

## **RESEAU SANTE PRECARITE DE L'AVANT PAYS SAVOYARD**

### **COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 6 FEVRIER 2015**

#### **Au Centre Polyvalent d'Action Sociale de Yenne**

##### **Présents :**

- Carole Favre – Educatrice spécialisée, ANPAA 73
- Colette Godineau - Assistante sociale CPAS Yenne, Conseil Général
- Danièle Marcais- Cadre de santé- CHS de la Savoie- Secteur d'Aix les Bains
- Dominique Perret – Assistante sociale à St Genix, Conseil Général
- Edith Gentil-Perret - Animatrice coordinatrice - PARISOLIDARITE
- François Riette- Cadre de santé- EMPP CHS de Savoie
- Frédérique Quetin, chargée de ressources documentaire et animatrice IREPS- Education Santé Savoie
- Isabelle Laurent - Accompagnatrice Santé Conseil Général
- Jean Louis Durafour - Médecin Généraliste St Genix
- Jérôme Navet - Chargé de mission «santé-précarité» - RESPECTS 73
- Jocelyne Provent, vice-présidente de la Communauté de Communes de Yenne
- Karine Briois, éducatrice spécialisée, Le Pélican
- Koladé Koufeidji, Directeur pénitentiaire d'insertion et de probation, Chef d'antenne de Chambéry, SPIP de la Savoie
- Marie Laure Rullet – Référente de proximité, MRSS ;
- Marie-Christine Pollier, assistante sociale, CAF/Conseil Général
- Marylène Garnier, infirmière de secteur psychiatrique, CHS de la Savoie
- Muriel Angelier , assistante sociale, référente PAPH, Conseil Général
- Pierre Albéric Ortholary - Assistant social CARSAT
- Véronique Rigaud Jury, pharmacienne à Yenne

##### **Excusés :**

- Françoise Savarin - Référente cohésion sociale et assistante sociale «volante» Conseil Général
- Laurence Guerraz – Infirmière de santé scolaire- Collège La Forêt de St Genix Education Nationale
- Michelle Forestier - Conseillère en économie sociale et familiale – CAF
- Sylvie Denimal Corbeille- Infirmière de secteur psychiatrique- CHS de la Savoie- CMP de Pont de Beauvoisin
- Sylvie Vallin - Présidente PARISOLIDARITE
- Sylvie Zenou – Responsable de la prévention- CPAM de savoie
- Tine Renevier –Médecin Généraliste
- Véronique Gayet – Responsable du service social – CARSAT

Nous sommes accueillis par Jocelyne Provent, conseillère municipale à Yenne, vice-présidente de la Communauté de Communes de Yenne. Mme Provent nous présente le Pôle Social du CIAS (Centre Intercommunal d'Action Sociale) du canton de Yenne. Le Pôle Social accueille les organismes suivants pour des permanences, des activités :

- Le Centre Polyvalent d'Action Social du Conseil Général avec les assistantes sociales, puéricultrice, médecin de PMI.
- Le service social de la CARSAT, la MSA, la CPAM.
- L'ANPAA 73.
- Le S.S.I.A.D (Service Soins Infirmiers A Domicile).
- Pôle Emploi, CAP'EMPLOI, La Mission Locale Jeunes.
- La F.N.A.T.H (Association des accidentés de la vie).
- Le S.P.I.P (Service Pénitentiaire Insertion et Probation).
- L'A.D.M.R (Aide à Domicile en Milieu Rural)

Le pôle social comprend également l'accueil quotidien (lundi-mardi-jeudi et vendredi) du point emploi-formation et du service Portage de repas et Téléalarme du CIAS (accueil au rez-de-chaussée).

Un dépliant de présentation du Pôle Social est en cours de finalisation.

### **Rappel à propos de l'organisation du réseau santé précarité de l'Avant Pays Savoyard :**

3 parties sont proposées pour nos réunions :

- Un temps d'échanges d'informations,
- Un temps d'échanges à partir d'une situation,
- Un temps de présentation d'une structure, d'un service.

Le temps d'échanges à partir d'une situation a pour objectif d'éclairer les complémentarités interprofessionnelles, de mettre en évidence les ressources possibles sur le territoire.

*En l'absence de situation proposée avant la réunion, la réunion débute par un échange d'informations.*

### **Informations divers :**

- Le professeur Michel Debout (CHU de St Etienne) vient de publier un petit livre passionnant et très accessible sur la santé des personnes au chômage. Voir ce lien Internet : [http://www.respects73.fr/actualites\\_chomage-et-sante-i222.html](http://www.respects73.fr/actualites_chomage-et-sante-i222.html)
- La Maison des Réseaux de Savoie organisent deux nouvelles formations à destination des professionnels médicaux et para-médicaux. Ces formations auront pour thèmes: "La dénutrition des personnes âgées" et "l'Auto-surveillance glycémique et l'insuline". Voir le lien : [http://www.respects73.fr/actualites\\_la-maison-des-reseaux-de-sante-de-savoie-propose-deux-nouvelles-formations-en-avril-2015-i225.html](http://www.respects73.fr/actualites_la-maison-des-reseaux-de-sante-de-savoie-propose-deux-nouvelles-formations-en-avril-2015-i225.html)
- L'association Le Pélican organise le 9 juin prochain un colloque sur le thème « Familles et addictions ». Programme et bulletin d'inscription [à partir de ce lien](#).

### **L'évolution de la psychiatrie, en particulier dans l'Avant Pays Savoyard.**

Le pôle de psychiatrie adulte est divisé en 5 secteurs. L'Avant Pays dépend de deux secteurs : Chambéry Sud (dont dépend le CMP de Pont de Beauvoisin) et Aix les Bains (les CMP de St Genix sur Guiers et Yenne). Voir le découpage des secteurs à partir du lien suivant :

<http://www.chs-savoie.fr/france/DT1145030907/soincarte/Cartographie-des-soins.html>

Dans l'année 2015 (fin du 1er semestre), l'offre de soins des CMP/CATTP de Yenne/Saint Genix sera regroupée sur un même site à Yenne. Les prises en charge sur Saint Genix se poursuivront différemment en fonction du projet de soins. Les locaux actuels des CMP/CATTP de Saint Genix ne correspondent pas à une activité sanitaire (accessibilité des lieux, escalier sans ascenseur ; pas de salle de soins, pas de salle d'attente). La mairie avait été sollicitée, des visites de locaux ont été organisées mais aucune suite à ces démarches n'a été alors donnée. De plus, la file active des patients pris en charge n'a pas augmentée, voire même diminuée.

Ce changement fait l'objet d'un large tour de table. Les participants (médecins généralistes, travailleurs sociaux, référents de proximité, associations..) estiment que cette décision a été prise sans concertation avec les acteurs locaux, elle leur apparaît incompréhensible, notamment au regard du travail à destination des populations les plus précaires. Ils savent que ces personnes qui ont peu de facilité pour se déplacer n'iront pas de St Genix à Yenne. Il n'existe pas ou peu de transports en commun entre les deux cités (distantes de 18 Kms) et l'ensemble des communications sont orientées vers Pont de Beauvoisin, à 7 Kms de St Genix. . Plusieurs participants posent la question suivante: pourquoi les patients résidant sur le territoire de St Genix ne pourraient-ils pas être orientés vers le CMP de Pont de Beauvoisin?

D'autre part, avant de venir consulter vers le CMP, il y a nécessité de faciliter une demande de soins psychiatrique. Ce travail en amont doit être initié avec le soutien de professionnels du CHS. Cela risque d'être compliqué pour les patients, mais aussi pour la communication entre les professionnels du soin et les intervenants de l'action sociale.

Au-delà des décisions prises, les participants à la réunion ne comprennent les évolutions du CHS de la Savoie. Par exemple y a-t-il un lien entre ce regroupement de CMP et le développement des équipes mobiles ?

Actuellement il y a 3 équipes mobiles :

- [L'EMPP, Equipe Mobile Psychiatrie Précarité](#) avec 3 missions :

**1<sup>ère</sup> mission Aller vers les personnes en situation de précarité et d'exclusion**

➤ Aller à la rencontre du public en grande souffrance psychique en assurant des permanences dans les différentes structures d'accueil du département. Ces actions doivent permettre l'évaluation, l'orientation, l'accompagnement psychiatrique et l'intégration de ces personnes dans un circuit sanitaire de droit commun.

**2<sup>ème</sup> mission Informer, soutenir, partager**

➤ Informer sur la sectorisation, les prises en charge psychiatriques.  
➤ Soutenir sensibiliser les différents partenaires aux questions de santé mentale  
➤ Partager en vue d'un accompagnement personnalisé.

**3<sup>ème</sup> mission: Construire ensemble**

➤ Maintenir et développer le travail de réseau avec les partenaires de la santé, du médico-social, qui interviennent sur la précarité.

L'EMPP intervient exclusivement auprès des personnes « **sans domicile individuel** » :

- Les personnes sans abri qui dorment de manière durable ou fréquemment à la rue ou dans des habitats de fortune
- Les personnes sans logement qui trouvent un hébergement dans les institutions Sociales (CHRS, Foyers...)
- Les personnes résidant dans une structure d'hébergement de long terme (résidences sociales)
- Les personnes résidant dans un logement « contraint » (chez des amis ou de la famille) faute de ressources suffisantes
- Les personnes résidant dans un logement délabré ou indigne ou sans confort

L'EMPP peut intervenir dans l'Avant Pays, en fonction de ses moyens humains.

- [L'Equipe Mobile de Géronto-psychiatrie](#) offre une prise en charge spécifique pour les personnes âgées présentant une souffrance psychologique ou des troubles psychiatriques. Elle intervient principalement sur le bassin chambérien mais aussi en Avant Pays Savoyard. La question est posée du lien avec d'autres dispositifs tels que la MAIA (Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer) de Chambéry (voir la présentation sur : <http://www.savoie.fr/7218-documents-professionnels-pa.htm> ) qui intervient sur une partie de l'Avant Pays. Ainsi les communes de St Genix, Pont de Beauvoisin (...) dépendent de la MAIA de Bourgoin Jallieu en Isère.
- Il existe depuis peu une [Equipe Mobile « autisme »](#), qui apporte un soutien aux équipes médico-sociales et hospitalières. La création de l'EMAAS répond à la nécessité de soutenir les équipes du médico-social mais aussi hospitalières ainsi que les associations ou familles accueillant des patients porteurs d'autisme.

Nous revenons sur un autre dispositif mis en place depuis 3 ans dans le cadre d'un partenariat entre le CHS et le Conseil Général : **les accompagnateurs santé.**

Les accompagnateurs santé sont des infirmiers détachés du CHS auprès des équipes de cohésion sociale (Conseil Général) pour faciliter l'accès à la santé des bénéficiaires du RSA (en priorité). Leur rôle consiste en un accompagnement des bénéficiaires RSA ainsi qu'un lien avec les équipes de cohésion sociale. *« Une fois l'isolement rompu, l'intégration vers un parcours de santé peut s'effectuer ouvrant par la suite vers des orientations multiples : parcours de soins, formation, emploi, AAH, ESAT... Un nombre important de bénéficiaires se réinvestit ainsi progressivement dans la relation à l'autre et dans le prendre soin de soi grâce à ces accompagnements à moyen ou long terme. »*

3 territoires bénéficient d'un accompagnateur santé : Chambéry et sa couronne, Aix les Bains et l'Avant Pays (Isabelle Laurent à raison d'un jour par semaine). Plusieurs personnes autour de la table témoignent ainsi de l'importance et du rôle primordial joué par l'infirmière dans l'accompagnement des bénéficiaires.

Ce dispositif a fait l'objet d'un exposé/bilan très positif lors d'une présentation du schéma de cohésion sociale du Département, à Chambéry le 22 janvier dernier. Malgré tout l'intérêt de ce dispositif pour les personnes en situation précaire (et pour les travailleurs sociaux), il y a des incertitudes quant à sa pérennité. Son développement sur d'autres territoires qui en auraient besoin (par exemple en Maurienne), ne semble malheureusement pas à l'ordre du jour.

Le CHS de la Savoie a développé ses appartements thérapeutiques. Les appartements associatifs au CHS sont constitués par 17 appartements pour 42 places d'accueil avec une file active de 66 patients. Le projet ESPLOR (enclenché à partir de septembre 2014) consiste à mettre en place une coordination et une gestion intersectorielle des appartements fonctionnant avec une commission d'admission et une équipe unique.

### **Rôles et missions des travailleurs sociaux de la Caisse d'Allocation Familiale de Savoie.**

Alors qu'elle participait à nos travaux depuis plusieurs années, Michèle Forestier (Conseillère en Economie Sociale et Familiale) ne pourra plus venir à nos réunions. En effet, *« les conseillères en économie sociale et familiale, redeviennent les porteurs des politiques de notre institution, pour aller au-devant des familles confrontées aux incidents que nous repérons en traitant leurs droits. Cette approche proactive se traduira par des accompagnements personnalisés sous forme contractuelle d'aides à projet »*<sup>1</sup>. Cette décision s'inscrit dans le cadre des nouvelles relations conventionnelles entre la CAF et le Conseil Général de la Savoie.

<sup>1</sup> Extrait d'un courrier de la CAF de Savoie à ses partenaires

Cela a notamment pour conséquence un changement de lieu pour les permanences de la CAF qui, à St Genix, se déroulent désormais dans les locaux de l'association PARI Solidarité.

Les participants à la réunion regrettent cette évolution qui risque de se faire au dépend des personnes en difficulté qui ont en face d'eux des intervenants de plus en plus spécialisés dans leurs missions, de moins en moins polyvalents. A noter qu'en Savoie il reste encore (et pour deux ans) 8 assistantes de service social, embauchées par la CAF et financées par le Conseil Général de la Savoie.

## **Santé et justice**

Nous accueillons monsieur Koufeidji Directeur Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, Chef d'antenne de Chambéry du SPIP de la Savoie.

Koladé Koufeidji est arrivé en Savoie il y a trois mois. Auparavant il travaillait pour le Conseil Général de l'Hérault comme responsable de projets d'insertion.

### **Le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP)**

Le SPIP est un service à compétence départementale. Il intervient à la fois en milieu ouvert et en milieu fermé, auprès des personnes placées sous main de justice, détenues (prévenues ou condamnées) en semi-liberté et sur saisine des autorités judiciaires pour les mesures alternatives aux poursuites (présententielles ou postsententielles), les peines restrictives de liberté (Sursis avec mise à l'épreuve, le travail d'intérêt général, sursis avec travail d'intérêt général, etc..) et les mesures d'aménagement de peines privatives de liberté ( Placement sous surveillance électronique (PSE) semi-liberté, libération conditionnelle etc..).

La mission essentielle du SPIP est le suivi de l'application de la peine à partir des décisions ordonnées par le juge d'application des peines à travers :

- l'aide à la décision judiciaire et l'individualisation des peines,
- la prévention de la récidive,
- la (ré)insertion des personnes placées sous main de Justice,
- le suivi et le contrôle de leurs obligations.

**Les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation** ont pour missions d'aider à la prise de décision judiciaire et de mettre à exécution les décisions pénales, restrictives ou privatives de liberté :

- En détention, leur mission première est :
  - o accompagner les personnes détenues dans le cadre d'un parcours d'exécution des peines.
- Pour cela :
  - o Ils aident à la décision judiciaire et à l'individualisation des peines: ils proposent des mesures d'aménagement de peine au juge de l'application des peines, en fonction de la situation du condamné.
  - o Ils aident à la préparation à la sortie de prison : il s'agit de faciliter l'accès des personnes incarcérées aux dispositifs d'insertion et de droit commun (logement, soin, formation, travail...). Pour ce faire, les personnels pénitentiaires d'insertion et de probation développent et coordonnent un réseau de partenaires institutionnels et associatifs.
  - o Ils luttent contre la désocialisation des personnes détenues et favorisent le maintien des liens familiaux.

- En milieu ouvert :

- o Les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation interviennent dans le cadre d'un mandat judiciaire.
- o Ils apportent à l'autorité judiciaire tous les éléments d'évaluation utiles à la préparation et à la mise en œuvre des condamnations.
- o Ils aident les personnes condamnées à comprendre la peine. Ils impulsent avec elles une dynamique de réinsertion notamment par la mise en place de programme de prévention de la récidive.
- o Ils s'assurent du respect des obligations imposées aux personnes condamnées à des peines restrictives ou privatives de liberté (semi-liberté, travail d'intérêt général, libération conditionnelle, placement sous surveillance électronique...)
- o Dans le cadre des politiques publiques, ils favorisent l'accès des personnes placées sous main de justice aux dispositifs d'insertion sociale et professionnelle.
- o Pour mener à bien ces différentes missions, ils travaillent avec les autres personnels pénitentiaires et s'appuient sur un réseau de partenaires institutionnels et associatifs.

Chaque conseiller a en charge environ une centaine de personnes. En Savoie il y a 30 conseillers dont 11 sur le secteur de Chambéry (dont dépend l'Avant Pays). Dans l'Avant Pays, la CPIP est Mme Florence Reigner. Mr Koufeidji annonce le recrutement, pour cet automne de plusieurs conseillers, actuellement en formation.

Pour en savoir plus sur les métiers du ministère de la justice, voir ce lien :

<http://www.metiers.justice.gouv.fr/>

### La détention :

Les maisons d'arrêt reçoivent les prévenus en détention provisoire et les condamnés à une peine n'excédant pas 2 ans. Exemple : Chambéry.

Les centres de détention accueillent les détenus condamnés à une peine supérieure à 2 ans.

Les maisons centrales accueillent les détenus condamnés à de longues peines. Le régime de détention est essentiellement axé sur la sécurité.

Les centres pénitentiaires sont des établissements mixtes qui comprennent au moins deux quartiers de détention à régimes différents (maison d'arrêt, centre de détention et/ou maison centrale). Exemple Aiton.

Les centres de semi-liberté reçoivent des condamnés admis au régime de la semi-liberté ou du placement à l'extérieur.

Les établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM) accueillent de jeunes détenus, âgés de 13 à 18 ans. Tout en intégrant les exigences de sécurité carcérale, ils placent l'éducation au cœur de la prise en charge de ces mineurs. Chaque EPM bénéficie de personnels de surveillance et d'éducation spécialisés (éducateurs de la PJJ, enseignants de l'Education nationale).

### Quelques adresses

Nom	Adresse	Commune	Type d'organisme
<a href="#">Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de la Savoie</a>	242 rue Jules Bocquin	73000 CHAMBERY	Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP)

Nom	Adresse	Commune	Type d'organisme
Antenne de Chambéry du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de Savoie	242 rue Jules Bocquin	73000 CHAMBERY	Antenne du service pénitentiaire d'insertion et de probation (ASPIP)
Maison d'Arrêt de Chambéry	151 Rue Belledonne B.P. 1144	73011 CHAMBERY CEDEX	Maison d'arrêt
Centre Pénitentiaire d'Aiton	Les Gabelins B.P.2	73221 AIGUEBELLE CEDEX	Centre pénitentiaire
Antenne d'Albertville-Aiton du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de Savoie	36 Avenue des Chasseurs Alpains	73200 ALBERTVILLE	Antenne du service pénitentiaire d'insertion et de probation (ASPIP)

### **Personne à contacter pour l'Avant Pays.**

#### **Florence Resnier :**

Conseillère pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP)

Antenne de Chambéry - SPIP de la Savoie

Secrétariat : 04.79.68.51.90 Mail: [florence.resnier@justice.fr](mailto:florence.resnier@justice.fr)

### **Prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice**

Afin d'offrir aux personnes détenues prises en charge par l'administration pénitentiaire une qualité et une continuité de soins équivalentes à celles dont dispose l'ensemble de la population, la loi de janvier 1994 a confié aux hôpitaux, les missions de prévention et de soins des personnes détenues.

Depuis la loi de janvier 1994, la prise en charge sanitaire et l'organisation des soins en milieu pénitentiaire relèvent du ministère chargé de la Santé. Toutes les personnes détenues sont immatriculées et affiliées à la sécurité sociale. Pour assurer leur mission, les centres hospitaliers ont créé des unités sanitaires, (179) dans chaque établissement pénitentiaire.

Les hospitalisations d'urgence et de courte durée sont réalisées dans les chambres sécurisées des hôpitaux de rattachement. Depuis 2004, les hospitalisations programmées de plus de 48 h, se déroulent dans les unités hospitalières sécurisées interrégionales (8 UHSI), implantées dans les centres hospitaliers régionaux universitaires de 8 grandes villes.

La prise en charge psychiatrique est également assurée par le service public hospitalier au sein :

- des dispositifs de soins psychiatriques au sein des unités sanitaires, intervenant en milieu pénitentiaire pour les soins ambulatoires;
- des services médico-psychologiques régionaux (26 SMPR) pour les hospitalisations de jour avec consentement (Unités sanitaires de niveau 2) ;
- des Unités d'Hospitalisation Spécialement Aménagée (UHSA) (Unités sanitaires de niveau 3) accueillant les hospitalisations psychiatriques (avec ou sans consentement) de leur ressort géographique. En août 2014, sept Unités hospitalières spécialement aménagées (Lyon-vinatier, Toulouse, Nancy-Laxou, Fleury-les-Aubrais, Villejuif, Lille-Seclin et Rennes) fonctionnaient en France. Une autre UHSA devrait ouvrir au cours du deuxième semestre 2014.

En ce qui concerne le département de la Savoie, en cas d'impossibilité d'admission au sein de l'UHSA du Vinatier, une admission peut alors être déclenchée vers le CHS de la Savoie.

### **Le guide pour la prise en charge des personnes sous main de justice**

*« Depuis près de 20 ans, les modalités de prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice ont connu de profondes évolutions. La réforme du système de soins en milieu pénitentiaire, initiée par la loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, a confié au service public hospitalier l'ensemble de ces prises en charge.*

*Les personnes placées sous main de justice doivent avoir accès à une qualité de soins équivalente à celle de la population générale. Les logiques d'intervention, dont la diversité doit être reconnue, se côtoient au quotidien. Les acteurs de ces services publics doivent travailler ensemble au regard de leurs missions spécifiques, cela avec un objectif commun : l'amélioration de la santé de la personne détenue. L'approche pluridisciplinaire dans le respect mutuel est, par là-même, une nécessité.*

*L'actualisation du guide prend en considération les situations particulières du milieu carcéral et tient compte des nombreuses dispositions législatives et réglementaires intervenues ces 10 dernières années, ainsi que de l'amélioration constante des pratiques. »*

[Télécharger le guide ici](#)

### **Injonctions de soins, obligations de soins et injonctions thérapeutique**

Extrait du guide de l'injonction de soins à télécharger sur :

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_injonction\\_de\\_soins.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_injonction_de_soins.pdf)

*« L'obligation de soins, prévue par l'article 132-45 du code pénal, est mise en œuvre sans procédure particulière.*

*L'obligation de soins peut également consister en une « injonction thérapeutique » telle que prévue par les articles L. 3413-1 à L. 3413-4 du code de la santé publique pour les condamnés faisant usage de stupéfiants ou ayant une consommation habituelle et excessive de boissons alcooliques. La mise en œuvre de l'injonction thérapeutique fait appel à l'intervention d'un médecin habilité en qualité de médecin relais qui fait connaître à l'autorité judiciaire son avis motivé sur l'opportunité médicale de la mesure.*

*L'injonction de soins, créée par la loi du 17 juin 1998 relative au suivi socio-judiciaire, est applicable lorsque le suivi socio-judiciaire est encouru et lorsqu'une expertise médicale conclut à la possibilité de soins, dans le cadre d'un sursis avec mise à l'épreuve, d'une libération conditionnelle, d'une surveillance judiciaire ou d'une surveillance de sûreté. Elle fait intervenir le médecin coordonnateur en application des dispositions de l'article L. 3711-1 du code de la santé publique. »*

Les collègues des Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (Pélican et ANPAA) reçoivent de nombreux patients sous obligations de soins. Ainsi en 2013, environ 1/3 des patients soignés au Pélican étaient sous obligation de soins ou (rarement) sous injonction thérapeutique. Pour certaines personnes l'obligation de soins est l'occasion de faire une démarche vers des soins, démarche qu'elles n'auraient sans doute pas faite s'il n'y avait pas eu cette mesure judiciaire. La difficulté avec ce public est la notion d'adhésion car les personnes viennent sous contrainte. Le travail des professionnels en CSAPA lors des entretiens est d'amener la personne à investir ces espaces de paroles indépendants des services de la Justice (les professionnels délivrent à la personne une simple attestation de consultation qu'elle donnera au SPIP).

Cet investissement de ce temps va permettre d'amener les personnes reçues à prendre conscience de la place qu'occupe le produit dans sa vie, de susciter une réflexion sur elle-même ainsi que sa place dans notre société avec les notions de droits et devoirs en tant que citoyen.



Cependant il y a parfois un délai trop important entre le délit et la peine (obligation de soin) : il arrive que la personne ne soit plus dans des consommations au moment où la mesure est décidée. Les juges d'application des peines prennent parfois en compte cette situation. Il arrive que des patients en attente d'un jugement décident eux-mêmes d'aller consulter avant que la peine ne soit prononcée (en présentiel).

L'objectif étant de permettre à la personne accueillie une prise en compte d'un facteur l'ayant conduit à une obligation de soin :

- cela peut rester à un niveau informatif
- cela peut permettre une prévention à la récurrence,
- cela peut être une prise en compte d'une problématique passage...

L'important par la suite est de pouvoir faire le lien si nécessaire avec d'autres instances de soins au sens large.

Dans les CSAPA l'anonymat et la gratuité de l'accueil sont garantis.

Pour en savoir plus sur ce thème, voir le Guide santé-justice sur les soins obligés (nov 2009) de la Fédération des Acteurs de l'Alcoologie et de l'Addictologie (F3A), à télécharger sur :

[file:///C:/Users/Asus/Downloads/PJ3\\_guide\\_santejustice\\_version2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Asus/Downloads/PJ3_guide_santejustice_version2%20(1).pdf)

Au travers de nos échanges au cours de la réunion, nous abordons la délicate question du « secret », de la confidentialité des informations entre professionnels médicaux, sociaux, de la justice... Certaines situations arrivent à évoluer lors de concertations entre ces acteurs, à l'occasion de « réunions de synthèses » surtout pour des situations très préoccupantes. Cela n'est possible qu'à condition que la personne concernée ait donné son accord pour des échanges d'information à son sujet, voire même qu'elle participe à ces réunions.

A propos du secret professionnel, voir le site : [www.secretpro.fr](http://www.secretpro.fr)

### **Prochaine réunion du réseau santé et précarité de l'Avant Pays Savoyard:**

Vendredi 10 avril de 9h à 12h à Pont de Beauvoisin dans les locaux de Centre Polyvalent d'Action Sociale Les Salamandres rue des tissandiers. Nous accueillerons une représentante du CIDFF (Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles) pour une présentation de leur activité.