

Fondation dépendances

# Rapport

# 2004

trans-AT

Service ambulatoire socio-médical  
Alcool et Toxicomanies



**trans-AT**

Rue de la Brasserie 18

CH 2800 Delémont 2

tél 032 421 80 80

fax 032 421 80 81

courriel: [info.delemont@trans-at.ch](mailto:info.delemont@trans-at.ch)

# FONDATION "DEPENDANCES"

## trans-AT

### RAPPORT ANNUEL 2004

#### SOMMAIRE

<b>Le billet du directeur</b>	<b>3</b>
<b>Bureau et Conseil de la Fondation</b>	<b>4</b>
<b>Les professionnels de trans-AT</b>	<b>5</b>
<b>Mouvements du personnel</b>	<b>6</b>
<b>Secteurs d'activités</b>	<b>7</b>
- site de Delémont	
- site de Porrentruy	
<b>Statistiques 2004</b>	<b>10</b>
<b>Secteur Alcool</b>	<b>11</b>
<b>Secteur Drogues</b>	<b>18</b>
<b>Secteur Soins</b>	<b>21</b>
<b>Prévention</b>	<b>23</b>
<b>Site Internet trans-AT</b>	<b>25</b>
<b>Remerciements</b>	<b>29</b>
<b>Comptes 2004</b>	<b>30</b>

## Billet du directeur :

### De l'évolution de la prise en charge des personnes dépendantes

L'arrivée à trans-AT du secteur soins avec l'engagement d'un médecin et d'une infirmière ainsi que la fusion avec le secteur alcool ont profondément transformé notre prise en charge.

Voyons ci-dessous un peu pourquoi et comment :

Le secteur soins propose des consultations, des prescriptions et la distribution de substituts ou de médicaments spécifiques. Les dossiers médicaux sont mis à disposition du service social, ils sont constamment évalués. Lors de la séance hebdomadaire d'analyse des suivis, tous les secteurs sont présents et nous cherchons à additionner les compétences afin d'optimiser la prise en charge.

L'analyse permet une vision beaucoup plus fine et complète de l'évolution des usagers, elle permet donc d'élaborer des stratégies beaucoup plus précises que par le passé, mais aussi plus complexes qui vont déboucher sur un suivi plus proche des usagers. On pourrait dire que nous proposons aujourd'hui **un accompagnement de proximité**.

Cet accompagnement de proximité pourrait être brièvement décrit comme suit : des entretiens individuels nombreux ; des visites à domicile ; une réflexion partagée sur la gestion de la consommation des drogues ou de l'alcool ; une évaluation permanente sur les effets des médicaments prescrits ; une réflexion sur l'alimentation en général ; la proposition de soins particuliers (comme par exemple les traitements de l'hépatite C) ; la proposition de loisirs et d'occupations ; l'accompagnement lors de projets de réinsertion professionnelle ; l'aide à la gestion de crises ; l'attention particulière portée aux problèmes psychiatriques ; la mise en service d'une base de données performante etc...

Le temps mis à disposition par l'intervenant pour l'utilisateur a plus que doublé et l'efficacité des prises en charges de même.

En ce qui concerne la fusion avec le secteur alcool, il faut bien voir que c'était une petite révolution. Tout en reconnaissant qu'il y a des spécificités propres au secteur drogues et alcool, nous voulons que les intervenants de notre institution soient ou deviennent polyvalents. Ainsi le temps d'analyse des suivis « mélange » les situations de personnes dépendantes de l'un ou l'autre des produits, toujours avec le souci d'additionner les compétences des intervenants référents des personnes suivies.

C'est ainsi que les expériences alcool profitent au domaine drogues et que l'inverse est aussi vrai. Bien que nous soyons en période d'apprentissage de la bonne utilisation de toutes ces expériences, le nouveau type de prise en charge commence à porter des fruits.

Trans-AT s'est profondément transformé. L'image auprès des personnes dépendantes s'est clarifiée.

Pour vous qui nous lisez, certainement qu'il y a encore un peu de confusion ; pour vous permettre d'y voir un peu plus clair, visitez notre site internet que nous nous efforçons de rendre attrayant. < [www.trans-at.ch](http://www.trans-at.ch) >

Fernand Poupon  
Directeur de trans-AT.

## **Bureau et conseil de la Fondation Dépendances**

### **Bureau**

#### Président

M. Marc Meury

#### Membres:

Dr. Peter Schubarth

M. Jean-Daniel Ecoeur

Mme Dominique Froidevaux

M. Oliver Etique

### **Conseil de Fondation**

M. Marc Meury                      président:  
M Olivier Etique                      vice-présient

Mme Dominique Cattin Houser

Mme Dominique Froidevaux

Mme Chloé Haas

Mme Corinne Juillerat

Dr. Peter Schubarth

Dr. François Héritier

M. Pierre-Michel Raetzo

M. Julien Tschopp

M. Daniel Willemin

M. Jean-Paul Grünenwald

M. Jean-Daniel Ecoeur

# Les professionnels de trans-AT

## Direction

- ❑ Fernand Poupon (100%) dès le 01.08.1986

## Secteur administratif

- ❑ Gabriel Maillard, comptable (70%)
- ❑ Delphine Lièvre, secrétaire site de Porrentruy (50%)
- ❑ Eliane Joray, secrétaire site de Delémont (50%)

## Intervenants

- ❑ Hugenin François 60% dès le 01.01.1986
- ❑ Ankli Marlyse 60% dès le 01.05.1991
- ❑ Beney Marco 80% dès le 01.05.1992 au 29.02.2004
- ❑ Rieder Catherine 70% dès le 01.04.1998
- ❑ Comment Michel 65% dès le 01.04.2002
- ❑ Thomas Laurence 85% dès le 01.09.2002
- ❑ Laurent Jobin 100% dès le 01.01.2003
- ❑ Koller Géraldine 90% dès le 01.02.2003
- ❑ Mekhraf Kader 70% dès le 01.03.2003
- ❑ Momic Jasmina 90% dès le 01.04.2003
- ❑ Florence Pilotti 60% dès le 01.05.2003
- ❑ Fabienne Schwarz 70% dès le 01.05.2003
- ❑ David Sauvain 70% dès le 01.01.2004 au 31 juillet 2004
- ❑ Rachid L'Mati 70% dès le 01.03.2004
- ❑ Gipsy Nussbaum 70% dès le 01.11.2004

## Médecin

- ❑ Jean-Pierre Bernhardt 50%

## Information, Prévention, Site Internet, Animation, Vidéo

- ❑ Zaslowsky René-Georges 50% dès le 13.05.1991

## Dotation en personnel par secteurs

Direction et administration	3,2
Secteur Drogues	4,9
Secteur Alcool	3
Secteur Soins	1.3
Travail de Rue*	0.1 + 0.6

---

**Total** **13,1**

---

\* Le poste de Travail de rue apparaît dans la dotation du personnel pour 0,1 EPT. Les 0,6 restants sont financés par la commune de Delémont et la Confédération.

## Mouvements du personnel 2004

### Arrivés à trans-AT en 2004

<b>David Sauvain</b>	1er janvier 04 au 31 juillet 2004
<b>Rachid L'Mati</b>	1er mars 2004
<b>Gipsy Nussbaum</b>	1er novembre 2004

### Départs

<b>Marco Beney</b>	29.02.04
--------------------	----------

### Remplaçants

**Giusi Cirami** intervenante en alcoologie du 15 mars au 11 avril 04  
**Aline Keller** intervenant en toxicomanies du 23 janvier au 30 mai 04  
**Filomena Teixeira** remplacement en alcoologie du 7 au 16 juillet 04  
**Stéphanie Dobler** remplaçante en alcoologie dès le 19 juillet 04  
**Beuret Benoît** intervenant en toxicomanies du 2 août au 31 octobre 04

### Stagiaires

#### **Stéphanie Dobler**

- stage du 9 février au 7 mai 2004
- stage d'animation du 17 mai au 18 juillet 2004

**Beuret Myriam** stagiaire du 17 mai au 4 juin 2004

### Civilistes

**Leiggener Yann** du 12 juillet au 13 août 2004  
**Daucourt Armand** du 2 août au 22 octobre 2004

## **Secteurs d'activités:**

## **Prestations:**

**Drogues**  
**Alcool**

---

Accueil ouvert les jours ouvrables le matin  
Accompagnement psychosocial individualisé  
Conseil  
Organisation d'activités et de loisirs  
Studios protégés

**Soins**

---

Consultation médicale sur rendez-vous  
Prescription médicale  
Distribution de substituts ou autres médicaments spécifiques 7 jours sur 7

**Prévention**

---

Informations  
Modules de prévention  
Prévention spécifique pour les écoles  
Prévention communautaire  
Bibliothèque et service de prêt

**Travail de rue**

---

Pour un contact:

032 421 80 80

## **Site de Delémont**

### **Adresse**

**trans-AT Delémont**

**Chemin de la Brasserie 18**

Tél. 032 421 80 80

Fax. 032 421 80 81

info.delemont@trans-at.ch

### **Accueil :**

Ouverture de l'accueil : lundi au vendredi de 8h30 à 11h30

Organisation ponctuelle de repas

### **Accompagnement individuel :**

Entretiens individuels à domicile ou à trans-AT, pour toutes personnes souhaitant un accompagnement en relation avec les dépendances (personnes souffrant d'alcoolisme ou de toxicomanie, personnes ayant dans leur entourage proche des problèmes de ce type, ...)

### **Secteur soin :**

Poursuit l'action de dépistage et de traitement commencé en 2002

Consultations médicales lundi matin et jeudi matin.

### **Heures d'ouverture pour la distribution de méthadone :**

#### **En semaine**

**8h00 à 8h30**

11h30 à 12h00

17h00 à 18h00

#### **Week-end et jours fériés**

**11h30 à 12h30**

### **Prévention primaire:**

Auprès des écoles, adolescents, parents, enseignants, demandes individuelles, communes

### **Réduction des risques :**

Distribution et récupération de matériel d'injection stérile (diminution des risques Sida, hépatite et autres)

### **Deux studios protégés :**

Destiné aux personnes en crise avec un suivi quotidien sous contrat

### **Occupations, loisirs :**

Organisation de diverses activités et camps durant l'année.

### **Mise à disposition :**

**Bibliothèque**

Deux ordinateurs

Une buanderie



## Site de Porrentruy

**Le centre trans-AT de Porrentruy se situe à la rue Elsaesser en face de l'usine Minerva. Si la majeure partie des prestations qui y sont proposées correspondent à celles de Delémont, il comporte néanmoins quelques spécificités :**

**Repas hebdomadaires :** chaque mercredi les usagers ont la possibilité de venir dîner. Au-delà de l'aspect convivialité, ce moment constitue une excellente opportunité pour travailler avec nos clients autour des questions liées à l'alimentation. Si se nourrir correctement paraît une évidence pour beaucoup d'entre nous, il n'en va pas de même pour plusieurs des personnes suivies dans notre service. Il n'est en effet pas rare que celles-ci ne prennent même plus la peine de confectionner et manger un repas chaud et équilibré durant la journée. Il est donc à notre sens particulièrement d'approfondir avec nos usagers ce sujet car une alimentation saine représente un des fondements d'une bonne hygiène de vie.

**Ateliers de créativité :** durant l'année 2004, Stéphanie Dobler, stagiaire à trans-AT, a créé un atelier de soudure et de menuiserie. Celui-ci occupe un rôle occupationnel pour plusieurs de nos clients. Il peut aussi leur permettre de tester leurs capacités à entreprendre une démarche de réinsertion professionnelle ou contribuer dans le cadre d'une prise en charge plus globale à leur redonner un rythme de vie. Il y a donc une réelle volonté de la part de l'ensemble de l'équipe de Porrentruy de pouvoir maintenir cette prestation à long terme.

**Piste de pétanque :** la piste de pétanque, qui se trouve derrière le bâtiment de trans-AT, a été inaugurée cet été. Ainsi, de nombreux tournois ont été organisés durant la saison chaude et cet automne. Une telle activité prend tout son sens dans la mesure où elle donne la possibilité à nos usagers de partager un moment sympathique en groupe et par la même occasion d'expérimenter la notion de plaisir par l'intermédiaire d'un loisir et non pas par un recours chimique. Elle permet en outre de créer entre l'intervenant et l'utilisateur un lien plus informel que dans le cadre d'un entretien individuel, ce qui par la suite est tout bénéfique lors du suivi social réalisé avec ces personnes. C'est pourquoi dès l'arrivée des beaux jours, nous reprendrons les parties de pétanque avec le lot de rires qui les accompagnent.

**Labo photo:** René-Georges Zaslowski y donne des cours de photo, de développement de films et d'agrandissements. Nous cherchons à autonomiser les usagers afin qu'ils puissent y travailler seuls.

**Vidéo:** R.-G. a installé un atelier vidéo. ( Tournage, montages, son etc....) Il y développe la même stratégie qu'au labo photo.

**Vidéothèque:** Une collection surprenante dans le domaine des dépendances. À voir sur place ou à emprunter.

## Statistiques

	<b>Problèmes liés à la dépendances</b>	<b>260 personnes</b>
a)	<b>alcool</b>	<b>104 personnes</b>
b)	<b>drogues</b>	<b>94 personnes</b>
➤	<b>Personnes dépendantes au bénéfice de prestations</b>	
	- sur file active	198 personnes
	- de manière « confidentielle » et prestations ponctuelles (au moins 4 rendez-vous)	62 personnes
	- lors de soirées techno	voir commentaires
	- nombres de passages à l'accueil	20 par jour en moyenne 60% hommes 40% femmes

- Personnes proches de personnes toxicomanes personnes 406
- Prévention voir commentaires (p.23)
- Camps pour usagers 3 fois une semaine à la ferme Montavon  
2 fois deux jours de ski
- Matériel d'injection stérile distribué 30'000 seringues
- Studios et prises en charge semi-résidentiel taux d'occupation 80,34%

## **SECTEUR ALCOOL**

Dans un premier temps, nous ferons une photographie de la population que nous avons rencontrée durant l'année 2004. Cela donne une idée des personnes que nous touchons actuellement et qui est assez représentative de la population concernée par des difficultés de consommation d'alcool.

Puis nous aborderons les pistes de soins qui s'ouvrent à ces personnes et le rôle des intervenants dans le processus.

En parallèle à l'offre individuelle, nous présenterons également la dimension de travail social collectif à travers l'animation d'un groupe de personnes dans un projet de vie incluant l'abstinence.

Face aux personnes que nous rencontrons, nous nous trouvons aussi confrontés de manière directe ou indirecte à l'entourage, conjoint(es), enfants, employeurs, etc. et nous proposons de les intégrer dans les réseaux.

À travers la Journée nationale de solidarité envers les personnes touchées par l'alcool, nous désirions surtout entamer une réflexion et expérimenter des projets face aux enfants d'un parent alcoolique.

Enfin, nous aborderons les activités qui font partie du mandat de prévention, d'information et de formations données à l'extérieur, à la participation à des groupes de travail et de réflexions intra- et extra -institutionnelles.

### **Suivi et accompagnements des personnes**

Ci-dessous, vous trouverez sous forme de tableau quelques statistiques ciblant la population touchée dans ce secteur. Quand nous abordons le thème de dépendance avec les personnes, nous évitons de stigmatiser davantage leur problème en n'utilisant pas certains termes comme alcoolique (qui reste péjoratif) en leur préférant, par exemple, le terme de consommation d'alcool excessive ou exagérée ou de problèmes d'alcool. Dans ce sens, nous considérons la dépendance à l'alcool comme l'expression d'un mal-être. Ce comportement ne détermine pas les qualités de cette personne.

La motivation des personnes à pousser la porte de trans-AT est variée. Pour une minorité, qui semble toutefois évoluer, des personnes demandent du soutien sur leurs propres initiatives. C'est dire peut-être que le tabou autour des problèmes d'alcool se lève doucement.

D'autres personnes sont conseillées médicalement à entreprendre une réflexion et un suivi au niveau de la consommation d'alcool.

Certaines pressions extérieures sont également à l'origine de certains suivis, pressions qui peuvent s'exercer par la famille, le conjoint, l'employeur mais également des instances judiciaires ou administratives.

L'important est de permettre à la personne de pouvoir se centrer sur ses besoins et ses propres demandes en dehors de pressions extérieures qui ont pu déclencher le processus. Nous rendons attentif le réseau multidisciplinaire, qu'il est important pour nous et les usagers que ces derniers fassent si possible eux-mêmes la démarche du premier contact avec notre Service ambulatoire.

Par définition, une personne se trouvant dans une dynamique de dépendance, dans un système qui lui échappe de plus en plus, les responsabilités se délèguent ou se déplacent vers l'entourage. La personne de manière plus ou moins consciente va avoir le sentiment d'être mise sur la touche et ainsi se dévaloriser jusqu'à parfois vivre un statut de victime. La démarche volontaire demandée à la personne va être un signe qu'on lui laisse s'approprier des décisions et la direction de sa vie qui la concerne d'abord elle. C'est lui permettre d'être à

nouveau acteur de quelque chose sur lequel elle peut avoir prise, et être elle-même facteur de son propre changement. Cette philosophie d'approche contourne et désamorce également le sentiment de fierté qui reste souvent très fort chez la personne dépendante. Certes, il reste les personnes se trouvant dans un stade de déni accentué avec lesquelles l'approche volontaire reste une question. Comment permettre à ces personnes de faire une démarche complètement volontaire dès le départ du processus ? Nous savons que les pressions extérieures sont alors souvent la seule manière à ce que ces personnes se mettent en mouvement. Nous pouvons alors conseiller aux familles, aux conjoints, aux employeurs d'offrir la possibilité à la personne concernée de l'accompagner pour un premier contact dans notre Service.

Cela demande ensuite de travailler sur les pressions extérieures qui s'exercent sur la personne, de les analyser, et d'aider l'utilisateur à se situer face à chacune d'elles. Ainsi la motivation propre à la personne va émerger insensiblement afin qu'elle puisse enfin s'appuyer sur cette base pour mettre en place son projet. Dans ce travail, l'outil de l'entretien motivationnel nous est de grand secours. Il s'agit d'une technique qui permet de se situer face à l'utilisateur comme quelqu'un qui cherche avec elle, qui s'interroge avec elle, et lui renvoie des questionnements ouverts, dénués de culpabilité afin de pousser la personne à se questionner sur elle-même face à sa souffrance, face à sa détresse mais aussi face à ses ambivalences et paradoxes.

Dans le suivi individuel, nous essayons également d'inclure à un moment donné l'entourage primaire et secondaire de la personne. Nous animons donc des entretiens avec les couples, les enfants et les familles également, sans parler des accompagnements avec le monde médical et social environnant cette personne ou le réseau se crée avec l'utilisateur.

Voici un tableau représentant les personnes rencontrées qui font l'objet d'un dossier actif durant l'année 2004

Centre	Nombre total	Nouveaux en 2004
<u>Delémont</u>	55	24
<b>Porrentruy</b>	49	15

Parmi les personnes suivies, nous avons participé à l'organisation de **8 sevrages à l'Hôpital du Jura sur le site de Delémont** et **1 sevrage sur le site de Porrentruy**. Par ailleurs, une excellente collaboration existe sur les deux sites et particulièrement avec le Dr Schubart en médecine à Delémont où nous organisons des consultations préalables pour poser les difficultés de l'utilisateur, les objectifs qu'il formule pour le sevrage et la suite, et conclure un type de contrat de sevrage. Durant cette période, nous visitons régulièrement la personne et restons en lien avec le personnel médical qui l'entoure dans sa démarche.

### Secteur soins et secteur alcool

Sur l'ensemble des accompagnements des personnes du secteur alcool, **10 personnes ont fait appel aux compétences de notre Médecin le Dr Bernardt.**

Sur 2004, 5 personnes ont bénéficié de la prescription et distribution de médication dont l'antabus, particulièrement.

Le suivi médical de trans-AT se veut complémentaire et est spécifique à la dépendance. Notre médecin fait alors le lien avec le médecin traitant du patient pour coordonner la prise en charge médicale. L'intervenant social référent du patient participe activement aux consultations afin d'avoir un regard global sur l'évolution de la personne et d'adapter le traitement y relatif.

Nous allons maintenant aborder une approche différente des usagers au travers d'une prestation d'ordre collectif.

### **Groupe de soutien 0/00**

Nous avons repris une démarche existante auparavant que nous avons remodelée et réalisée depuis mars 2004 jusqu'au mois de décembre 04.

Le groupe a pour objectif de réunir des personnes ayant des difficultés de consommation d'alcool qui sont dans une dynamique d'abstinence. Ces personnes ont toutes un lien et sont connues de trans-AT.

La rencontre se déroule sur une durée d'une heure à quinzaine avec un changement de lieu alternatif entre trans-AT Porrentruy et trans-AT Delémont. Elle a un thème central fixé qui est amené et animé par deux intervenants également entre les intervenants de Porrentruy et Delémont. Pour se faire une idée sur le contenu, voici quelques thèmes abordés durant les séances 2004 : Faire connaissance – Image de soi – Prévention de la rechute – Refuser une invitation à boire – La honte et la culpabilité – Evaluation personnelle – Evaluation du groupe – Souper de fin d'année.

En début et fin de séance, une plage de temps est offerte aux participants désireux de s'exprimer sur les 2 semaines passées et à venir.

L'objectif étant que les personnes du groupe fassent partager leurs compétences mutuelles en matière de gestion de l'abstinence dans leur contexte de vie personnelle et sociale.

Il permet d'aborder des questions autour de leur qualité de vie et des plaisirs dont ils peuvent tirer d'une abstinence. Cela devrait aussi permettre de dépasser une image de limites, de restrictions, de barrières qu'à un moment donné une personne abstinentes peut avoir. Des temps plus conviviaux sont également organisés périodiquement pour goûter au simple plaisir d'être ensemble en partageant un repas en commun, par exemple. Nous remarquons que des solidarités se développent au sein du groupe et qu'en dehors de celui-ci se créent des liens amicaux et solidaires. Une certaine préoccupation des participants vis-à-vis d'une personne absente sur une certaine durée par exemple nous le démontre.

La vie du groupe est prévue sur une durée définie d'avance afin de permettre aux personnes qui le désirent, de quitter celui-ci au terme d'une période. Cela permet également à un niveau symbolique de boucler une démarche en effectuant un bilan et d'en redémarrer une autre avec de nouvelles personnes pouvant rejoindre d'anciennes qui elles aussi doivent s'inscrire à nouveau.

Dans la dimension collective, nous pouvons également inclure la dimension d'accueil, l'offre d'activités de loisirs auxquelles le secteur alcool est associé dans le fonctionnement de trans-AT.

### **L'accueil**

Ouvert la matinée de tous les jours ouvrables de la semaine, les usagers peuvent bénéficier d'un moment d'accueil. Il est destiné sans distinction aux usagers dépendants. Toutefois les intervenants du secteur alcool assurent la même permanence hebdomadaire afin que les usagers ayant un problème d'alcool puissent davantage identifier ce lieu comme étant le leur aussi.

La co-habitation entre les deux populations n'est pas forcément facile d'emblée. L'accueil va d'abord cibler les personnes souvent seules qui n'ont pas forcément une activité professionnelle et qui ont du temps disponible avec lequel ils ne savent pas toujours quoi

faire. Les personnes ayant un certain âge et/ou ayant une vie très active ne sont pas forcément preneur et n'ont pas ce type de besoin. Pour conclure, nous pouvons dire que la population s'adressant à nous pour une problématique alcool constitue une petite minorité des personnes utilisant les structures d'accueil. Sur l'année 2004, les permanences assurées par le secteur alcool ont été au nombre de 48 matinées.

En début d'année, nous avons également participé à la confection de repas du jeudi soir (17h00-20h30) à six reprises. Les participants étaient également majoritairement toxicomanes. Au mois de juin, ce type d'offre n'a plus eu cours par faute de personnes intéressées et présentes pour les repas. Nous restons convaincus qu'à l'avenir, des enjeux importants se jouent autour du thème de la nourriture en général. Il est donc utile de l'intégrer d'une manière ou d'une autre dans les prestations de trans-AT.

### **Autres activités avec les usagers**

Une grande partie des personnes qui consultent notre centre ont une occupation de loisirs et/ou de travail. Toutefois, il reste que pour une autre partie, il est difficile par leurs propres ressources de mettre en place des activités et de passer à leur concrétisation. Certes, il nous arrive d'accompagner quelqu'un dans une marche, une ballade, en lieu et place d'un entretien à domicile ou dans nos locaux. Pour l'instant, dans le secteur alcool, peu d'autres activités de loisirs ont eu lieu sinon le camp d'été 2004.

### **Camps d'été 2004**

Depuis deux ans et demi maintenant, les personnes dépendantes de l'alcool n'ont pas eu la possibilité de vivre un camp. Depuis le rattachement du secteur alcool à la Fondation dépendances, nous avons à nouveau projeté une telle démarche. Comme auparavant, nous nous sommes associés avec le Centre neuchâtelois d'alcoologie (CENEA) pour organiser et réaliser un camp commun entre jurassiens et neuchâtelois. Le camp a eu lieu à Charmey, en Gruyères du 7 au 14 août 2005.

Il a réuni 9 participants du côté du Jura pour 13 de Neuchâtel. L'organisation tablait sur un nombre supérieur de participation et malheureusement, le choix des dates n'a pas été favorable aux personnes ayant des congés fixes sur les vacances dites horlogères.

Cela a provoqué un coût plus élevé que prévu qui se traduit par un déficit couvert par un fond privé. Une intervenante de Neuchâtel a participé à la démarche et trois de trans-AT. Sur la semaine en Gruyère, deux intervenantes jurassiennes se sont partagé la semaine tandis que l'intervenant restant et la personne de Neuchâtel ont assuré la semaine entière.

Ci-dessous, nous pouvons tirer quelques points du bilan de cette démarche enrichissante pour tous.

### **BILAN DU CAMP D'ETE CENEA ET TRANS-AT CHARMEY 2004**

Difficulté de trouver du monde en lien sans doute avec la période choisie qui ne correspond pas avec les vacances horlogères.

21 participants composés de 9 jurassiens et 13 neuchâtelois, dont 4 enfants

L'aspect positif du petit groupe a permis de développer et prendre le temps à la relation entre animateurs et participants.

Endroit isolé, un peu encaissé, a permis toutefois une bonne dynamique de groupe

Le chalet n'était pas très accueillant. La bonne nourriture et bon entretien des lieux ont compensé.

La règle d'abstinence a été bien respectée aux yeux des animateurs. Nous n'avons pas, en tous les cas, constaté de comportement pouvant découler de consommation d'alcool.

Présence d'une personne polytoxicomane a créé des tensions en rapport à des consommations de médicaments. Malgré un début chaotique, elle a pu poursuivre le camp de manière adaptée. Cela démontre toutefois que le mélange de populations pour ce genre d'activité reste difficile. L'objectif des activités de loisirs était de permettre une expérience relationnelle privilégiée et nous pouvons dire qu'il est atteint. Cela permet aux participants de faire une expérience riche et avantageuse de la non-consommation d'alcool.

Les activités proposées oscillaient entre marches, ballades, visites d'usines, de musée, piscine, marché, etc. Il a fallu composer durant la semaine et adapter les activités suivant l'état de santé des participants et l'évolution dans la semaine.

Collaboration avec le CENEA très appréciée. Bonne dynamique et échanges entre participants.

Au plan intervenant, bonne collaboration et richesse dans l'expérience antérieure du CENEA. Des temps et activités ont été privilégiés avec les enfants avec de bons échanges.

Suite au camp, des initiatives personnelles ont été prises et des participants se sont retrouvés spontanément.

Bon lieu d'observation pour apprendre à connaître les usagers dans un cadre de vie et sur une certaine durée.

Finances décomptes faits, un déficit de FR. 826.30 a été couvert par un fond privé.

Pour conclure un camp est dans tous les cas une demande des usagers et nous étudierons pour 2005 quelle forme une telle démarche peut avoir.

### **Camp à la « ferme Montavon »**

Trois camps de 5 jours ont été organisés dans le cours de l'année 2004. Ces camps permettant aux usagers de faire le point sur leurs consommations en expérimentant une semaine sans « le produit ». Trois personnes bénéficiant d'un suivi dans le secteur alcool ont y participé, ainsi qu'une intervenante, lors de la dernière édition.

### **Formations et séances d'informations**

Le secteur alcool a mis sur pied et est intervenu dans différentes formations de personnes extérieures de trans-AT.

En début d'année, nous avons donné une formation de Prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies dans les établissements publics dans le cadre d'un module de formation pour l'obtention de la patente de Cafetiers Restaurateurs, organisé par Gastro-Jura. Cela représente 4 périodes de cours. ( 4 heures environ)

Dans le cadre de l'Ecole de soins infirmiers de Delémont, nous sommes intervenus également dans le cadre d'une formation en projet de prévention que les élèves doivent mener au Centre professionnel de Delémont. Nous sommes intervenus sur deux matinées dans un rôle de formation et de coaching pour leur projet.

Nous avons également participé à une journée de formation avec le secteur drogue à la **HEP de Porrentruy** pour les futur(e)s enseignant(e)s en troisième année de formation. Il s'agissait de parler de dépendances en général et de donner une information sur les différents produits sur le marché. Nous avons également porté une réflexion sur le rôle qu'un enseignant peut jouer dans le cadre de son activité avec des élèves et comment travailler en réseau avec les professionnels et les familles.

Par soucis d'informer le réseau sur la prise en charge et le changement de structure opéré en 2003, nous avons vécu différentes séances d'informations. Une première avec les conseillers ORP et leur chef. Nous avons également rencontré les infirmiers chefs de Saignelégier et de

Delémont. Une rencontre plus large a été renouvelée à Delémont avec tous les infirmiers cadres du site de Delémont (ICUS). De plus, nous nous sommes également présentés aux élèves des soins infirmiers à Delémont conjointement à Clos-Henri. Cela permet au réseau de mieux comprendre notre rôle et les formes de collaborations possibles. Nous avons également participé à une rencontre d'information et d'échange entre le personnel de l'AJADA des Franches-Montagnes et trans-AT. Le lien avec les Services sociaux régionaux a également retenu notre attention dans le but de clarifier notre collaboration en lien avec les usagers suivis en commun.

### **Groupes de travail internes.**

Le secteur alcool participe activement aux groupes de travail plus ou moins formels de la maison. Nous les énumérons simplement : groupe CRIAD, groupe « convention collective de travail », groupe prévention, support au travail de rue.

### **Groupes de travail externes et représentations extérieures**

Nous avons des représentations extérieures dans les différents organismes/groupes suivants : Alco-line membre du comité, association dissoute en mai 2004

Ajas

Violence et maltraitance envers les adultes

Soif de .....

Prévenfête

Groupe cafetiers restaurateurs du GREAT.

### **La journée de solidarité du 11 novembre 2004**

Cette année, le thème de cette journée nationale était : « enfants d'alcoolodépendants : une souffrance souvent oubliée ».

Sensibilisés par ce thème dans le cadre de notre pratique professionnelle, mais également lors du colloque de l'ISPA, nous avons mené une réflexion durant l'année pour participer activement à cette journée.

Ce thème touchant les enfants, il nous semblait important de solliciter divers autres partenaires pour la mise en place des actions réfléchies dans le cadre de notre groupe alcool. Ainsi, nous avons collaboré avec le centre Clos-Henri, une infirmière scolaire, le foyer St-Germain, les crèches, ainsi qu'avec le Dr.Pierre-Olivier Cattin.

Trois actions principales ont été mises sur pied :

### **Informations par le biais des médias**

- a) dans le quotidien jurassien sous la forme d'un article de presse
- b) sous forme d'une table ronde à l'émission « café de la place » sur les ondes de Fréquence Jura.

### **Création et exposition de panneaux**

Ce thème touchant les enfants, il nous semblait important de les solliciter pour connaître leur vision du problème. Le support choisi a été la création de panneaux format mondial, sur lesquels les enfants pouvaient dessiner, coller, peindre,...et ainsi laisser passer leurs propres messages.

Ces panneaux ont ensuite été exposés du 10 au 17 novembre dans les lieux suivants : gare de Delémont, Porrentruy et Saignelégier.



La journée de solidarité alcool a été la première information du site internet trans-AT. Les affiches exposées dans les gares ont été placées dans une galerie de photos sur le site. On peut toujours aller visiter cette galerie à l'adresse internet suivante: [http://www.trans-at.ch/archives\\_alcool.html](http://www.trans-at.ch/archives_alcool.html).

### **Pose des affiches dans les lieux sensibles**

Des affiches relatives au thème de cette journée ont été posées dans les trois districts à différents endroits. Parmi ces derniers, nous retrouvons les crèches, les écoles, les cabinets de pédiatres, les centres de loisirs, les bars, en résumé, les lieux où la rencontre avec les enfants/adolescents se fait.

Dans un futur proche, nous diffuserons les brochures éditées spécialement par l'ISPA « alcool et famille ».

### **Prévention dans les écoles et centre de formation**

Durant l'année 2004, plusieurs préventions ont été menées dans le cadre de demandes faites par les établissements ci-après.

Nous avons reçu les élèves du centre professionnel de Delémont pour des périodes définies dans le but de les sensibiliser au monde des dépendances mais néanmoins d'amener une ébauche de réflexion par rapport à ce vaste thème.

Des préventions sur la base du concept « aller/retour » ont été faites dans les écoles secondaires de Vicques (6) et Bassecourt (2).

Nous sommes également intervenus au lycée cantonal de Porrentruy pour une prévention. Celle-ci était proposée sous forme d'une journée de marche de Porrentruy jusque sur le Mont-de-Coeuve. Les élèves étaient par petits groupes. Chaque groupe était accompagné par une personne adulte venant du monde social ou sanitaire. Le groupe faisait ainsi connaissance d'une thématique par le biais d'un ou d'une intervenante. Puis, le long du parcours, chacun des groupes préparait une intervention sous la forme désirée. Après le partage du pique-nique dans la forêt du Mont-de-Coeuve, les élèves ont alors produit devant les autres groupes leurs interventions, sous forme de sketch, mime, témoignages dans le cadre du théâtre en plein air du même endroit. À cette occasion, les différentes organisations ou institutions présentes à la journée se présentaient brièvement.

Le retour à pied à Porrentruy se faisait de manière libre entre les groupes. Cette journée fut très riche en échanges. Elle a permis aux lycéens et lycéennes de se pencher sur des thèmes tels que, le marché équitable, le sida, l'animation de jeunesse de l'Eglise, les dépendances, la justice des mineurs etc. Elle permet également aux intervenants que nous sommes, de passer du temps avec des personnes étudiantes et ainsi de mieux cerner une part de leurs réalités.

## SECTEUR DROGUES

### Prestations quotidiennes

#### Accueil

L'accueil est un espace ouvert à tous, dont le but est d'entretenir des moments de **partage** basés sur le non jugement. Les intervenants gèrent les interactions dans un cadre convivial. Un espace de détente avec baby-foot et jeux de société est aménagé dans cette perspective. Des boissons et des fruits sont offerts. A Porrentruy, les usagers ont la possibilité de prendre quotidiennement un petit déjeuner et un repas hebdomadaire payant.

L'accueil s'organise également autour d'activités thématiques telles que : la piscine, différentes visites, des pique-niques, etc. Ces animations visent à sensibiliser et à ouvrir les usagers à d'autres formes d'occupation par rapport à leur quotidien. Un atelier soudure, animé deux fois par semaine, a été actif durant cette année à Porrentruy.

2004 marque un changement au niveau des usagers qui fréquentent l'accueil. Trans-AT est le résultat de la fusion entre la ligue jurassienne contre les toxicomanies et le service alcool. Par ce rapprochement institutionnel, nous constatons un mixage des fréquentations entre les personnes rencontrant des problèmes d'alcool et celles orientées vers les drogues. Auparavant le travail de ces deux services dans des lieux distincts n'offrait pas cette possibilité de rencontre. Aujourd'hui, nous observons que des échanges se produisent entre ces deux populations. Le produit de choix de chacun peut être différent, mais l'attrait de la consommation, les difficultés sociales et d'autres thèmes appartiennent aux deux problématiques. *Néanmoins, un inconvénient est parfois exprimé par certains usagers. En abordant des discussions autour de produits qu'ils n'ont jamais expérimentés l'envie pourrait surgir de se laisser tenter, particulièrement en période de fragilité. Par rapport à ces remarques, l'attention se porte à créer des liens positifs entre usagers et bien entendu avec les intervenants.*

L'accueil nous permet donc **d'entrer** en relation avec les usagers à un moment donné de leur consommation. Ce lieu peut être également le point de départ d'un accompagnement individualisé.

### Prestations individualisées

Chaque usager est une personne à part entière. Cette remarque implique qu'il a sa propre histoire de vie, son origine avec sa réalité particulière, un fonctionnement spécifique face aux événements, etc. Le mode de consommation est aussi souvent différent. Nous tenons compte de la complexité de chaque individu en proposant un accompagnement personnel avec un référent. Les buts des prises en **charge** sont de stimuler les compétences et faire ressurgir les ressources souvent enfouies sous la consommation, afin d'accompagner la personne vers un mode de vie à long terme sans produit.

## Réduction des risques

La politique de distribution de matériel stérile d'injection est toujours un point essentiel. Elle représente l'un des quatre piliers de la confédération en matière de dépendance qui sont :

- Prévention
- Réduction des risques
- Thérapie et réinsertion
- Répression contrôlée

Il s'agit d'un moyen qui favorise les discussions entre intervenants et usagers sur le mode de consommation, les sites et les produits d'injections. Cette approche a pour but de mieux comprendre leur quotidien et de poursuivre dans l'objectif de la réduction des risques. À Delémont, nous avons installé un distributeur automatique de matériel d'injection et de préservatifs. Il a été prioritairement décidé de ce mode de distribution en fonction de la situation centralisée des nouveaux locaux.

## Sevrages

A l'heure actuelle, peu de gens s'engagent dans un sevrage en milieu hospitalier en visant l'abstinence. Ce changement est dû au type d'accompagnement médical qui s'est modifié ces dernières années. La politique est basée sur la prescription de produits de substitution, suivie d'une descente par paliers, lorsque la situation sociale de la personne retrouve un équilibre. Les hôpitaux restent, néanmoins, des lieux adaptés à des situations de crises pour des personnes polytoxicomanes ou pour venir en aide aux consommateurs compulsifs de cocaïne.

## Situation générale au niveau de la consommation

Depuis près de 6 ans, la cocaïne reste un marché prioritaire. Trois aspects particuliers liés à ce produit sont à relever. Tout d'abord, sa consommation engendre fréquemment des comportements agressifs, voire violents. La gestion des situations de tension fait partie du travail des intervenants de manière plus fréquente. Ensuite, **l'état de santé des consommateurs \* se péjore** rapidement. Nous constatons l'impact sur des problèmes cardiaques, des difficultés de mémorisation et des troubles psychologiques. Finalement, vis-à-vis du mode de consommation par injection, la prise régulière et répétée de cocaïne sur des temps assez courts, dans de mauvaises conditions sanitaires, augmentent les risques d'infections.

Néanmoins, il ne s'agit pas d'une problématique strictement propre à la consommation de cocaïne. La polytoxicomanie est devenue une évidence. Depuis quelque temps, la consommation non prescrite de médicaments, de méthadone et d'héroïne est en augmentation. Le marché actuel de l'héroïne tente à se renforcer par une meilleure qualité et des prix très bas.

## Camps

Nous avons réalisé deux types de camps durant l'année. Trois **séjours** d'une semaine en mars, mai et septembre, à la Ferme Montavon en Haute-Ajoie et deux mini-camps de deux jours à ski en février à Airolo et en mars aux Savanières.

Douze usagers ont pu vivre une semaine à la ferme Montavon. Ces séjours ont pour but de permettre à **chaque participant de se fixer une limite personnelle dans sa consommation.**

Ensuite, dans une séance précédant le camp, il partage son objectif avec le reste du groupe. Ces discussions préparent les usagers à vivre le séjour. Pour soutenir la démarche de diminution dans la consommation, un acupuncteur et un physiothérapeute participent à ces camps en alternance.

Afin de s'assurer du bon déroulement du camp, des règles communes sont établies par le groupe, avant le départ. Nous avons constaté que l'implication des usagers dans la préparation est un point essentiel pour qu'ils s'approprient la démarche et collaborent au bon déroulement. Durant la semaine, pour répondre à certaines difficultés de cohabitation rencontrées un *cahier de communication* est mis en place. Il permet à chacun d'exprimer aux autres, ce qu'il ne parvient pas à dire directement. Cet outil semble convenir aux participants et aux organisateurs. Les événements, même **s'ils sont parfois difficiles et demandent** de reposer clairement le cadre, **permettent généralement de créer et renforcer le lien entre intervenants et usagers.**

Après une semaine passée en communauté, durant laquelle il se déroule des moments forts, les participants ont de la difficulté à retourner dans leur routine. L'environnement dans lequel se déroule le camp est différent et souvent positif. La suite de ces séjours est une difficulté fréquemment constatée. Après avoir vécu une semaine différente, souvent motivante, qui offre la possibilité de se découvrir autrement, le retour à un quotidien semble poser quelques problèmes. À la suite du **dernier séjour**, une **proposition de se retrouver et d'échanger sur « l'après-camp » n'a pas obtenu l'adhésion des usagers.**

Les deux week-ends de ski marquent des moments importants pour les participants. Les objectifs sont de vivre en communauté et de profiter d'activités physiques en plein air. Du point de vue communautaire l'ambiance était détendue et agréable. Par rapport à l'aspect physique, les participants expriment une forme de satisfaction à pouvoir engager toute leur énergie dans une activité qui leur procure une sensation positive. Ces mini-camps représentent des moments de ressourcement.

## Secteur Soins

Le secteur des soins, créé dans le courant 2001, et qui assure entre autres la prescription/distribution des traitements de substitution, occupe maintenant une place significative dans la prise en charge par Trans-AT des usagers de drogues. La distribution des traitements de substitution constitue bien sûr une charge supplémentaire pour l'équipe psycho-socio-éducative dans son ensemble, mais assure également une occasion de suivi plus régulier et constitue ainsi un outil supplémentaire

### **Equipe :**

Quatre infirmières en psychiatrie (3 à Delémont et 1 à Porrentruy) secondent à temps partiel le médecin (40%) dans la gestion des médicaments de substitution ou psychotropes, tout en participant pleinement, dans le cadre de la polyvalence qui caractérise toute l'équipe, à l'accompagnement des usagers.

### **Champ d'activité:**

- Substitution : 47 personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution (Méthadone 45, Subutex 2). Au début de la prise en charge, les patients viennent prendre leur médication tous les jours, y compris le week-end. Après stabilisation et, en fonction de leur évolution, on leur permet ensuite progressivement d'emporter leur traitement. Toute médication psychotrope associée est distribuée en même temps que le produit de substitution. Le médecin voit les patients en moyenne 1 fois par mois après stabilisation du traitement.
  
- Consultations pour situation d'urgence : la majorité des usagers est prise en charge sur le plan somatique par le médecin de famille. Toutefois des situations urgentes, notamment celles liées aux complications consécutives aux injections, sont souvent présentées au médecin au moment du passage à « l'accueil ». Il en est de même des situations de « crise », généralement liées à une décompensation des consommations qui nécessitent parfois l'organisation d'une hospitalisation en urgence. 84 personnes au total ont bénéficié de consultations occasionnelles ou d'un suivi régulier.
- Hépatites : dans le cadre de la campagne de sensibilisation de 2002, un bilan hépatique a été proposé aux usagers. Sur 64 contrôles effectués à ce jour :
  - Anticorps HBs + : 56% dont aucun n'est porteur du virus. Il s'agit donc d'anciennes hépatites spontanément guéries ou de status après vaccination
  - Anticorps HCV + : 59%. Curieusement seuls 22/38 (58%) ont une virémie positive, ce qui signifie que 42% ont pu éliminer le virus spontanément
  - 10/22 ont bénéficié d'un traitement antiviral avec l'appui du PD Dr Froehlich de Porrentruy ou du Dr Schubarth de Delémont. 8 patients avaient terminé leur traitement à fin 2004 et tous ont négativé leur virémie. Ce taux de succès, qui dépasse ce qu'on trouve dans la littérature est probablement lié à la grande régularité de la prise de médicaments (en même temps que le traitement de

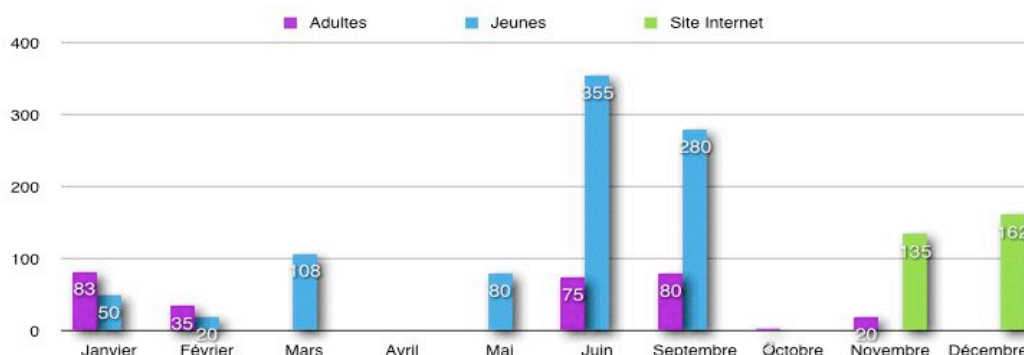
substitution) et au contrôle de l'abstinence alcool et injections. Il convient de souligner l'impact très important que le traitement a eu sur les habitudes de consommation : l'exigence d'abstinence d'alcool et d'injection pour entrer dans le traitement et la satisfaction d'être débarrassé de la menace constituée par le virus HCV ont conduit à une sobriété persistante chez la majorité des personnes. 12 patients n'étaient pas prêts à s'adapter aux conditions du traitement ou ont disparu avant l'entrée en matière.

- Consultations psychiatriques conjointes : les situations nécessitant l'intervention d'un psychiatre sont généralement prises en charge à l'occasion de consultations conjointes, réunissant l'usager, le psychiatre, le référent et le médecin. Ce travail « en réseau » s'avère beaucoup plus satisfaisant pour tous que le recours à un consultant à l'extérieur.
- Animation du réseau « MedRoTox : à fin 2004, le médecin a été chargé par mandat de l'OFSP de coordonner le réseau médical de prise en charge des dépendances pour la région BeJu. Un groupe de référence a été constitué avec le Dr J.A. Dubois, médecin des dépendances pour le Jura bernois, et 3 médecins praticiens qui s'investissent dans cette activité. Le groupe interdisciplinaire jurassien, chargé de la rédaction de recommandations de « bonne pratique » s'est à cette occasion étendue au Jura bernois. Un programme de formation continue pour les médecins de premier recours et pour les hospitaliers a aussi été mis sur pied dans ce cadre.

Les responsables du secteur de soins de Trans-AT sont convaincus que le travail « en réseau » constitue la meilleure réponse possible aux attentes des usagers et vont continuer à s'efforcer de favoriser ce type d'approche parmi tous les acteurs du domaine des dépendances.

Dr. Jean-Pierre Bernhardt

## Prévention



### **Personnes touchées par les activités de prévention de trans-AT en 2004 et début 2005**

---

### Activités de prévention 2004

- Groupe de prévention : 10 rencontres : 6 janvier, 20 janvier, 9 février, 8 mars, 5 avril, 19 avril, 17 mai, 7 juin, 22 novembre, 13 décembre
- Aller-retour à Vicques : 4 mai et 10 mai, 10 mai et 17 mai, 8 juin et 14 juin : environ 75 élèves touchés par ces séances + parents
- Radix vient présenter différents concepts de prévention à quelques intervenants de trans-AT : 9 juin 2004
- 29 et 30 juin 2004 : prévention au lycée : pour l'ensemble des 2 journées : 80 élèves ont réalisé une activité avec un intervenant de trans-AT et environ 150 autres élèves ont eu un compte-rendu de ces activités. Quatre intervenants de trans-At ont été mobilisés pour ces deux journées
- Groupe de prévention du GREAT : 4 séances par année.
- Trans-AT a été le relais jurassien de Préven'fête avec les organisateurs du Rock'Air, ainsi que du Chant du Gros
- Séance d'informations avec des apprentis le 18 mai
- Techno : stand d'informations lors de trois soirées : 12 juin, 3 septembre et 4 septembre. A chaque fois, environ 500 personnes présentes et une centaine qui s'arrêtent au stand.

- ESIJ : séance de formation et prévention auprès de 25 étudiants de cette école.
- Prévention destinée aux élèves et étudiants suivant la filière sport-art-études : environ 160 à 200 personnes ont participé au total à un atelier animé à plusieurs reprises tout au long d'une journée
- Aller-Retour à Bassecourt : 6 septembre et 13 septembre, 7 septembre et 14 septembre, 8 septembre et 15 septembre : environ 80 élèves touchés+ parents.
- Encadrement d'étudiants réalisant des travaux sur les dépendances. Un intervenant a suivi un étudiant pour la réalisation de son travail de maturité (6 séances) et un apprenti pour son travail de diplôme (3 séances). En outre, quelques rencontres ponctuelles ont été réalisées pour d'autres étudiants
- Journée solidarité alcool : Environ 12 jeunes de Sous-Bellevue, 15 jeunes de St-Germain et 15 jeunes de l'école secondaire de Bassecourt ont réalisé des affiches sur le thème des enfants d'alcoolodépendants. Ces affiches ont ensuite été posées dans les gares.
- Discussion autour du thème de la prévention avec trois personnes de l'association de quartier de Sous-Bellevue.
- Participation pour l'élaboration de la campagne « Soif de... »
- Séance d'informations à l'hôpital participation de 30 personnes
- Affiches de la campagne « ça débouche sur quoi » posées dans environ 25 restaurants sur Porrentruy et 15 restaurants sur Delémont.
- Séance informations sur la dépendance au service éducatif itinérant par Catherine: 8 personnes
- Rencontre avec des demandeurs d'asile de l'AJADA à Belfond : Trois intervenants ont participé à cette séance pour environ vingt personnes touchées.
- 20 janvier 2004 : journée de formation destinée aux personnes suivant la formation de cafetiers-restaurateurs : environ 20 participants
- Journée de formation destinée aux étudiants de la Haute-Ecole pédagogique : 28 étudiants
- Prévention à l'école secondaire de Delémont dans 3 classes différentes : 3 séances de 45 min et environ 50 élèves touchés.
- Séance d'informations - prévention avec les apprentis du centre professionnel de Delémont du 9 au 17 novembre 2004 : 120 participants
- Journée de formation destinées aux bénévoles du Groupe Sida Jura (20 mars 2004) : env. 20 participants.
- 1 aller-retour à Saint-Ursule : 28 janvier et 3 février : environ 20 élèves ont participé pour autant de parents.
- Au premier trimestre 2004, il semblerait que des séances de prévention ont été réalisées pour le centre professionnel de Delémont : environ 108 participants.



## **Le site Internet de trans-AT. ( [www.trans-at.ch](http://www.trans-at.ch) )**

Il a été mis en ligne en octobre 2004 pour des évaluations limitées quand au fonctionnement des liens internes et externes. Son existence n'ayant pas été annoncée et son référencement n'ayant pas commencé, seules une quinzaine de personnes différentes l'ont visité à ce stade.

### **Le référencement d'un site.**

On parle de référencement quand un site internet est connu et qu'il est facile à trouver en utilisant un moteur de recherche. Le moteur de recherche le plus utilisé par les internautes est Google. Pour qu'un site apparaisse sur Google, il ne suffit pas que celui-ci existe sur Internet. Il faut, c'est le critère principal retenu par les concepteurs de Google, que plusieurs liens viennent « faire référence » au site de trans-AT depuis l'extérieur. Ce système de classement a un sens. En effet, il est assez logique qu'un site de « référence » dans le domaine des dépendances soit cité comme lien sur d'autres sites consacrés au même domaine ou à des domaines connexes. Dans ce cadre, il est normal que les sites nationaux soient les références les plus courantes, en l'occurrence ceux de l'OFSP, de l'ISPA, de RADIX, de Promotion Santé Suisse et il en va de même pour des sites nationaux situés en Allemagne, en France et aux Etats-Unis ou par des sites supra nationaux au niveau de l'Europe ou de l'Amérique du Nord.

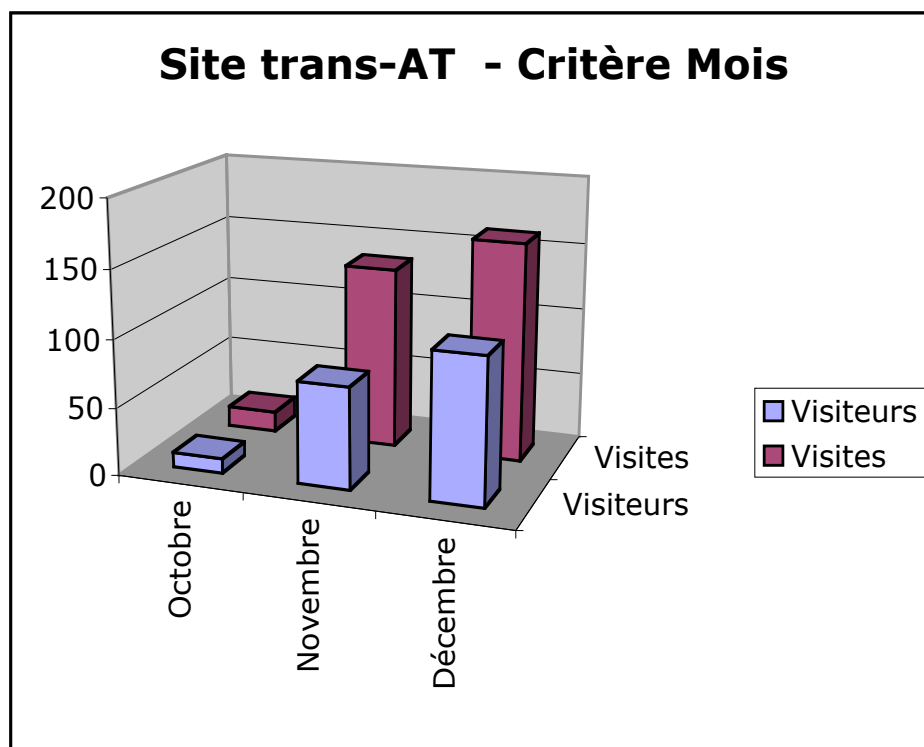
Un des autres critères valable pour le référencement par Google est la pertinence des informations que l'on peut résumer comme ceci : est-ce que les visiteurs reviennent sur le site et combien de fois le font-ils ?

Un autre critère enfin, parmi les plus importants, est le taux de mises à jour d'un site. Ici aussi ce critère est très pertinent, combien de fois n'avez-vous pas été dérangés par une information erronée parce que le site consulté n'est pas remis à jour.

Ainsi pour Google, un bon site est :

1. Cité par d'autres sites de référence dans le domaine des dépendances.
2. Les visiteurs viennent et reviennent souvent chercher et compléter leur information
3. Il est mis à jour souvent avec des informations d'actualités exactes et vérifiables.

Et c'est ce que nous tentons de faire avec le site de trans-AT. Pour s'en convaincre, il faut analyser quelques chiffres statistiques quand à la fréquentation de notre site.



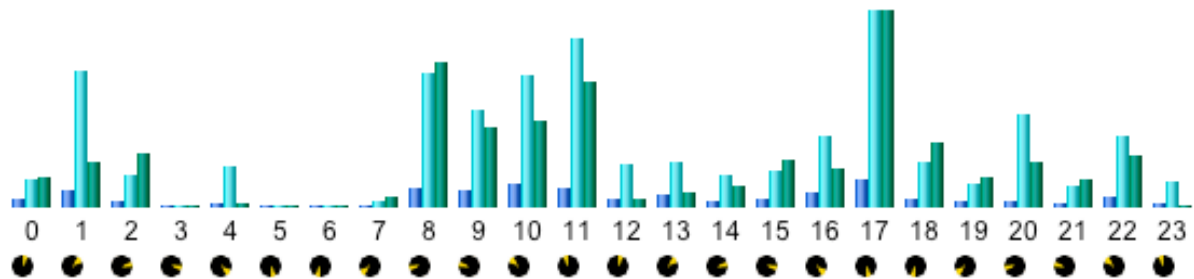
**Graphique 1 (site trans-AT-critère Mois)**

#### **Evolution de la fréquentation en Novembre et Décembre 2004**

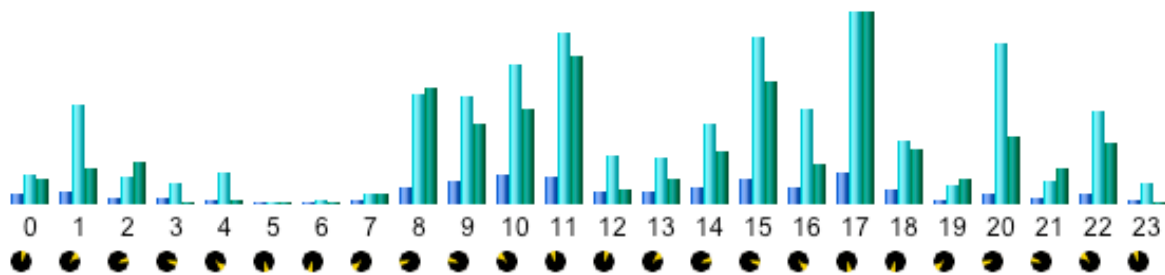
Comme on le voit sur le « Graphique 1 », les visiteurs n'ont cessés d'augmenter entre les mois de novembre et de décembre. Suivant la même courbe, le nombre de visites a lui aussi augmenté presque dans la même proportion. Les visiteurs ont, en moyenne, visités deux fois le site.

### Heures de visite du site

Comme on le voit les visiteurs viennent sur le site de trans-AT principalement pendant les heures de travail le matin de 8h00 à 11h00 et en fin d'après-midi entre 16h00 et 18h00



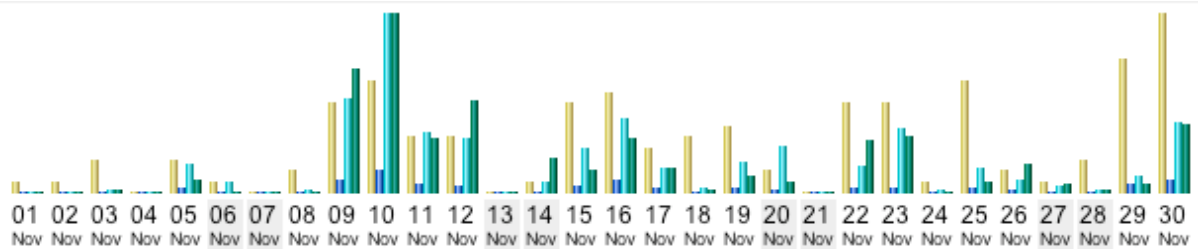
Moyenne des visites par heures dans la journée en Novembre 2004



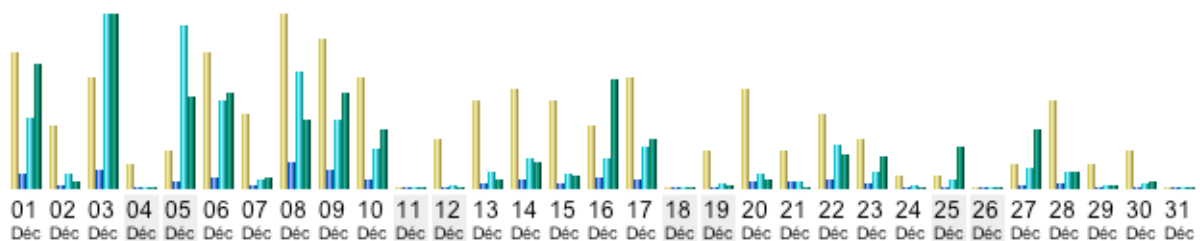
Moyenne des visites par heures dans la journée en Décembre 2004

En décembre, il y a plus de personnes qui viennent sur le site dès 14h00 et les visites en soirée s'intensifient aussi.

### Visites par jours du mois.



Jours du mois de novembre 2004 et visites sur le site trans-AT



Jours du mois de décembre 2004 et visites sur le site trans-AT

Comme on le voit sur le graphique, les visites ont plutôt lieu en semaine et les fêtes ne sont pas propices à une information sur les dépendances ce qui est plutôt rassurant.

## Liens externes sur le site trans-AT en novembre 2004.

Connexions au site par	
Origine de la connexion	
<b>Adresse directe / Bookmarks</b>	
<b>Lien depuis un NewsGroup</b>	
<b>Lien depuis un moteur de recherche Internet - Liste complète</b>	
- Google 13 13	
<b>Lien depuis une page externe (autres sites, hors moteurs) - Liste complète</b>	
- http://trans-at.ch	46 469
- http://trans-at.ch/album1/album1.html	7 42
- http://www.infoset.ch/f/prevention/centres.htm	6 6
- http://www.infoset.ch/f/traitement/ambulatoire/ju.shtm	4 4
- http://www.infoset.ch/f/risques/rue.htm	4 4
- http://mta-fs-be-03.sunrise.ch/mail/MessageRead	3 3
- http://www.guidesocial.ch/fr/adresse/1685/	3 3
- http://www.infoset.ch/f/traitement/substitution/index.shtm	3 3
- http://hotofdown.blogspot.com	2 25
- http://www.infoset.ch/f/dependances/alcoolisme/centres.shtm	1 1
- Autres	1 17

Liens vérifiés par le système de gestion du site trans-AT en novembre 2004

Comme précisé ci-dessus, c'est le nombre de liens externes qui « pointent » vers le site de trans-AT qui garanti un bon référencement de celui-ci, dans son domaine, pour le moteur de recherche Google. On voit qu'en novembre 2004, les internautes ont utilisés certain de ces liens pour atteindre notre site et particulièrement plusieurs fois des liens depuis InfoSet Direct, le portail Suisse des dépendances sur lequel il y a des liens sur les pages :

- centres de prévention – 6 visiteurs
- traitement ambulatoire – 4 visiteurs
- réduction des risques – 4 visiteurs
- traitement et substitution – 3 visiteurs
- substance, alcool. – 1 visiteur

On voit aussi que trois visiteurs sont venus sur notre site depuis le site consacré au travail social [www.guidesocial.ch](http://www.guidesocial.ch) tandis que quarante six visiteurs entraient directement dans le site dont ils connaissaient l'adresse et treize autres suite à une recherche sur le moteur de recherche Google.

Visiteurs total 2004 (Novembre – Décembre) = 193 personnes

Visites total 2004 (Novembre – Décembre) = 312 visites

René Zaslowsky

## Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement les personnes et institutions avec lesquelles nous avons collaboré durant l'année écoulée et qui nous ont soutenus par leurs contributions, subsides et dons divers.

Nous remercions plus particulièrement:

- La République et Canton du Jura (RCJU)
- La Municipalité de Delémont
- L'Office fédérale de la santé publique (OFSP)
- Le Bureau Suisse pour la réduction des risques liés aux drogues (BRR)
- La Loterie Romande
- Les donateurs privés

Les personnes, qui par l'achat d'oeuvres d'art produites par des artistes jurassiens, contribuent à alimenter le fonds "Dons", ou qui ont fait une donation lors de mariages, décès, manifestations culturelles ou sportives.

Toutes les personnes qui nous témoignent de cette façon leur intérêt et leur soutien à notre travail.

# COMPTES 2004

de la

**Fondation dépendances trans-AT  
Delémont**



**trans-AT**  
Service ambulatoire socio-médical  
Alcool et Toxicomanies

**COMPTES ANNUELS**  
**au 31 décembre 2004**

**de la Fondation dépendances trans-AT**

**BILAN AU 31 DECEMBRE 2004**

<u><b>ACTIF</b></u>	<b>31.12.2004</b>	<b>31.12.2003</b>
<b>Actifs circulants</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Liquidités	59'674.18	422'218.62
Créances découlant de livraisons & de prestations		
- envers des tiers	32'853.80	127'759.45
Autres créances		
- envers des tiers	354.90	300.00
- AFC	294.25	717.20
Ducroire	0.00	-1'661.00
Actifs transitoires	126'626.50	12'921.10
<i>Total des actifs circulants</i>	<b>219'803.63</b>	<b>562'255.37</b>
Excédent de charges de l'exercice	<b>832'916.49</b>	<b>778'534.92</b>
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>1'052'720.12</b>	<b>1'340'790.29</b>
 <u><b>PASSIF</b></u>	 <b>31.12.2004</b>	 <b>31.12.2003</b>
<b>Fonds étrangers</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<i>Court terme</i>		
Dettes découlant de livraisons & de prestations		
- envers des tiers	1'261.85	36'488.35
Autres dettes		
- envers des tiers	2'800.85	6'360.70
- envers RCJU, compte de financement	328'947.96	555'846.18
- envers RCJU, avance sur déficit de l'exercice	620'000.00	690'000.00
Provisions	25'320.20	4'405.75
Passifs transitoires	44'095.00	18'942.00
<i>Total des fonds étrangers</i>	<b>1'022'425.86</b>	<b>1'312'042.98</b>
Fonds dons	<b>30'294.26</b>	<b>28'747.31</b>
Fortune	0.00	0.00
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>1'052'720.12</b>	<b>1'340'790.29</b>

**COMPTES ANNUELS**  
**au 31 décembre 2004**

**de la Fondation dépendances trans-AT**

**COMPTE D'EXPLOITATION DE L'EXERCICE 2004**

<b>Produits</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
<hr/>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Subventions fédérales	434'732.31	459'137.60
Subventions cantonales	234'510.00	179'626.70
Subventions communales	25'000.00	18'750.00
Recettes diverses	85'878.70	87'117.85
Loyers encaissés	22'300.00	17'570.00
<b>Total des produits</b>	<b>802'421.01</b>	<b>762'202.15</b>
<b>Charges</b>		
<hr/>		
Matériel & frais prévention & soins	51'558.50	39'522.40
Frais de personnel	1'410'595.55	1'347'550.15
Frais de locaux	114'962.95	102'627.20
Frais des studios loués	25'340.25	20'594.85
Frais de bureau	22'445.85	14'176.35
Frais de fiduciaires	2'996.20	0.00
Acquisitions mobilier & matériel	6'893.05	19'802.95
<b>Total des charges</b>	<b>1'634'792.35</b>	<b>1'544'273.90</b>
<b>Perte de l'exploitation (avant intérêts)</b>	<b>-832'371.34</b>	<b>-782'071.75</b>
Produits extraordinaires	0.00	2'763.08
Charges extraordinaires	-1'240.30	0.00
<b>Perte courante (avant intérêts)</b>	<b>-833'611.64</b>	<b>-779'308.67</b>
Produits financiers	862.85	882.25
Charges financières	-167.70	-108.50
<b>PERTE DE L'EXERCICE</b>	<b>-832'916.49</b>	<b>-778'534.92</b>