - Déterminer les délégations (Conseil d'Administration, Membre du Bureau, Directeur, Cadre)	01/2017	01/2018
16	REALISER UN REGLEMENT INTERIEUR	- Rendre lisible et calibrer les relations employeurs/salariés	01/2018	01/2019

5.3.4 Associatif

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
17	REALISER UN PROJET ASSOCIATIF	- Donner les orientations générales et philosophiques du Conseil d'Administration aux équipes opérationnelles	12/2015	12/2016
18	CREER UNE STRATEGIE ET DES OUTILS DE COMMUNICATION	- Permettre une meilleure lisibilité et connaissance de l'Association - Répondre à l'objectif de la médiation sociale du CAARUD	12/2016	12/2017

5.3.5 Architectural/Matériel

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
19	ENGAGER UNE REFLEXION SUR LES LOCAUX	- Adaptation des locaux à l'activité - répondre aux obligations d'accès du service aux personnes à mobilité réduite	09/2014	09/2015
20	REALISER LE PROGRAMME PLURIANNUEL D'INVESTISSEMENT	- Répondre au cadre comptable 2002.2 - Entrer dans une démarche prospective de gestion du patrimoine	09/2015	09/2016

5.3.6 Financier

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
21	RENTREER DANS LE CADRE COMPTABLE DE LA LOI 2002.2	- Répondre aux exigences législatives - prémunir l'association de contentieux ou de les aborder de manière plus sereine	09/2014	10/2015
22	REALISER UN AUDIT DES FOURNISSEURS	- Réduction des coûts et optimisation des moyens	09/2014	09/2017

5.3.7 Développement de projet

N°	INTITULE	OBJECTIF	DATE DEBUT	DATE FIN
23	POURSUIVRE L'OUVERTURE SUR LE GARD RODHANIEN APRES IDENTIFICATION DES BESOINS	- Créer une antenne du CAARUD RIPOSTE sur la ville de Pont Saint Esprit - Créer une équipe mobile pour intervenir dans les zones rurales	07/2014	12/2014

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

ANNEXES

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

1. ANNEXES SOCIALES



Fondée en 1995, l'association RIPOSTE est régie par la loi 1901. Son siège social se situe au 2, rue Juiverie 30200 Bagnols-sur-Cèze

**Tel : 04 66 89 65 98
Fax : 04 66 50 93 07**

Mail : riposte@wanadoo.fr



LIVRET D'ACCUEIL

Ce livret d'accueil a été conçu dans le but de vous informer sur vos droits ainsi que sur les prestations et les aides auxquelles vous pouvez prétendre.

CAARUD RIPOSTE

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues

Ce service, attaché à l'association RIPOSTE, est à l'attention des usagers de drogues. Ses modalités d'accueil sont relatives à la législation des stupéfiants ouvrant ainsi la possibilité aux personnes toxicomanes de prétendre aux soins de façon anonyme et gratuite.

CAARUD RIPOSTE développe ses actions de la façon suivante :

Accueil fixe : 2 rue Juiverie 30200 Bagnols-sur-Cèze

Lundi : de 9h à 12h
Mardi : de 9h à 12h et de 14h à 17h
Jeudi : de 14h à 17h
Vendredi : de 9h à 12h

Les objectifs

Le CAARUD a comme objectif prioritaire de réduire les risques sanitaires et sociaux, de prévenir les dommages, d'éviter l'aggravation de l'état de santé du fait des usages de drogues. Il n'a donc pas comme première intention, l'arrêt immédiat des consommations de substances.

Il se veut pragmatique, dans le non-jugement, pour aller « là où vous êtes, là où vous en êtes » et donc agir au plus près de votre réalité des usages et de vos prises de risque.

PRINCIPE DE L'ACCUEIL RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

L'association fonctionne dans le respect mutuel des croyances, des opinions, des religions, de la dignité et de l'intimité de la personne.

Dans le respect de chacun, la violence physique et verbale, ainsi que les propos discriminatoires ne sont pas tolérés.

L'équipe s'engage à la confidentialité de votre parole au sein du CAARUD.
Le partage d'informations avec les partenaires se fait uniquement avec votre accord.

TOUTES LES INFORMATIONS SONT CONFIDENTIELLES

- L'accueil fonctionne de façon à permettre l'anonymat.
- En conformité avec la loi informatique des droits et libertés, nous vous garantissons que toute information orale ou écrite que vous nous confiez est sécurisée pour assurer la confidentialité.
- Toute information individuelle écrite ou sur support informatique est conservée de manière à garantir la confidentialité des informations, en conformité avec la loi.



RÉUNIONS D'ÉCHANGES PERSONNES ACCUEILLIES/ÉQUIPE

Elles ont lieu une fois par mois.

La date de la réunion est affichée sur le panneau à l'accueil.
Ces réunions sont destinées aux usagers qui fréquentent le lieu de l'accueil et aux membres de l'équipe CAARUD RIPOSTE.

Lors de ces réunions aucune décision n'est prise, les propositions faites seront réétudiées en réunion d'équipe.

Tous les sujets en rapport à l'association, au fonctionnement du CAARUD peuvent être abordés, toutes les propositions sont bien venues.

Le compte rendu de ces réunions est affiché sur le panneau à l'accueil pour consultation puis archivé dans un classeur présent sur l'espace accueil.





DROIT À L'INFORMATION

Vous avez le droit à une information claire, compréhensive et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement dont vous bénéficiez ainsi que sur vos droits et sur l'organisation du service. Votre consentement éclairé sera recherché par tous les moyens adaptés à votre situation, sur les conditions et les conséquences de votre prise en charge et de l'accompagnement qui vous est proposé. Vous disposez du libre choix de poursuivre ou d'interrompre le processus de votre prise en charge.

La charte des droits et libertés vous est remise à votre arrivée avec ce livret d'accueil ainsi qu'un règlement de fonctionnement. Vous pouvez faire part de toute maltraitance ou désaccord dans votre prise en charge en écrivant au directeur du CAARUD RIPOSTE.

SONT INTERDITS

- L'introduction, la consommation et/ou l'échange de produits stupéfiants et/ou d'alcool dans le lieu d'accueil.
- L'échange de médicaments légalement prescrits.
- Toute forme de violence verbale ou physique.

Dans l'hypothèse d'un incident grave, après avoir apprécié la situation au regard des droits des personnes, l'équipe se réserve le droit de porter plainte ou d'assister le dépôt de plainte d'une personne accueillie ou d'un professionnel qui aurait été victime de cet incident au sein du service.

LES RÉPONSES INSTITUTIONNELLES AU SEIN DU SERVICE

Les transgressions liées aux règles de vie à l'intérieur du lieu d'accueil peuvent donner lieu à des sanctions graduées selon la gravité des faits. Elles peuvent aller du rappel des règles formulées solennellement par l'équipe éducative à une exclusion temporaire.

CADRE LÉGISLATIF RÉGISSANT LES CAARUD

Les missions des CAARUD sont fixées dans le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 (articles R.3121-33-1 à R.3121-33-4 du code de la santé publique) et sont soumis à la Loi 2002-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

LE PERSONNEL

1 responsable, 2 éducateurs, une infirmière (le personnel est soumis au règlement de fonctionnement et à une discrétion professionnelle - Devoir de réserve).

ORDINATEUR, INTERNET, IMPRIMANTE ET PHOTOCOPIEUSE

- Vous pouvez vous servir de l'ordinateur, (accès internet) et de l'imprimante à l'espace accueil.
→ Aucun historique n'est enregistré, néanmoins, veillez à bien vous déconnecter.
- Vous pouvez utiliser le téléphone pour vos démarches administratives et médicales.
→ Vous pouvez vous adresser à un membre de l'équipe pour la photocopieuse et le téléphone.

INTERDICTION DE TÉLÉCHARGER : LOI HADOPI ARTICLE L. 336-3 DU CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE.



RÈGLEMENT ET SERVICES : DROITS ET DEVOIRS

Ces règles sont établies pour permettre un fonctionnement du lieu collectif dans le respect de chacun.

Les membres de l'équipe sont garants de ces règles.

Toute personne irrespectueuse de ces consignes pourra être sanctionnée par un renvoi.

- L'établissement décline toute responsabilité quant au vol de vos effets personnels.

- Vous êtes responsable de vos effets personnels.
- Chacun doit veiller à maintenir les lieux propres.
- Vous devez jeter les gobelets vides avant de partir

- Vous pouvez consulter votre dossier à tout moment.

Pour un dossier archivé, vous devez adresser une demande par écrit auprès de la direction. Nous ferons notre possible pour vous le transmettre sous 8 jours.

Malgré notre engagement de confidentialité et de sécurité, la justice peut nous contraindre par voie judiciaire à lui communiquer les documents vous concernant. Il vous appartient de déterminer ce que vous souhaitez nous laisser.



ANIMAUX

- Vous pouvez venir avec votre animal de compagnie.



- Vous devez veiller à laisser votre chien attaché dans la cour sans gêner le libre passage et la tranquillité des personnes.
- Les chiens de catégorie I doivent être muselés. Votre animal est sous votre responsabilité.
- En cas de trouble de voisinage ou de sécurité, l'équipe se réserve le droit de refuser l'animal.

MATÉRIEL DE PRÉVENTION

- Vous pouvez accéder au matériel de prévention aux heures d'ouverture du local :

- En libre-service dans l'espace accueil pour la majorité du matériel.

- En vous adressant à un membre de l'équipe pour du matériel plus spécifique et/ou pour des explications ou pendant les permanences de l'équipe mobile.

- Auprès des pharmacies conventionnées lorsque que le CAARUD RIPOSTE est fermé.

Des collecteurs de seringues sont mis à disposition pour votre matériel usagé.



SERVICES DE LA VIE QUOTIDIENNE

DOUCHE

- Vous pouvez utiliser la douche et avoir accès aux produits d'hygiène dans les heures d'ouverture.

- Vous devez veiller à laisser les sanitaires propres après votre passage. Une pаниère est à votre disposition pour les serviettes utilisées.

LAVERIE

- Vous pouvez bénéficier du lave linge et du sèche linge en vous adressant à un membre de l'équipe. L'association fournit la lessive.

- Vous pouvez vous inscrire sur le planning et respecter le rendez-vous donné afin de permettre 3 machines par $\frac{1}{2}$ journée.

ÉLECTION DE DOMICILE

- L'élection de domicile est possible sur la structure, pour faciliter votre accès aux droits civiques et sociaux.

- Votre demande sera étudiée en réunion d'équipe.

SOINS

Une infirmière est présente sur la structure 3 demi-journées :

- le lundi matin
- le mardi après midi
- le vendredi matin

Sur demande auprès des éducateurs, vous pouvez bénéficier d'un accompagnement médico-social.

PRINCIPE DE L'ACCUEIL RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

L'association fonctionne dans le respect mutuel des croyances, des opinions, des religions, de la dignité et de l'intimité de la personne.

Dans le respect de chacun, la violence physique et verbale, ainsi que les propos discriminatoires ne sont pas tolérés.

L'équipe s'engage à la confidentialité de votre parole au sein du CAARUD.

Le partage d'informations avec les partenaires se fait uniquement avec votre accord.

TOUTES LES INFORMATIONS SONT CONFIDENTIELLES

- L'accueil fonctionne de façon à permettre l'anonymat.
- En conformité avec la loi informatique des droits et libertés, nous vous garantissons que toute information orale ou écrite que vous nous confiez est sécurisée pour assurer la confidentialité.
- Toute information individuelle écrite ou sur support informatique est conservée de manière à garantir la confidentialité des informations, en conformité avec la loi.

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets, et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12

Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

Dossier usager

Date du 1^{er} accueil :/...../.....

SIGNALETIQUE

NOM : Prénom : Pseudonyme :

Sexe : Homme Femme Date de naissance/...../..... Age :

Lieu de naissance : Nationalité :

Adresse :

.....
.....

Situation matrimoniale :

Célibataire Marié Séparé Divorcé PACS Veuf Autre

Nbre Enfants :

Nbre Enfants à charges :

Situation professionnelle :

Profession :

- Continue
- Intermittente
- Sans activité
- Aucune (jamais travaillé)
- Etudes
- Invalidité, Retraite

Niveau d'étude :

- Primaire
- Secondaire (BEPC)
- Secondaire (Lycée)
- CAP – BEP
- BAC
- Etudes supérieures
- Autres

Logement :

Locataire	<input type="checkbox"/>	Hébergement Ami Famille	<input type="checkbox"/>
Sous locataire	<input type="checkbox"/>	Foyer d'hébergement	<input type="checkbox"/>
Propriétaire	<input type="checkbox"/>	SDF – SDS	<input type="checkbox"/>

SOCIAL

Enfance : Sans problème Difficile Abandon Placement Pas d'information

Parents : Ensemble Séparés Autre situation

Nbre d'enfants dans la famille :

Rang dans la fratrie :

Pbs d'addiction dans la fratrie : oui non

Père :

Situation professionnelle

Liens usagers/père

Vivant

En activité

Fréquents

Décédé

Sans activité

Sporadiques

Inconnu

Chômage

Sans

Disparu

Retraité

Invalide

Invalidité

Autre

Pathologies

Aucune

Alcool

Médicaments

Toxicomanie

Pbs psychiatriques

Pbs somatiques

Violence

violence sexuelle

Autre

Mère :

Situation professionnelle

Liens usagers/mère

Vivant

En activité

Fréquents

Décédé

Sans activité

Sporadiques

Inconnu

Chômage

Sans

Disparu

Retraité

Invalide

Invalidité

Autre

Pathologies

Aucune

Alcool

Médicaments

Toxicomanie

Pbs psychiatriques

Pbs somatiques

Violence

violence sexuelle

Autre

Couverture sociale :

Régime général (SS) SS + mutuelle SS à 100 % AME
CMU CMU Compl Aucune Ne sait pas

Pièces d'identité :

CNI en cours de validité CNI périmée Demande de CNI déposée
CNI perdue CNI volée Passeport
Permis de conduire Sans

Ressources

Salaire ASSEDIC RSA AAH Indemn. Journ
Sans ressource Autres Sans info

Type d'indemnisation ASSEDIC :

Pôle emploi

Non inscrit Inscription en cours Inscrit et suivi
Inscrit sans suivi

ADDICTION

Produits :

- | | | |
|----------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1 pas de produit | 10 Ecstasy | 19 Tabac |
| 2 Héroïne | 11 Antidépresseurs | 20 Jeux cyber/addiction |
| 3 Morphine, Opium | 12 Benzodiazépines | 21 Troubles alimentaires |
| 4 Dérivé de codéïne | 13 Autres hypnotiques | 22 Autre addic ss pdt |
| 5 Subutex hors prescrip° | 14 Colles et solvants | 23 Ne sait pas |
| 6 Méthadone hors prescrip° | 15 Cannabis | 24 Non évoqué |
| 7 Cocaïne | 16 LSD | |
| 8 Crack | 17 Alcool | |
| 9 Amphétamine | 18 Autre substance | |

Premier produit significatif :

Age :

Mode de consommation

Fréquence

Type d'Usage

- | | | |
|---------------|---------------------|------------------|
| 1 Injecté | 1 Occasionnellement | 1 Usage à risque |
| 2 Fumé/Inhalé | 2 1 fois/semaine | 2 Usage nocif |
| 3 Mangé/bu | 3 2 à 6/semaine | 3 Dépendance |
| 4 Sniffé | 4 Chaque jour | 4 Usage simple |
| 5 Autre | 5 Non évoqué | 5 Abstinence |
| 6 Non évoqué | | 6 Ne sait pas |

Pdt consommé	Mode/conso	Fréquence	Usage	Age début

Produit ayant motivé la demande de prise en charge

Pdt consommé	Mode/conso	Fréquence	Usage	Age début

Si consommation régulière :

D'Alcool : nbre de verres/jour : Nbre d'ivresse au cours du dernier mois :

De Cannabis : Nbre de joints /jour :

Injection intraveineuse :

Partage seringue

Actuelle : oui non Agé la 1^{ère} injection : Jamais
Antérieure : oui non Occasionnellement
Régulièrement
NSP

Fréquentation lieu délivrance seringue : Actuelle passée non
Arrêt injection intraveineuse : oui non arrêtée
Lieu fréquenté : (actuel ou passé)

Abstinence actuelle totale : oui non Depuisnombre de mois

Situation/pdt principal :

Sevrage effectué sevrage en cours Substitution Dépendance
Usage occasionnel autre non évoqué

Substitution :

Méthadone sirop
Méthadone gélule
Subutex
Autre
Non évoqué

initiation TT substitution

Médecin généraliste
Structure spécialisée
Hôpital
Prison
Autre
Non évoqué

Suivi spécialisé antérieur

Oui non

Prise en charge antérieure pour un problème d'usage de substance psycho actives :

Jamais été pris en charge Déjà mais pas actuellement
Suivi actuellement Ne sait pas

Lieu :

Année :

Dépistage

Test sérodiagnostic VIH : oui non

Hépatite C : oui non

Hépatite B : oui non

Situation juridique actuelle

Sans objet

Injonction thérapeutique

Obligation de soin

Contrôle judiciaire

liberté conditionnelle

sursis

Aménagement de peine

mesure sanitaire/sociale

TIG

Incarcération

attente de jugement

MEDICAL

Psychiatrie

Hospitalisation antérieure oui non Nbre d'hospitalisation :

Suivi en cours : oui non Lieu :

Traitement : oui non Type :

Pathologie avérée : oui non

Autres problèmes médicaux :

Autres traitements médicamenteux :

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

Contrat d'engagement réciproque

D'une part,

Je soussigné (e), (pseudo)..... m'engage à :

-
-
-
-

D'autre part,

Le CAARUD Riposte, représenté par s'engage à :

-
-
-
-

Fait à Bagnols sur Cèze,

Le.....

Signature de l'utilisateur

Signature du travailleur social

NOM :

Prénom :

Date	Action	Intervenant

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

PROCOLE PORTANT SUR LA PREVENTION ET LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

REFERENCES

Loi du 2 janvier 2002 rénovant les institutions sociales et médico-sociales Circulaire N° 2002/265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les structures sociales et médico-sociales.

Circulaire n° 2002/280 du 3 mai 2002 relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance envers les adultes vulnérables, et notamment les personnes âgées.

Les projets d'établissement des différents services de l'association RIPOSTE disposent de ce type de protocole.

DIVERSITE DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

La prise en charge de personnes en difficulté sanitaire et sociale, souvent en situation d'exclusion, impose des comportements adéquats des salariés de l'association RIPOSTE en raison de leur vulnérabilité. Il est nécessaire de s'adapter à chaque personne en fonction de ses besoins et de ses demandes.

L'établissement CAARUD RIPOSTE favorise le respect et l'intégrité de la personne telle qu'elle est. La maltraitance ne pourrait y avoir sa place, sous quelque forme que ce soit.

La maltraitance a des aspects multiformes. Elle ne porte pas uniquement sur ses aspects les plus visibles comme les violences physiques ou sexuelles. La maltraitance s'apparente aussi au non respect de la personne humaine.

Elle porte aussi sur les mauvais traitements, qui sont par exemple : la privation alimentaire, de soins, de loisirs ou le non respect de l'intimité de la personne. Les dérapages verbaux sous la forme de moqueries, vexations, brimades voire d'insultes, ou de réprimandes non justifiées ou non proportionnées à l'état de la personne, les violences verbales, le ton non approprié à la pathologie de l'usager peuvent être assimilés à de la maltraitance.

LA PREVENTION

Sont directement concernés par les actions de prévention de la maltraitance le directeur et l'encadrement, qui sont garants de la politique interne de prévention des risques.

L'organisation et les méthodes de travail favorisent la prévention des situations de maltraitance, avec :

- Le suivi des prises en charge et la supervision par le Directeur
- La mise en place de groupes de parole des usagers plusieurs fois par an
- Les réunions d'équipe des travailleurs sociaux et infirmiers
- La sensibilisation de l'ensemble des salariés sur ce thème

D'autres moyens sont mis en place afin de prévenir les situations de maltraitance :

- La participation des salariés à des formations sur ce sujet
- Une vigilance sur les recrutements
- La mise en place d'un binôme d'accompagnement social, lorsque cela s'avère nécessaire
- L'organisation d'un entretien particulier avec le directeur de toutes personnes pouvant rencontrer des difficultés en matière de maltraitance et la mise en place d'un accompagnement tenant compte de la situation

LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

- ✓ **Les signalements**
- Tout usager ayant connaissance d'une situation de maltraitance doit en informer le directeur et/ou en prenant directement contact avec lui. Celui-ci informera le Président de l'Association.
- Tout autre moyen de communication peut être utilisé pour « alerter » et « signaler » une situation de maltraitance

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

✓ **La gestion immédiate des signalements**

- Selon la gravité de la maltraitance, après vérification des informations, elle est directement gérée par la direction et/ou fait l'objet d'un signalement à la Agence Régionale de Santé et au procureur de la République si les actes sont graves.
- Le directeur pourra prendre, selon la gravité des actes, des mesures à titre conservatoire.

Selon le cas, le directeur peut porter plainte contre l'auteur des actes de maltraitance et se constituer partie civile.

✓ **La prise en charge des victimes, nécessitant des soins médicaux**

- selon la situation, il est fait appel à un médecin de ville ou des urgences
- des informations juridiques sont données à la victime
- un soutien psychologique est aussi organisé, si la situation le nécessite

✓ **Les actes de maltraitance font l'objet d'un travail d'étude et d'analyse en interne**

- en réunion d'encadrement, afin de tirer des enseignements et de mettre en place si nécessaire des méthodes et une organisation du travail différentes
- en réunion d'équipe des salariés

✓ **La protection juridique des personnes**

Celle-ci concerne aussi bien :

- les personnes qui procèdent à des signalements
- que les personnes ayant fait l'objet d'accusations sans fondement.

L'EVALUATION des actions de prévention et des interventions en cas de maltraitance avérée

Elle est organisée chaque année, sous la forme :

- d'un bilan sur les actions réalisées et les difficultés rencontrées. Le bilan est formalisé et une copie est adressée au Conseil d'administration de l'association.

Par contact direct, téléphone, courrier, ainsi que par la boîte aux lettres « de libre expression », auprès :



du directeur, Monsieur Yvan ROZEC

Numéro de téléphone de Monsieur Yvan ROZEC : 04 66 89 65 98

Fait à Bagnols-sur-Cèze, le

Le directeur, Monsieur Yvan ROZEC

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

Votre avis nous intéresse

Questionnaire de satisfaction

Nous aimerions votre avis sur le travail fait au sein de l'accueil, mais aussi votre vision de ce lieu. Votre opinion nous permettrait de mieux comprendre le fonctionnement et la place que vous estimez avoir au sein de la structure.

I. L'arrivée au CAARUD RIPOSTE

1. Comment avez-vous entendu parler de RIPOSTE ?

Bouche à oreille

Famille

Amis

Centre sociaux

Centre médico

Professionnels

2. La première fois que vous êtes venu, comment avez-vous trouvé l'accès à l'établissement ?

Très facile

Facile

Difficile

Très difficile

3. Si vous avez répondu « Difficile » ou « Très difficile », pourquoi ?

II. Au sein du CAARUD

4. Connaissez-vous les horaires d'ouverture ?

Oui

Non

5. Si « Non », pourquoi ?

Vous n'en avez pas été informé

Ils ne sont pas facilement visibles

Autre

Autre :

6. Quand vous arrivez, comment trouvez-vous le temps d'attente avant que quelqu'un vienne vous voir ?

Très rapide

Raisonné

Long

Trop long

7. Vous sentez-vous écouté et/ou bien orienté quand vous échangez avec un professionnel ?

Oui

Non

8. Si « Non », pourquoi ?

9. Que connaissez-vous de l'accueil ? (Que peut-on y faire ?)

10. Pourquoi venez-vous à l'accueil ?

Échanger Attendre un rendez-vous Rencontrer des gens Autre

Autre :

11. Combien de fois par semaine venez-vous sur l'accueil sans avoir de rendez-vous ?

> 5 fois environ 3 fois 1 fois

12. Aimerez-vous qu'il y ait des activités proposées à l'accueil ?

Oui Non

13. Si « Oui », quelles activités souhaiteriez-vous ?

14. Pensez-vous avoir suffisamment accès à l'accueil ? (horaires)

Oui Non

15. Vous sentez-vous en sécurité au sein de l'accueil ?

Oui Non

16. Si « Non », pourquoi ?

17. Avez-vous créé des liens avec des personnes rencontrées sur le CAARUD ?

Oui Non

Si oui, sont-ils

Satisfaisants Pas satisfaisants

III. Les locaux.

18. Trouvez-vous la pièce agréable ?

Oui

Non

19. Si « Non », pourquoi ?

20. Trouvez-vous la pièce bien entretenue ?

Oui

Non

21. Si « Non », pourquoi ?

22. Trouvez-vous l'espace extérieur agréable ?

Oui

Non

23. Si « Non », pourquoi ?

24. Selon vous, quels changements pourraient - être apportés ?

IV. Les professionnels

25. Pouvez-vous identifier toutes les personnes qui travaillent sur CAARUD RIPOSTE

Oui Non

V. Les autres missions du CAARUD RIPOSTE

26. Savez-vous qu'il y a un point hygiène ?

Oui Non

27. L'utilisez-vous ?

Oui Non

28. Que peut-on y faire ?

Lave-linge Sèche-linge Douche Rasoir

29. Connaissez-vous le CDAG ?

Oui Non

30. Savez-vous que le CDAG intervient sur le CAARUD RIPOSTE ?

Oui Non

31. Avez-vous déjà rencontré l'infirmière référente du CDAG venant au CAARUD RIPOSTE ?

Oui Non

32. Utilisez-vous le matériel à disposition pour la réduction des risques ?

Oui Non

33. Si « Oui », pouvez-vous me dire, ce que vous pouvez obtenir ?

Préservatif M Préservatif F Roule ta paille Kits
Seringue Conteneur Stéribox
Stérifiltres Crème polydermil Acide citric

34. Savez-vous que vous pouvez aussi avoir des kits dans certaines pharmacies de la ville ?

Oui Non

35. Savez-vous qu'il existe un groupe de parole pour les femmes victimes de violences ?

Oui Non

Merci d'avoir pris le temps de répondre à mon questionnaire.



LE LIEU D'ACCUEIL

1. Comment avez-vous connu le CAARUD ?

- Par le bouche à oreille Par l'intermédiaire d'une autre structure
 Par le travail de rue Par l'intermédiaire d'une connaissance
 Autre :

2. Vous fréquentez le CAARUD...

- Plusieurs fois par semaine Environ une fois par semaine Plusieurs fois par mois
 Une fois au moins par mois Tous les jours

3. Fréquentez-vous d'autres établissements pour vous aider dans vos démarches (soins, aides diverses) ?

- Oui Non

Si oui lesquels :

4. Connaissez-vous les établissements suivants ?

Établissements	Oui	mais je ne le fréquente pas	je le fréquente	Non
ELSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liste des pharmacies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proposants le PES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Les locaux sont-ils agréables ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

6. Les locaux sont-ils faciles d'accès

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

7. L'ambiance au CAARUD est...

- Bonne Convenable Mauvaise

8. Au CAARUD les conditions d'hygiène et de sécurité sont...

- Bonnes Convenables Mauvaises

9. Les incidents font-ils l'objet de bilan entre l'équipe et les Usagers ?

- Oui, une Oui, plusieurs Non, aucune Je ne sais pas

VOTRE PRISE EN CHARGE

10. Vous a-t-on communiqué...

- Le règlement de fonctionnement du centre ? Oui Non
La charte des droits et des libertés de la personne accueillie ? Oui Non
Le livret d'accueil ? Oui Non

11. Aviez-vous formulé une ou plusieurs demandes à l'occasion de votre tout premier entretien au CAARUD (hors matériel de réduction des risques) ?

- Oui, une Oui, plusieurs Non, aucune Je ne me rappelle pas

11bis. À la suite de cet entretien avez-vous signé un document de prise en charge où figurent les engagements réciproques pris avec les professionnels (démarches, déroulement du suivi au sein du CAARUD) ?

- Oui Non Je ne me rappelle pas

11ter. Avez-Vous accès à votre dossier et à toutes les informations vous concernant ?

- Oui Non Je n'ai jamais demande

11quater. Les objectifs de votre suivi, définis en accord avec les professionnels, sont-ils régulièrement évalués avec vous ?

- Oui Non

12. Avez-vous le sentiment d'avoir été écouté par le professionnel qui vous a reçu la première fois ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non Je ne me rappelle pas

13. A l' occasion de votre première venue au centre vous a-t-on présenté...

- Les locaux et services à votre disposition (douche, machine à laver, espace détente, espace informatique,...) ?
 Oui Non Je ne me rappelle pas
- Les professionnels, leurs qualifications et les prestations qu'ils assurent ?
 Oui Non Je ne me rappelle pas

14. Avez-vous été informé...

- Que vous n'avez pas d'obligation de projet ?
 Oui Plutôt oui Plutôt non Non
- Que vous n'avez pas d'obligation d'abstinence ?
 Oui Plutôt oui Plutôt non Non

15. Avez-vous le sentiment d'être à l'origine des décisions vous concernant ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

16. Des bilans réguliers vous sont-ils proposés pour faire le point sur votre situation ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

17. Disposez-vous des informations nécessaires pour contacter les services de téléphonie sociale ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

18. Disposez-vous des informations nécessaires pour accéder ou retrouver vos droits sociaux ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

19. Pourquoi venez-vous au CAARUD ?

Plusieurs réponses possibles

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pour chercher du matériel | <input type="checkbox"/> Pour participer aux ateliers |
| <input type="checkbox"/> Pour déposer le matériel usagé | <input type="checkbox"/> Pour les consultations juridiques |
| <input type="checkbox"/> Pour la convivialité | <input type="checkbox"/> Pour utiliser le vestiaire |
| <input type="checkbox"/> Pour les soins infirmiers | <input type="checkbox"/> Pour les consultations sociales |
| <input type="checkbox"/> Pour laver mon linge | <input type="checkbox"/> Pour prendre une douche |
| <input type="checkbox"/> Pour me détendre, me reposer | <input type="checkbox"/> Pour utiliser internet et téléphone |
| <input type="checkbox"/> Pour m'informer | <input type="checkbox"/> Pour boire un thé, un café |
| <input type="checkbox"/> Autre :..... | |

20. Pour chacun des points suivants, estimez-vous que l'équipe de professionnel est...

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
Accueillante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponible ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respectueuse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaleureuse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A votre écoute ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capable de répondre à vos demandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bien renseignée sur les usages de drogue et la réduction des risques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SANTE ET PREVENTION DES RISQUES

21. Un bilan de santé vous a-t-il été proposé ?

- Oui Non

22. Des séances de dépistage vous ont-elles été proposées ?

- Oui Non

23. Vous a-t-on proposé de mettre à jour vos vaccinations ?

- Oui Non

24. Êtes-vous informé sur les infections VIH/VHB/VHC, leurs modes de transmissions et de prévention ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

25. Êtes-vous informé des effets (risques/plaisir) associés aux produits et à leurs mélanges avec alcool et médicaments ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

26. Êtes-vous informé des effets (risques/plaisir) associés à chaque mode de consommation ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

27. Êtes-vous satisfait de votre accès au matériel de réduction des risques ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

28. Avez-vous été informé des environnements de consommation qui augmentent les risques ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

29. Connaissez-vous les numéros d'urgence à appeler en cas de besoin ?

- Oui Non

30. Le matériel de réduction des risques correspond-il aux produits que vous consommez et à vos pratiques de consommation ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

31. Comment jugez-vous les informations données par l'équipe sur les risques liés à l'usage de drogues et sur la transmission des maladies infectieuses ?

Plusieurs réponses possibles

- Utiles Assez précises Inadaptées Inutiles Pas assez précises Dépassées Autre :

32. Pensez-vous que les informations et les outils du CAARUD vous aident à réduire les risques dans vos consommations ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

33. Comment jugez-vous les conseils donnés par l'équipe sur les pratiques de consommations qui permettent de réduire les risques liés aux drogues ?

Plusieurs réponses possibles

- Utiles Assez précises Inadaptées Inutiles Pas assez précises Dépassées Autre :

34. Mettez-vous ces conseils en pratiques ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

35. Si vous ne mettez pas ces conseils en pratique pouvez-vous expliquer pourquoi ? Quelles sont les difficultés ?

.....
.....
.....
.....

36. Votre connaissance des produits et des pratiques de consommations est-elle reconnue et prise en compte lors de discussions concernant les risques liés aux consommations ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

37. Le CAARUD vous a-t-il informé des syndromes associés au sevrage ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

38. Savez-vous où trouver des automates distributeurs de kits et récupérateurs de seringues ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

39. Avez-vous eu la liste des lieux de délivrance de matériel et de récupération ?

- Oui Plutôt oui Plutôt non Non

QUALITE DES PRESTATIONS

40. Avez-vous le sentiment que la confidentialité est respectée (dans la salle, pour votre dossier...) ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

41. Avez-vous le sentiment que l'intimité est respectée dans les espaces dédiés à l'hygiène ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

42. Pour chacun de ces services êtes-vous satisfait ?

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
X Atelier théâtre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu : plutôt non ou non, expliquez pourquoi :

.....

X Consultations infirmières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu : plutôt non ou non, expliquez pourquoi :

.....

X Consultations sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu : plutôt non ou non, expliquez pourquoi :

.....

X Prestations d'hygiène	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu : plutôt non ou non, expliquez pourquoi :

.....

X Orientation / Accompagnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Si vous avez répondu : plutôt non ou non, expliquez pourquoi :

.....

43. Le CAARUD trouve-t-il des solutions pour vous aider dans...

	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non
Votre accès à l'hébergement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre accès aux soins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos démarches d'aides l'emploi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos démarches administratives ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Le CAARUD vous a-t-il proposé des orientations vers d'autres structures ou partenaires ?

Oui, j'ai été orienté vers :

Non

45. Avez-vous été satisfait par ces orientations ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

Si possible, expliquez pourquoi:.....

.....

46. Un accompagnement physique effectué par un professionnel vous est-il proposé pour vos démarches à l'extérieur du centre ?

Oui Non

PARTICIPATION ET IMPLICATIONS DES BENEFICIAIRES

47. Avez-vous facilement accès à une écoute individuelle et confidentielle ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

48. Avez-vous le sentiment d'être écouté pendant les activités collectives ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

49. Le centre vous a-t-il proposé de participer à des entretiens de groupes (groupe d'utilisateurs) ?

Oui Non

50. Avez-vous connaissance des modalités de participation des usagers à la vie du CAARUD ?

	Oui et j'y ai déjà participé	Oui mais je n'y ai jamais participé	Non
Comité usagers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boîte à idée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51. Avez-vous été associé à l'élaboration du projet d'établissement ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

52. Avez-vous la possibilité de consulter le projet d'établissement à tout moment ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

53. Avez-Vous la possibilité de remplir certaines fonctions au sein du centre ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

CONCLUSION

54. Les services proposés au CAARUD répondent-ils à vos besoins ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

55. Sinon lesquels de vos besoins ne sont pas couverts par le CAARUD ?

.....
.....

56. Avez-vous le sentiment que les démarches que vous engagez vous permettent de trouver des solutions ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

57. Les conseils et le soutien de l'équipe vous aident-ils à améliorer la qualité de votre vie quotidienne ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

58. Qu'appréciez-vous le plus au CAARUD?

.....
.....

59. Qu'est-ce qui, au contraire, vous gêne ou vous déplaît ?

.....
.....

60. Avez-vous des idées, des suggestions à faire à l'équipe pour améliorer la qualité des services proposés par le CAARUD ?

.....
.....

61. Les horaires d'ouverture du CAARUD sont-ils adaptés à vos besoins?

.....
.....

62. Aviez-vous connaissance de TOUS les services proposés au CAARUD avant de remplir le questionnaire ?

Oui Non

63. Avez-vous le sentiment que l'équipe connaît et respecte le droit des usagers ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

64. Avez-vous plaisir à venir au CAARUD ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

65. Le CAARUD vous a-t-il permis de développer de nouveaux centres d'intérêts ?

Oui, lesquels :.....

Non

66. Le CAARUD vous a-t-il permis de créer des liens, de faire des rencontres ?

Oui Plutôt oui Plutôt non Non

67. Finalement, quelle note globale entre 0 et 3 donneriez-vous à la qualité de votre suivi au CAARUD ?

0 1 2 3

L'association fonctionne avec une éthique régie par une Charte.

Charte du Réseau RIPOSTE

RIPOSTE est un réseau de soins :

- Un réseau a pour objet, dans une zone géographique donnée, d'organiser la mise en complémentarité, la coordination et l'implication des acteurs sanitaires et sociaux dans le but d'améliorer la santé d'une population cible.
- Un réseau a une approche multidisciplinaire aux problèmes : par la mise en synergie des pratiques des différents professionnels situés sur l'itinéraire de soins d'une personne. Parmi ces professionnels, on peut citer : Médecins, Pharmaciens, Infirmiers, Psychologues, Assistantes Sociales, Educateurs, Animateurs, etc.
- Un réseau prend toute sa pertinence devant l'émergence des problèmes de santé chez les personnes en prise à des situations sociales préoccupantes.
- Un réseau doit permettre à la population concernée de bénéficier de toutes les compétences et dispositifs existants tout en préservant la liberté et l'autonomie de la personne.
- Un réseau exclu toute hiérarchie.
- Un réseau accepte le principe de l'évaluation de son action.

La dynamique ainsi créée fait de chacun l'acteur d'une évolution sociale et économique dans le respect de la personne. Ainsi, la santé est plus qu'une finalité, *la santé est porteuse de changement social.*

Le réseau RIPOSTE :

- Il a pour objet d'améliorer l'état de santé de personnes en prise avec une addiction.
- Il est un lieu de formation, de réflexion et d'échange d'expériences sur le thème des conduites addictives.
- Il propose une coordination de diverses compétences afin d'optimiser les soins et l'accompagnement.
- Il considère que prévention, réduction des risques, accès aux soins et aide à l'insertion sont à des places différentes, tout aussi indispensables les unes et les autres, qui doivent être coordonnées et renforcées.

J'adhère à cette charte et à l'association RIPOSTE

Nom : **Prénom :** **Téléphone :**

Adresse :

Fait à Bagnols-sur-Cèze, le

Signature

J'accepte de recevoir les informations concernant votre association

Adresse mail :

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

2. ANNEXES

RESSOURCES HUMAINES

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

ETAT DU PERSONNEL PRESENT ET A RECRUTER

FONCTIONS	NOM - PRENOM	ETAT
Directeur	Yvan ROZEC	Présent
Comptable	Dominique LOPEZ	Présente
Educateur Spécialisé	Eric CHANTEMESSE	Présent
Moniteur Educateur	Laurence MENGY	Présente
I.D.E.		A recruter
Agent d'entretien	Laurent VALLA	Présent

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

FICHE DE POSTE AGENT DE SERVICE

L'Agent de service effectue son travail sous la responsabilité du Directeur.

Les missions et tâches confiées à l'agent de service sont susceptibles d'évolutions; en ce sens, cette fiche de poste ne saurait être considérée comme un cadre strict et exhaustif.

L'agent de service doit exercer son activité en conformité avec les valeurs de l'Association, les fondements relationnels. Il est tenu à une discrétion professionnelle.

L'agent de service effectue son travail suivant un planning qui lui est fourni.

Les tâches confiées à l'agent de service se découlent comme suit :

LOCAUX RIPOSTE :

- Nettoyer les sols, le mobilier, les éviers, les sanitaires et vider les poubelles
- Conserver en état de propreté, portes, murs, plafonds, cloisons, luminaires ...
- Epousseter les divers objets et meubles y compris le matériel informatique
- Entretenir la vitrerie ainsi que les rebords de fenêtre
- Arroser les plantes
- Effectuer divers travaux de maintenance (petit bricolage)

MAISON RELAIS :

- Remise en état de propreté des chambres au départ des résidents
- Entretien des espaces verts (jardinage)
- Effectuer divers travaux de maintenance (petit bricolage)
- Ménage du bureau et des sanitaires du personnel

LOCAL PREVENTION SPECIALISEE :

- Nettoyer les sols, le mobilier, les éviers, les sanitaires et vider les poubelles chaque lendemain d'ouverture
- Conserver en état de propreté portes, murs, plafonds, cloisons, luminaires ...
- Epousseter les divers objets et meubles y compris le matériel informatique
- Entretenir la vitrerie ainsi que les rebords de fenêtre
- Effectuer divers travaux de maintenance (petit bricolage)

L'agent de service doit effectuer ces tâches dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité

FICHE DE POSTE COMPTABLE UNIQUE

La comptable assure ses missions sous la responsabilité hiérarchique du directeur de l'Association.

Les missions et tâches confiées à la comptable sont susceptibles d'évolutions; en ce sens, cette fiche de poste ne saurait être considérée comme un cadre strict et exhaustif.

La comptable doit exercer son activité en conformité avec les valeurs de l'Association, les fondements relationnels. Elle est tenue à une discrétion professionnelle.

MISSION PRINCIPALE

- Gestion comptable (générale et analytique)

Vous assurez :

- La saisie comptable courante
 - Les encaissements des chèques en banque
 - Le suivi de la comptabilité analytique de l'activité de chaque service
 - La saisie des immobilisations
 - Le suivi de la comptabilité analytique
 - L'établissement de la paye et des cotisations sociales afférentes
 - La facturation des comptes « client » son suivi et ses relances éventuelles
- Gestion financière
 - Vous réaliserez le suivi budgétaire et analyserez périodiquement la situation comptable et financière,
 - Vous suivrez la trésorerie,
 - Vous réalisez les tableaux de bord de suivi mensuel de l'activité dans le cadre du contrôle du suivi budgétaire.
 - Préparation, analyse et élaboration du budget prévisionnel (sous l'autorité et la responsabilité du directeur)
 - Préparation et élaboration du compte administratif et des comptes consolidés (sous l'autorité et la responsabilité du directeur)
 - Gestion des dossiers administratifs de l'établissement et du personnel.

- Vous aiderez au montage des dossiers de demandes de subventions et/ou de financement, ainsi qu'à la présentation périodique de rapports d'activités et de résultats liés à ces subventions et/ou de financement.

MISSION SECONDAIRE

- Développement des outils nécessaires à l'analyse des différents comptes
- Elaboration de la partie financière des projets en lien avec le directeur
- Vous préconiserez des orientations d'amélioration de service comptable
- Vous réaliserez des tâches de secrétariat pendant les périodes d'absence de la secrétaire

La comptable intègre une équipe pluridisciplinaire et doit exercer ses missions dans une démarche collective du CAARUD RIPOSTE au profit des usagers.

PROFIL

Brevet de technicien supérieur « comptabilité et gestion » ou baccalauréat « comptabilité » avec 5 ans d'expérience

Rigueur, esprit d'équipe, autonomie, connaissance informatique (logiciel comptabilité, RH, organisation).

FICHE DE POSTE DE DIRECTION

Préambule

La fonction de Directeur de RIPOSTE relève d'une classification de la convention 66 de la classe 1 niveau 1.

Ce type de personnel dispose d'un statut de cadre et d'une délégation permanente de responsabilités. L'autonomie laissée au salarié implique que le contrôle par l'employeur s'appuie notamment sur une évaluation des écarts entre les objectifs et les résultats et ce à posteriori.

Le salarié cadre assume la responsabilité de la mise en œuvre des orientations ou des objectifs définis par les instances statutaires de l'association. Il engage sa responsabilité sur les prévisions et les décisions qu'il est amené à formuler dans le cadre de sa mission.

Le Directeur doit disposer de délégations du Conseil d'Administration de RIPOSTE, ces délégations doivent strictement respecter le niveau de responsabilité défini par la convention 66 et peuvent aller au-delà de ce qui est défini ci-dessous :

1. Représentations institutionnelles
2. Gestion du personnel
3. Gestion administrative, budgétaire, comptable et financière de tous les services
4. Sécurité des personnes et des biens en établissement recevant du public

1) Représentations institutionnelles

- Les rencontres avec les élus politiques territoriaux sont assurées par le Président qui peut se faire accompagner du Directeur pour appui technique et partage des enjeux.
- Les rencontres de type technique avec les partenaires (par exemple : associations, établissements administratifs ...) sont assumées par le Directeur.
- Les courriers à destination des élus politiques territoriaux sont signés par le Président néanmoins la direction peut concourir à leur préparation. Les courriers destinés aux autres partenaires sont signés par le Directeur.
- Le Directeur dispose d'une délégation de représentation de l'association à l'extérieur avec capacité d'engagement.

2) Gestion du personnel

- Délégation est donnée au Directeur pour la gestion du personnel permanent de RIPOSTE. Le Directeur remplit les fonctions de chef du personnel et en assume les responsabilités. A ce titre, il peut prendre toutes mesures conservatoires en attendant une décision du Conseil d'Administration. Il est l'interface entre le personnel et le Conseil d'Administration.

- Il a délégation pour recruter le personnel en contrat à durée déterminée ainsi que pour l'embauche et la gestion des contrats de travail du personnel en contrat de travail aidé par l'état.
- Pour le recrutement en CDI un jury d'embauche, comprenant des administrateurs et le Directeur, sera constitué et les contrats de travail seront signés par le Président.
- Les décisions de revalorisation indiciaires et salariales (au-delà des dispositions légales régies par le droit du travail et la convention collective de l'association) sont du ressort du Président en lien avec le Conseil d'Administration.
- Délégation est donnée au Directeur pour la notification de sanctions "mineures". Les sanctions "graves" pour le personnel permanent sont du ressort du Président en lien avec le Conseil d'administration.

3) Gestion administrative, budgétaire, comptable et financière de tous les services

- Le directeur a la délégation du courrier arrivé et la responsabilité du courrier départ (en son absence le chef de service prend le relais).
- Le Directeur a délégation pour élaborer les budgets de tous les services de l'association. Il participe avec voix consultative au Conseil d'Administration qui valide les propositions budgétaires.
- Le Directeur a délégation totale dans l'exécution des budgets. Il est chargé de contrôler les charges et les produits liés à ces budgets.
- Le directeur est responsable de la comptabilité, la vérification des factures de tous les services, l'établissement des situations financières à la demande du Conseil d'Administration, l'établissement des comptes annuels en liaison avec le commissaire aux comptes.
- Le Directeur a délégation pour la signature des bons de commande liés à l'exécution du budget de fonctionnement et du budget d'investissements.
- Le Directeur peut réaliser un engagement de dépenses non budgétisées avec l'accord du Président ou du Trésorier, en utilisant le compte de l'association, dont il a la signature.
- Le Directeur est responsable des caisses. Si la gestion d'une caisse est déléguée à un salarié de RIPOSTE, les modalités de contrôle, la périodicité de vérification, les modalités d'enregistrement des écritures sur le cahier de caisse et les responsabilités en cas d'excédent ou de perte sont définies au préalable dans le cadre d'une procédure écrite

4) Sécurité des personnes et des bien en établissement recevant du public

- Le Président de l'association mandate le Directeur qui est nommé chef d'établissement au titre des Etablissements Recevant du Public et au titre du code du travail. Il assure la sécurité du personnel et des publics qui sont accueillis dans les différents locaux de l'association.
- Le Directeur déclare connaître les textes, règlements et consignes de sécurité en vigueur dans l'établissement dont il a la charge. Il est tenu de les faire respecter à la fois par son personnel et par le public accueilli.
- En toutes circonstances, l'occupation des lieux doit s'exercer sous la surveillance et le contrôle du Directeur ou toute personne désignée par ses soins.
- Le Directeur doit tenir à jour un registre de sécurité et doit faire effectuer les règles de sécurité, les exercices périodiques de sécurité incendie.
- Les plans d'intervention et les consignes de sécurité doivent être affichés.
- Les prestations de maintenance des équipements liés à la sécurité des personnes (alarmes incendie, extincteurs, éclairage de sécurité...) sont assurées par des professionnels compétents.
- Les contrôles réglementaires qui sont nécessaires (contrôle des installations électriques, des systèmes de sécurité incendie...) sont assurés par des professionnels compétents.

- Ces dispositions ne soustraient pas l'occupant à sa responsabilité de surveillance du bon fonctionnement de ces équipements et d'information, dans les meilleurs délais au propriétaire des locaux en cas de dysfonctionnement.
- Ainsi le Directeur en tant qu'utilisateur du bâtiment veille à l'exécution de toutes les prestations liées à la sécurité des personnes et leur inscription dans le registre de sécurité.
- Le Directeur participe aux visites de la Commission de Sécurité s'il y a lieu ou de tout autre institution habilitée à visiter les lieux le cas échéant.
- Il est rappelé que l'occupant des locaux a l'entière responsabilité du respect des règlements d'hygiène et de sécurité au regard du Code du Travail.

5) Suivi et évaluation des délégations

- La gestion du personnel fait l'objet d'un compte-rendu à la demande du Bureau par le Directeur et un compte-rendu annuel pour le Conseil d'Administration.
- La gestion budgétaire et financière fait l'objet d'un compte-rendu trimestriel au Bureau ou au Conseil d'Administration par le Directeur.
- Le Président accompagné d'un ou plusieurs membres du Bureau et du Directeur procèdent à une évaluation annuelle de l'ensemble de ces délégations.

6) Clause générale

- S'il apparaissait à M. _____, Directeur, que les moyens lui font défaut pour assurer les délégations, il devra en avertir immédiatement le Président ou tout membre du Bureau en cas d'absence de celui-ci.
- La présente délégation de pouvoir sera portée à la connaissance des salariés.
- M. _____, déclare accepter expressément la délégation de pouvoirs qui lui est confié, en toute connaissance de cause. Il déclare être informé que sa responsabilité civile et pénale peut être mise en cause en cas de faute de sa part dans l'exercice de ses fonctions.
- La présente délégation de pouvoirs est établie pour une période d'un an renouvelable par tacite reconduction après évaluation.

Fait à Bagnols sur Cèze,
Le

Le salarié

Le président

FICHE DE POSTE INFIRMIERE DIPLOMEE D'ETAT

L'infirmière assure ses missions sous la responsabilité hiérarchique du directeur de l'Association.

Les missions et tâches confiées à l'infirmière sont susceptibles d'évolutions; en ce sens, cette fiche de poste ne saurait être considérée comme un cadre strict et exhaustif.

L'infirmière doit exercer son activité en conformité avec les valeurs de l'Association, les fondements relationnels et le projet d'établissement. Elle est tenue à une discrétion professionnelle.

Mission :

Elle assure :

- L'accompagnement vers le soin des usagers en lien avec les travailleurs sociaux (aide à l'hygiène ; orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ; incitation au dépistage des infections transmissibles,..).
- L'évaluation, l'orientation, l'aide et le suivi des usagers dans l'accès aux soins.
- La distribution de matériel de prévention (interne et externe).
- Le développement et la diffusion de messages de prévention.
- L'aller vers (travail de rue, intervention en milieu festif, visite à domicile,...).
- L'animation en soutien des travailleurs sociaux lors des permanences d'accueil du CAARUD (accueil collectif et/ou individuel, gestion du collectif, animation d'atelier,...)

Elle participe avec les autres professionnels du CAARUD à :

- La gestion des déchets en intra et en extra muros (pharmacies) à risques infectieux en lien avec les autres professionnels du CAARUD.
- La médiation sociale en lien et complémentarité des autres professionnels du CAARUD (action de communication sur le CAARUD RIPOSTE vers l'extérieur - participation au partenariat et au réseau locaux - régionaux et nationaux, groupe de réflexion et/ou de formation - information auprès des services de droits commun..)

Il contribue au travail administratif lié à l'action du CAARUD :

- Outils internes
- Eléments statistiques (journaliers, mensuels et annuels voire ponctuel), rédaction du bilan d'activité, rapports, analyse des données quantitatives et qualitatives...

Il s'inscrit dans la démarche qualité de l'établissement :

- Evaluation des besoins usagers et des actions mise en œuvre pour y répondre, évaluation interne ...

- Développements de nouveaux outils et/ou projet

Ces diverses missions sont décrites de manière opérationnelle (tâches, modes opératoires, philosophie...) dans le projet d'établissement. L'infirmière doit les mettre en œuvre mais également être force de proposition auprès de sa hiérarchie pour faire évaluer les modes opératoires.

L'infirmière intègre une équipe pluridisciplinaire et doit exercer ses missions dans une démarche collective du CAARUD RIPOSTE au profit des usagers.

Profil

Infirmière Diplômée d'Etat, première expérience et connaissance de la réduction des risques ou de l'addictologie.

Bon relationnel, capacité d'écoute d'empathie et de non jugement, capacité de recul, aptitudes et sens du travail en équipe pluridisciplinaire, sensibilisé au travail en santé communautaire.

Fortes capacités rédactionnelles, connaissances de base de l'outil informatique.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

FICHE DE POSTE TRAVAILLEUR SOCIAL CAARUD RIPOSTE

L'éducateur spécialisé assure ses missions sous la responsabilité hiérarchique du directeur de l'Association.

Les missions et tâches confiées à l'éducateur spécialisé sont susceptibles d'évolutions; en ce sens, cette fiche de poste ne saurait être considérée comme un cadre strict et exhaustif.

L'éducateur spécialisé doit exercer son activité en conformité avec les valeurs de l'Association, les fondements relationnels et le projet d'établissement. Il est tenu à une discrétion professionnelle.

MISSIONS :

- L'animation des permanences d'accueil du CAARUD (accueil collectif et/ou individuel, gestion du collectif, animation d'atelier...)
- L'accompagnement vers le soin des usagers en lien avec l'infirmier(e) diplômé(e) d'état (aide à l'hygiène ; orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ; incitation au dépistage des infections transmissibles,..).
- L'évaluation, l'orientation, l'aide et le suivi des usagers dans l'accès aux droits sociaux et au droit commun (administrative, sociale, logement, professionnelle).
- La distribution de matériel de prévention (interne et externe).
- Le développement et la diffusion de messages de prévention.
- L'aller vers (travail de rue, intervention en milieu festif, visite à domicile...)

Il participe avec les autres professionnels du CAARUD à :

- La gestion des déchets en intra et en extra muros (pharmacies) à risques infectieux en lien avec les autres professionnels du CAARUD.
- La médiation sociale en lien et complémentarité des autres professionnels du CAARUD (action de communication sur le CAARUD RIPOSTE vers l'extérieur - participation au partenariat et au réseau local, régional et national, groupes de réflexion et/ou de formation - information auprès des services de droits commun..).

Il contribue au travail administratif lié à l'action du CAARUD :

- Outils internes
- Eléments statistiques (journaliers, mensuels et annuels voire ponctuels), rédaction du bilan d'activité, rapports, analyse des données quantitatives et qualitatives...

Il s'inscrit dans la démarche qualité de l'établissement :

- Evaluation des besoins usagers et des actions mises en œuvre pour y répondre, évaluation interne ...
- Développements de nouveaux outils et/ou projet

Ces diverses missions sont décrites de manière opérationnelle (tâches; modes opératoires, philosophie,...) dans le projet d'établissement. L'éducateur doit les mettre en œuvre mais également être force de proposition auprès de sa hiérarchie pour faire évaluer les modes opératoires.

L'éducateur intègre une équipe pluridisciplinaire et doit exercer ses missions dans une démarche collective du CAARUD RIPOSTE au profit des usagers.

Profil :

Educateur spécialisé diplômé d'état, première expérience et connaissance de la réduction des risques ou de l'addictologie.

Bon relationnel, capacité d'écoute d'empathie et de non jugement, capacité de recul, aptitudes et sens du travail en équipe pluridisciplinaire, sensibilisé au travail en santé communautaire.

Fortes capacités rédactionnelles, connaissances de base de l'outil informatique

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

3. ANNEXES

FICHES ACTION

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER UN PROTOCOLE COURRIER / DOMICILIATION	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 1	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- informer les usagers des règles entourant la gestion du courrier et la domiciliation,- standardiser tant pour les usagers que les professionnels une procédure claire et transparente,- Prévenir les litiges avec les usagers.
GROUPE PROJET	Directeur / Equipe médico-sociale CAARUD et ACCUEIL POLYVALENT
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES / SERVICES CONCERNES	CAARUD / ACCUEIL POLYVALENT
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Observation de la méthodologie mise en œuvre actuellement- Formalisation de la méthode utilisée- Adaptation si nécessaire de la méthode et re-formalisation- Validation et mise en
ECHÉANCIER	Début : Juin 2014 Fin : Septembre 2014
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation de la procédure
ANALYSE GLOBALE	Sans objet

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : PLACE DES USAGERS AU SEIN DU CAARUD	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 2	
OBJECTIFS	<p>Déterminer les actions et les niveaux de la participation des usagers au sein du CAARUD RIPOSTE et de manière générale au sein de l'association.</p> <p>La fiche action doit permettre de déterminer les places de chacun (Administrateurs, Professionnels, Usagers). La participation doit pouvoir s'imaginer en terme de :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Expression,▪ Consultation▪ Co-décision <p>L'objectif visé est la démarche d'insertion de ces « non forces sociales au sein de la communauté. La participation a le sens d'une recherche d'insertion, d'implication dans la société à laquelle les usagers apparaissent étrangères. La microsociété qu'est le CAARUD et/ou l'association doivent être des lieux d'apprentissage de la citoyenneté.</p>
GROUPE PROJET	<p>Administrateur/Directeur/Equipe médico-sociale/usagers</p> <ul style="list-style-type: none">- 2 administrateurs- Directeur- Chef de service éducatif- 1 représentant salarié de chaque service- 1 usager de chaque service
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous services de l'association
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- 1 ou 2 réunions sans les usagers pour mettre en œuvre la stratégie pour associer les usagers- 1 réunion mensuelle du groupe projet- Des comptes rendus de réunion- Réalisation d'un plan d'action et de son évaluation- 1 réunion bilan « final »
ECHEANCIER	<p>Début : Septembre 2014</p> <p>Fin : Septembre 2015</p>
INDICATEURS	<p>Réalisation de l'action en septembre 2015</p> <p>Assiduité au réunion</p> <p>Réalisation du plan d'action</p> <p>Nombre d'action</p> <p>Satisfaction des usagers et des professionnels à partir d'une réunion « bilan »</p> <p>Bilan effectué tous les mois avec les usagers-relais</p>
ANALYSE GLOBALE	<p>L'objectif du projet d'établissement est de proposer une prise en charge globale du patient (sanitaire, psychique, sociale). L'organisation de l'accompagnement doit lui apporter une satisfaction optimale et assurer une continuité de la prise en charge en amont et en aval. Au-delà des outils rendus obligatoires, la loi 2002-2 confère une place centrale au sein de l'établissement et confère essentiellement 7 droits fondamentaux aux usagers :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité.▪ Libre choix entre les prestations domiciles/établissement.▪ Prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé.▪ Confidentialité des données concernant l'utilisateur.▪ Accès à l'information.▪ Information sur les droits fondamentaux et les voies de recours.▪ Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement <p>Pour répondre à ces 7 droits, l'association doit mettre en place une dynamique institutionnelle où l'utilisateur devient le fer de lance de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REFLEXION SUR L'ACTION « ALLER VERS »	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 3	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Développer l'action « Aller vers » pour toucher un public plus large- Mieux organiser le travail de proximité (équipe de rue, équipe mobile)- Développer les actions du CAARUD « hors les murs »
GROUPE PROJET	Directeur/Equipe médico-sociale/usagers
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Objectivation des actions « d'aller vers » menées par le CAARUD actuellement- Réalisation d'une enquête flash auprès des usagers pour déterminer leur besoin- Visite de CAARUD pour comparer les actions menées des équipes de rue et mobile- Réflexion et adaptation à RIPOSTE des méthodologies observées et de la réponse aux besoins
ECHÉANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Juin 2015
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Plan d'action défini- Nombre de personnes nouvelles touchées- Nombre de matériels distribués ou récupérés dans le cadre de l'aller vers- Nombre de visites à domicile- Satisfaction des usagers (questionnaire qualité)
ANALYSE GLOBALE	Sans objet : Mission du CAARUD

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : MISE EN PLACE D'ATELIERS	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 4	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Créer des supports à la relation- Travailler l'intégration sociale en organisant, et accompagnant la réalisation des activités :<ul style="list-style-type: none">▪ de la vie quotidienne,▪ liées à l'accès à a santé,▪ liées à l'accès au logement,▪ liées au travail, à l'insertion professionnelle,▪ liées à l'intégration sociale de la personne,▪ de loisirs sous leurs formes diverses,- Utiliser la dynamique de groupe pour impulser des dynamiques individuelles,- Accompagner l'acquisition de nouvelles compétences chez l'utilisateur.
GROUPE PROJET	Directeur/Equipe médico-sociale/usagers
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES / SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Objectivation des actions des compétences et souhaits des salariés pour animer des ateliers- Recueillir les souhaits des usagers- Réunions à thème pour créer les fiches « projets »- Mise en œuvre des ateliers- Evaluation des ateliers- Adaptation de ceux-ci
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : (sans objet)
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Nombre d'ateliers réguliers ou ponctuels- Nombre de participants
ANALYSE GLOBALE	Sans objet

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : CREER UN MANUEL D'ORGANISATION GENERAL	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 5	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en œuvre / et optimiser les procédés permettant de répondre aux divers domaines de la gestion associative (sociale, ressources humaines, financières, architecturales...).- Créer un manuel d'organisation général (MOG)
GROUPE PROJET	Administrateur/Directeur/Chef de service 1 représentant de chaque service
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous les services
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Répertorier les procédures et outils utilisés et ceux faisant défaut- Initier le MOG avec les procédures existantes et l'alimenter au fur et à mesure de la réalisation des nouveaux outils et procédures
ECHEANCIER	Début : septembre 2014 Fin : 2019
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Mise en œuvre du MOG- Nombre de procédures et d'outils nouveaux chaque année
ANALYSE GLOBALE	<p>L'organisation générale et les méthodes de travail se transmettent généralement par voix orale même si les écrits sont de plus en plus présents des ESSMS. Ces transmissions font appel à la mémoire et l'interprétation et par conséquent à la subjectivité humaine. Le MOG devient un outil de référence qui permet d'informer les nouveaux salariés, de s'y référer en cas d'oubli, de mauvaise compréhension.</p> <p>Le MOG permet aussi d'être dans un dynamique de « performance » car il permet de standardiser, de formaliser les organisations.</p> <p>C'est également un outil d'évaluation de la qualité dans le sens où il permet d'objectiver ce qui est fait, ce qui reste à faire et ce qui pourrait être amélioré.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : FORMER, CREER UNE EQUIPE D'USAGERS RELAIS	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 6	
OBJECTIFS	Créer une équipe d'usagers-relais permettant de : <ul style="list-style-type: none">- Toucher plus de groupes d'usagers,- Etendre la distribution et la récupération du matériel pour des personnes ne fréquentant pas le CAARUD RIPOSTE,- Diffusion de messages de RdR par des pairs,- Information et apports de nouvelles pratiques visant à modifier les habitudes de l'usager-relais qui pourra les transmettre à ses pairs,- Augmenter le nombre de retours sur le matériel distribué, les nouveaux outils, les changements de pratiques constatés auprès de ses pairs,- Recueillir les questionnements et demandes des usagers ne fréquentant pas le CAARUD RIPOSTE. Accompagner les usagers-relais dans leur action de RdR auprès de ses pairs <ul style="list-style-type: none">- Apports d'informations, conseils, présentation de nouveaux outils.
GROUPE PROJET	Directeur/Educateur spécialisé/Monitrice Educatrice/ Infirmière/ Usagers fréquentant le Centre
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- 1 ou 2 réunions sans les usagers pour mettre en œuvre la stratégie pour associer les usagers- 3 à 4 réunions avec les usagers pour construire le projet et trouver des adultes relais- 2 ou 3 réunions de formation des premiers usagers-relais
ECHEANCIER	Début : Janvier 2015 Fin : Septembre 2015 pour démarrage de l'action
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation de l'action en septembre 2015- Nombre d'usagers-relais- Quantité de matériel distribué ou récupéré par les usagers-relais- Nombre de retour transmis par les usagers-relais- Bilan effectué tous les mois avec les usagers-relais
ANALYSE GLOBALE	Nous appuyons notre action sur la certitude que la transmission et la construction de savoirs entre pairs jouent un rôle primordial dans les actions de prévention et de réduction des risques. C'est une manière de toucher dans un premier temps des usagers à l'écart de notre dispositif. Si la diffusion de matériel stérile sans contact direct avec les membres du groupe pair, hormis l'usager-relais, apparaît insatisfaisant pour les professionnels du CAARUD RIPOSTE car ce mode d'échange limite les possibilités d'évaluation de l'appropriation de pratiques à moindre risques, l'équipe fait le choix du pragmatisme : grâce au travail avec les usagers relais, des usagers qui restent à distance de tout dispositif de RdR et de soins auront accès au matériel stérile et modifieront, peut-être leurs pratiques en conséquence. Nous espérons également pouvoir à terme rentrer en contact physique avec ces usagers.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : CONTINUITE DE L'ACTION CAARUD	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 7	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Assurer la continuité de l'action dans l'éventualité d'une fermeture- Création d'une procédure pouvant être communiquée aux usagers et aux partenaires
GROUPE PROJET	Administrateur/Directeur/Equipe CAARUD
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES / SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Consultation des usagers et des partenaires (attentes, relais possibles...)- Réalisation d'une pré-procédure- Consultation des usagers et partenaires sur la procédure- Finalisation et mise en œuvre de la procédure- Evaluation à N+1
ECHÉANCIER	Début : Janvier 2015 Fin : Juin 2015 (évaluation en janvier 2016 pour adaptation pour juin 2016)
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Mise en œuvre de la procédure
ANALYSE GLOBALE	<p>Le budget CAARUD ne prévoit pas de budget de remplacement pour les ressources humaines. Les salariés dans le cadre de la C66 bénéficient de 8 semaines de congés annuels. L'équipe est composée de 2 travailleurs sociaux (temps plein), d'une infirmière (mi-temps) et un Directeur (0,20 ETP). Les services de l'Etat souhaitent une continuité des soins pour les usagers.</p> <p>Dans le cadre de ses responsabilités d'employeurs, l'association ne peut pas prendre le risque d'ouvrir le CAARUD avec un seul salarié présent. Il se peut que pour permettre aux salariés la prise de congés, l'association soit dans l'obligation d'envisager des fermetures.</p> <p>Dans cette double injonction (Continuité de l'action/ Responsabilité d'employeur) l'association doit pouvoir organiser avec les partenaires la poursuite de certaines actions du CAARUD. Cette organisation doit être connue de tous et donc formalisée et diffusée.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : FORMALISER LE PARTENARIAT AVEC LE CMP de Bagnols-sur-Ceze	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N°8	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Rendre lisible le partenariat réalisé- Préciser les champs et les modalités d'action de chacun- Faciliter les échanges entre professionnels- Inscrire le partenariat dans la durée- faciliter une évaluation de ce partenariat voire une réorientation
GROUPE PROJET	Directeur, équipe médico-sociale RIPOSTE Médecin chef du CMP
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur RIPOSTE
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Rencontre préalable,- Rédaction d'un projet de charte (ou convention)- Amendement puis finalisation- Signature- Evaluation après un an
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Janvier 2015
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation de la charte ou convention
ANALYSE GLOBALE	<p>A l'initiative du Centre Médico-Psychologique de Bagnols-sur-Ceze, depuis 2009, une réunion « Staff Urgence » réunit le cadre et le médecin des Urgences ainsi que la psychologue du service d'addictologie de l'Hôpital de Bagnols-sur-Ceze, le médecin psychiatre et une infirmière du CMP et l'éducateur de RIPOSTE.</p> <p>A la demande, le CMP détache un infirmier pour évaluer et créer du lien avec les usagers du CAARUD RIPOSTE dans un objectif de réorienter de l'accompagnement sur leur propre service.</p> <p>Un médecin du CMP peut s'associer aux synthèses cliniques internes.</p> <p>Le partenariat est important tant en termes du nombre d'actes qu'en réponses adaptées pour l'utilisateur. Ce partenariat doit s'inscrire dans la durée ainsi que dans une relation formalisée et conventionnelle.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : CHARTRE DE LA PARTICIPATION DES USAGERS	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 9	
OBJECTIFS	Formaliser la participation des usagers au sein de l'Association
GROUPE PROJET	Administrateur/Directeur/Equipe médico-sociale/usagers - 2 administrateurs - Directeur - Chef de service éducatif - 1 représentant salarié de chaque service - 1 usager de chaque service
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous services de l'association
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	- Mise en place d'un groupe de « rédacteurs » - Amendements et validation par le groupe projet
ECHEANCIER	Début : Septembre 2015 Fin : Janvier 2016
INDICATEURS	Réalisation de la charte
ANALYSE GLOBALE	Sans objet

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : CREATION D'INDICATEURS DE PERFORMANCE	
DOMAINE : Prise en charge médico-sociale	
N° 10	
OBJECTIFS	- Objectiver l'activité et le service rendu aux usagers - Amélioration de la qualité par l'objectivation puis l'évaluation des actions menées à partir de critères - Mise en place de tableau de bord - Préparer l'évaluation interne
GROUPE PROJET	Directeur/Equipe médico-sociale
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	- Réunion mensuelle - Accompagnateur externe
ECHEANCIER	Début : Septembre 2016 Fin : Septembre 2017
INDICATEURS	- Nombre d'indicateurs - Réalisation de tableau de bord
ANALYSE GLOBALE	<p>La « performance » est une notion dont les contours sont à définir de manière à répondre aux attentes et besoins d'un secteur médico-social fondé sur un socle de valeurs fortes et structurantes qu'il ne faut pas altérer. La performance combine ainsi des objectifs de qualité des organisations et du service rendu aux personnes mais aussi d'efficience dans le pilotage et le management des structures aussi diverses soient-elles. La démarche proposée ici n'envisage pas l'efficience sous un aspect strictement financier ou budgétaire.</p> <p>La notion de « performance » en interrogeant plusieurs niveaux : la performance du système, la performance des structures dans leur environnement et sur un territoire, et la performance de l'organisation et du pilotage de la structure au plus proche du terrain. Pour s'engager dans une dynamique d'amélioration, il est nécessaire de :</p> <ul style="list-style-type: none">• mieux connaître et valoriser son action• développer des outils communs pour faciliter le pilotage et le management des structures• s'évaluer, porter un regard sur son action pour prioriser et améliorer.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : ADHESION A LA CONVENTION COLLECTIVE DU 15 MARS 1966	
DOMAINE : Ressources Humaines	
N° 11	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Professionnalisation- Faciliter les recrutements par l'octroi d'avantages salariaux supérieurs au Code du Travail- Clarifier et standardiser les relations employeur/employés- Référencer les demandes budgétaires aux financeurs et permettre un dialogue de gestion simplifié
GROUPE PROJET	Directeur/Service comptable
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS A METTRE EN OEUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Adhésion à un syndicat employeur- Evaluation des surcoûts- Information et demande d'accord du financeur sur les surcoûts- Mise en œuvre de la CC 66- Signature des avenants avec les salariés
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Décembre 2014 pour une application au 1 ^{er} janvier 2015
INDICATEURS	Réalisation de l'action au 1 ^{er} janvier 2015
ANALYSE GLOBALE	Sans objet

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : FORMATION DU PERSONNEL A LA RDR	
DOMAINE : Ressources Humaines	
N°12	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Adaptation des salariés à leur poste de travail- Acquisition de compétences et savoirs- Actualisation des compétences et savoirs- Mieux répondre aux besoins des usagers de drogues
GROUPE PROJET	Directeur
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Moyen financier pour la mise en œuvre de la formation (3 salariés)- Moyen en temps pour libérer les salariés pour assister à ces formations
ECHEANCIER	Plan de formation 2015 : 2 salariés Plan de formation 2016 : 1 salarié
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation des formations
ANALYSE GLOBALE	Le CAARUD a été créé en 2013. Si l'activité antérieure portait sur la prise en charge des usagers de drogue et des personnes en situation de précarité, les salariés, pour certains, ont besoin d'acquérir de nouvelles compétences et pour d'autres de les réactualiser dans le domaine de la réduction des risques

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER DES ENTRETIENS ANNUELS	
DOMAINE : Ressources humaines	
N° 13	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences- Accompagner l'acquisition des savoirs, savoir-faire et savoirs-être des salariés afin d'engager un processus continu d'amélioration de l'accompagnement- Optimisation de la formation
GROUPE PROJET	Directeur/salariés
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Réaliser un premier entretien annuel sans outil et stratégie spécifique- Bilan des entretiens- Réflexion et formalisation d'une méthodologie (grille d'entretien)
ECHÉANCIER	Début : septembre 2016 Fin : septembre 2017
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Entretiens réalisés en 2016- Réalisation et formalisation d'une méthodologie- Entretiens effectués en 2017
ANALYSE GLOBALE	<p>L'entretien annuel d'évaluation est un moment privilégié pour échanger avec son supérieur. C'est un temps de réassurance et de renforcement positif. C'est aussi l'occasion de savoir ce que son supérieur pense et quelles sont les attentes de l'association. C'est un vecteur de solution et de progression.</p> <p>Les conditions du dialogue doivent être réunies en adoptant une attitude responsable :</p> <ul style="list-style-type: none">- Être objectif,- Oser dire,- Savoir écouter,- Être capable de proposer. <p>Cependant, pour être efficace et considéré comme juste, il faut créer une méthodologie propice au dialogue. Il faut définir au préalable les objectifs (ce que l'on évalue, comment, les conséquences de l'évaluation,...). Il doit également permettre de fixer des objectifs atteignables pour l'année suivante.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER UNE GRILLE POUR L'ENTRETIEN ANNUEL	
DOMAINE : Ressources humaines	
N° 14	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- optimiser l'entretien annuel- le rendre lisible par tous
GROUPE PROJET	Directeur/salariés
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Effectuer un bilan avec le salarié des entretiens réalisés en 2016- A partir de cette évaluation, formaliser une grille d'entretien avec les salariés pour les entretiens de 2017- Evaluation et adaptation de la grille pour 2018
ECHEANCIER	Début : Décembre 2016 Fin : Juin 2018
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Bilan écrit des premiers entretiens en 2016- Réalisation d'une grille- Adaptation de la grille en 2018
ANALYSE GLOBALE	<p>L'entretien professionnel s'organise et se prépare à l'avance. Ainsi, il convient de prendre rendez-vous, de recueillir préalablement les informations nécessaires à un déroulement efficace, de transmettre au salarié un certain nombre d'informations lui permettant de préparer son entretien (informations et modalités de la formation professionnelle, priorités de l'entreprise, plan de formation ...)</p> <p>Ainsi la grille d'entretien permet de calibrer les thèmes abordés en fixant par avance son contenu (objectifs de professionnalisation du salarié, actions évoquées pour atteindre les objectifs de professionnalisation, rappel des dernières actions réalisées, actions de formation souhaitées...).</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISATION DU DOCUMENT UNIQUE DE DELEGATION	
DOMAINE : Ressources humaines	
N° 15	
OBJECTIFS	Outil de transparence sur l'organisation et la répartition des pouvoirs, le document unique de délégation précise les délégations existantes entre la personne morale et le professionnel de direction au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Sa mise en œuvre est au cœur des enjeux de gouvernance et de management associatifs. Le document unique de délégation (« DUD ») précise par écrit les compétences et missions confiées par délégation au professionnel chargé de la direction d'un établissement ou service.
GROUPE PROJET	Administrateurs/Directeur
SOUS LA RESPONSABILITE	Président
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Réunion ente les membres du bureau et le Directeur- Réalisation du DUD- Validation du DUD- Transmission aux financeurs
ECHEANCIER	Début : Janvier 2017 Fin : Janvier 2018
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation du DUD
ANALYSE GLOBALE	Le document unique des délégations s'inscrit dans le cadre de la loi 2002-2 réformant l'action sociale et les institutions sociales. Il doit être établi pour les professionnels de direction des établissements et services définis par la loi, et s'applique en particulier aux établissements privés à but lucratif ou non lucratif. Il est conçu pour permettre aux pouvoirs publics d'avoir des garanties sur les compétences des professionnels de direction des établissements et services qu'ils financent. Il ne doit cependant pas interférer sur la liberté d'organisation des entreprises et notamment des associations. C'est un outil de transparence sur l'organisation et la répartition des pouvoirs entre les instances dirigeantes bénévoles de l'association et ses dirigeants salariés et par là un outil important de GRH.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER UN REGLEMENT INTERIEUR	
DOMAINE : Ressources humaines	
N° 16	
OBJECTIFS	Préciser et formaliser les relations employeur / employés
GROUPE PROJET	Administrateurs/Directeur
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Réunion ente les membres du bureau et le Directeur,- Réalisation du règlement intérieur- Transmission pour avis aux salariés- Validation par le CA et mise en application
ECHÉANCIER	Début : Janvier 2018 Fin : Janvier 2019
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation règlement intérieur
ANALYSE GLOBALE	<p>Obligatoirement établi dans les entreprises ou établissements employant habituellement au moins 20 salariés, le règlement intérieur fixe des règles dans deux domaines :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ L'hygiène et la sécurité ;▪ La discipline. En matière disciplinaire, il contient nécessairement un certain nombre de clauses, lesquelles ne peuvent avoir un caractère discriminatoire ou porter atteinte aux libertés. <p>S'il n'est pas obligatoire pour l'Association RIPOSTE (moins de 20 salariés), en fixant l'objectif de sa réalisation en 2019, l'association anticipe l'avenir et programme sa professionnalisation.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER UN PROJET ASSOCIATIF	
DOMAINE : Associatif	
N° 17	
OBJECTIFS	Donner du sens à l'engagement associatif : <ul style="list-style-type: none">▪ Créer du lien entre les acteurs de l'association▪ Porter une ambition auprès des partenaires et instances décisionnelles. Fournir aux professionnels un outil de référence permettant d'orienter leurs actions au quotidien
GROUPE PROJET	Administrateurs/Directeur/ Représentants de salariés (1 par services)
SOUS LA RESPONSABILITE	Président
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Recours à un intervenant extérieur pour accompagner les administrateurs- Associer le directeur et des salariés pour apporter une vision de terrain- 8 à 10 réunions
ECHEANCIER	Début : Décembre 2015 Fin : Décembre 2016
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Bilan écrit des premiers entretiens en 2016- Réalisation d'une grille- Adaptation de la grille en 2018
ANALYSE GLOBALE	<p>Le projet associatif est un document qui exprime les ambitions de la structure ; il définit le cadre, exprime les évolutions souhaitées en cohérence avec les ressources, le territoire, les missions et l'objet de la structure.</p> <p>Il s'attache, pour devenir un document de référence à :</p> <ul style="list-style-type: none">- Diagnostiquer et analyser la structure et le contexte (forces, faiblesses)- Déterminer la pertinence des objectifs et les priorités (la pertinence concerne à la fois le lien entre diagnostic-analyse-objectifs-mise en œuvre et le positionnement de la structure sur son territoire, pour des publics cibles et dans sa mission)- Evaluer tout au long de la démarche (le « PA » doit donc s'inscrire dans le cadre d'une évaluation, d'une vérification ou d'une mesure d'impact)- Donner du sens (la structure doit se tourner vers l'avenir)- Fixer les valeurs et l'identité (un projet associatif ne peut se concevoir sans une actualisation des valeurs et des missions propres à la structure)- Intégrer la dimension politique- Prévoir les modalités opérationnelles- Objectiver la gouvernance (partage, mode de validation organisation et le management...)

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : CREER UNE STRATEGIE ET DES OUTILS DE COMMUNICATION	
DOMAINE : Associatif	
N° 18	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Permettre une meilleure lisibilité et connaissance de l'Association- Répondre à l'objectif de la médiation sociale du CAARUD- Mobiliser (sympathisants, adhérents, salariés, bénévoles, usagers)- Informer et promouvoir l'association- Modifier les comportements (communiquer et informer sur la RDR)- Recherche de fonds (dons...)
GROUPE PROJET	Administrateurs/Directeur/salariés (1 représentant par services)
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Création d'une plaquette en interne et utilisation durant 6 mois- Evaluation de la plaquette, adaptation et recours à un reprographiste- Créer un site internet avec un prestataire.- Création d'un logo
ECHEANCIER	Début : Décembre 2015 Fin : Décembre 2017
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réalisation d'une plaquette- Réalisation d'un site Internet- Réalisation d'un Logo
ANALYSE GLOBALE	Sans objet

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : ENGAGER UNE REFLEXION SUR LES LOCAUX	
DOMAINE : Architecturales / Patrimoine	
N°19	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Adaptation des locaux à l'activité du CAARUD et aux autres activités de l'association dans une logique de mutualisation et de rationalisation des coûts.- Répondre aux obligations d'accès aux personnes à mobilité réduite
GROUPE PROJET	Directeur/ Représentant de chaque services utilisateurs des locaux
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD / Prévention Spécialisée / Accueil Polyvalent / Administration
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Objectiver les atouts et faiblesses des locaux- Envisager des scénarios possibles en ayant une projection de l'association à 5 ans (ce que nous avons besoin aujourd'hui et ce que nous aurons besoin demain).- Chiffrer les coûts des diverses solutions envisagées- Obtenir l'accord des financeurs sur le projet retenu (PPI)
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Septembre 2015
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Proposition faite aux financeurs- Réalisation des aménagements et/ou travaux
ANALYSE GLOBALE	<p>Le CAARUD est dans sa première année de fonctionnement. Le projet d'établissement explicite ce que l'on fait, et ce que l'on envisage d'effectuer. L'accueil polyvalent doit recentrer ses missions pour prendre en compte la précarité. L'Association est en cours de développement qui nécessitera davantage d'espace pour accueillir le personnel et le public.</p> <p>Les locaux ne sont pas totalement adapté à l'activité actuelle (douche au deuxième étage dans l'espace davantage réservé à l'administration – difficulté d'accès aux personnes à mobilité réduite avec impossibilité d'utiliser le point hygiène/douche).</p> <p>Pour pouvoir adapter les locaux aux actions actuelles et futures, il faut repenser l'espace de travail et d'accueil des usagers. Il faut donc prévoir des aménagements.</p> <p>Pour répondre aux obligations d'accès aux personnes à mobilité réduite, il faut envisager des travaux.</p>

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER UN PLAN PLURIANNUEL D'INVESTISSEMENT	
DOMAINE : Architecturale / Patrimoine	
N°20	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Obtenir l'autorisation des financeurs pour engager des travaux pour l'adaptation des locaux
GROUPE PROJET	Directeur/ Comptable
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD / Prévention Spécialisée
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Former la comptable pour réaliser le PPI- Dépôt du PPI pour valider le projet
ECHEANCIER	Début : Septembre 2015 Fin : Septembre 2016
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Dépôt du PPI- Autorisation de travaux
ANALYSE GLOBALE	Sans objet : Obligation et procédure obligatoire pour le CAARUD et le Service de Prévention Spécialisée.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : MISE EN ŒUVRE DU CADRE COMPTABLE 2002.2	
DOMAINE : Financier	
N°21	
OBJECTIFS	<p>La majeure partie du secteur social et médico-social est encadrée par la loi du 2 janvier 2002. Une fois autorisé et habilité, l'établissement ou service se voit fixer un tarif des prestations qu'il offre aux usagers ; c'est le mécanisme de la tarification. Les financements publics alloués à ces structures sont donc soumis à des règles précises et à un suivi rigoureux.</p> <p>Concrètement, un budget prévisionnel est établi et proposé par les structures chaque année (sauf dans le cas d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens), qui donne lieu à une négociation budgétaire avec leur autorité de tarification. Chaque année également, les structures rendent compte de l'utilisation des financements, sous forme de « comptes administratifs ». C'est le décret du 22 octobre 2003 qui a fixé les principales règles budgétaires et tarifaires du secteur, complété et modifié depuis par d'autres textes réglementaires.</p>
GROUPE PROJET	Directeur/Comptable
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Formation de la comptable en 2015 (1 semaine en juin pour analyser les CA et 1 semaine en septembre pour réaliser les BP- Travail régulier directeur/comptable
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Septembre 2015
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Début de conformité pour le BP 2015
ANALYSE GLOBALE	En terme de procédure et dans le cadre d'un éventuel contentieux, l'association s'expose à se voir débouter de ses demandes si la forme n'est pas respectée. En terme de droit, le défaut de forme peut entraîner la non étude du fond. Il est donc primordial de respecter la forme pour pouvoir agir sur le fond.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : REALISER UN AUDIT DES FOURNISSEURS	
DOMAINE : Financier	
N°22	
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none">- Réduction des coûts- Meilleure qualité/prix- Amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers par une meilleure affectation des dépenses
GROUPE PROJET	Directeur/Comptable
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	Tous
MOYENS À METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Etat des lieux des contrats, des tarifs des fournisseurs actuels- Appel à la concurrence- Négociation
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Septembre 2017
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Réduction des coûts concernant certaines dépenses- Meilleurs qualité/prix (exemple : couverture des assurances/tarifs)
ANALYSE GLOBALE	Les établissements sont de plus en plus dans des budgets contraints. Si les marges de réduction des coûts restent minimales du fait que 80% du budget d'un établissement est consacré à la masse salariale, il appartient à l'organisme les 20% restants.

RIPOSTE

Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

CAARUD RIPOSTE

FICHE ACTION : OUVERTURE SUR LE GARD RHODANIEN	
DOMAINE : Ressources Humaines	
N°23	
OBJECTIFS	Répondre au SROMS Languedoc Roussillon et donc : <ul style="list-style-type: none">- Créer une antenne sur la ville de Pont Saint Esprit- Créer une équipe mobile pour intervenir sur les zones rurales
GROUPE PROJET	Directeur/ Equipe CAARUD/ARS
SOUS LA RESPONSABILITE	Directeur/ARS
PERSONNES /SERVICES CONCERNES	CAARUD
MOYENS A METTRE EN ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none">- Recueillir les attentes de l'ARS en terme de réponse aux besoins identifiés dans le SROMS- Fixer les échéanciers avec l'ARS- Démarcher les communes ou communautés d'agglomération- Ecriture d'un pré-projet d'extension- Chiffrer le coût- Obtention de l'accord de l'ARS
ECHEANCIER	Début : Septembre 2014 Fin : Septembre 2015
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none">- Création de l'antenne à Pont Saint Esprit- Mise en place de l'équipe mobile
ANALYSE GLOBALE	Sans objet : Demande ARS par rapport au SROMS

RIPOSTE

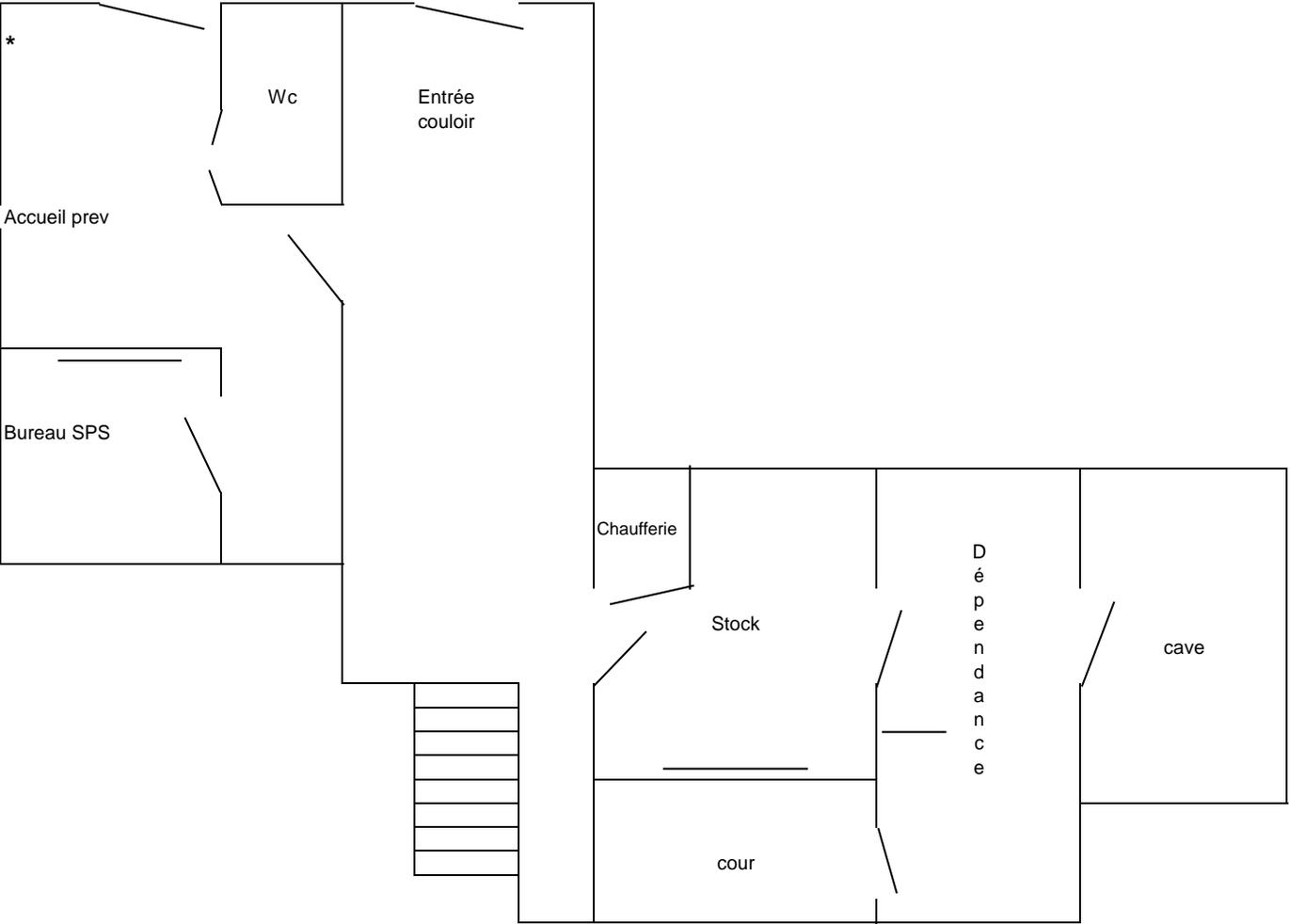
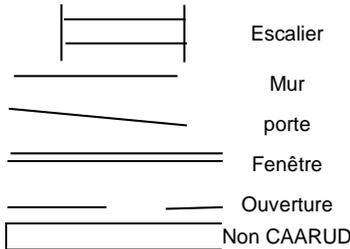
Réseau Interprofessionnel de Prévention et d'Organisation des Soins aux Toxicomanes

4. ANNEXES

PLANS DES LOCAUX

Plan RIPOSTe

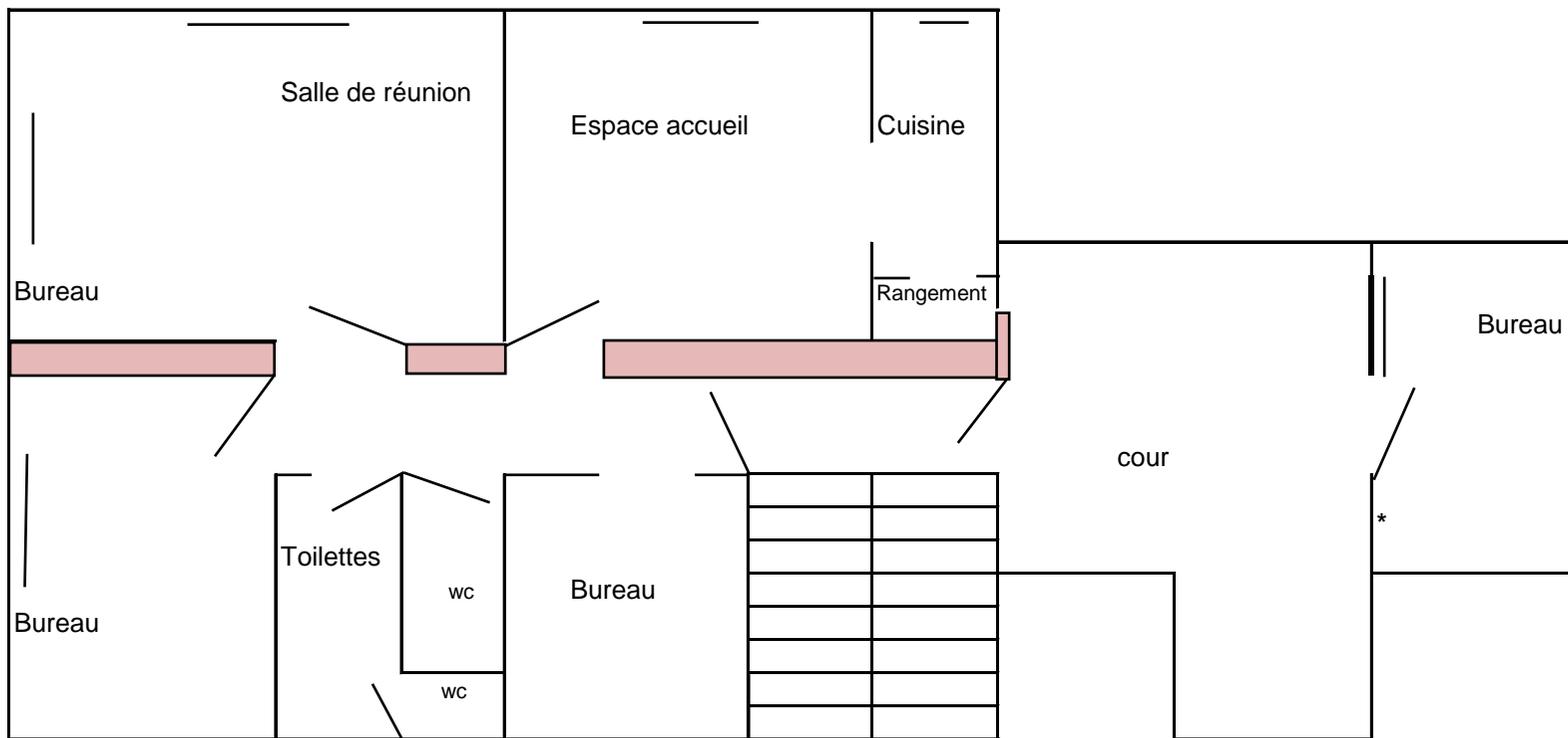
REZ DE CHAUSSEE



* lieu pouvant être utilisé pour les personnes à mobilité réduite

Plan RIPOSTe

1er étage



* Bureau chef de service

Plan RIPOSTe

2 ème étage

