

Assuétudes - Evaluation qualitative des emplois Get UP Wallonia - Synthèse des réponses des services ambulatoires agréés - 23 RASA ont répondu au questionnaire

A la demande de nos membres, nous avons réalisé un questionnaire (voir en annexe) permettant de compléter les données Plasma et l'enquête qualitative concernant le renfort Get Up Wallonia pour le secteur des assuétudes. Ce travail s'inscrit dans la mission de soutien et de concertation que la Fédito wallonne met en œuvre dans le cadre de ses missions décrétales.

Il apparaissait important pour les services assuétudes de mieux visibiliser les activités réalisées grâce au renfort et par là-même de mieux visibiliser la diversité des besoins des différents publics cibles. Enfin, il s'agissait aussi d'apporter des éléments complémentaires à notre demande de pérennisation de ce renfort dans le cadre agréé.

Les données quantitatives que nous avons récoltées avec notre questionnaire, et qui sont présentées en synthèse ci-dessous, sont relatives à la période allant du moment de l'activation de l'ETP Get Up Wallonia au début du mois de janvier 2022. Le questionnaire a été envoyé le 7 mars 2022 et diffusé à l'ensemble des services assuétudes agréés (membre et non membres de la Fédito wallonne). Cette enquête s'est déroulée sur base volontaire et a été anonymisée. En outre, certains services n'ont pas répondu à toutes les questions. Au total 23 services RASA ont répondu à cette enquête.

I. LES OBJECTIFS DU RENFORT

- Augmenter les plages d'accueil et de permanence sur site
- Augmenter l'accueil mobile et les temps d'accroche, développer le aller vers (outreaching)
- Renforcer l'accueil bas seuil,
- Assurer la qualité de l'accueil dans un contexte de mesures de respect des règles sanitaires et l'absence quarantaine des autres travailleurs
- Elargir la couverture territoriale
- Renforcer les prises en charge psychologiques pour faire face à la demande, diminuer les délais d'attente, augmenter qualitativement la prise en charge (plus de temps, plus de fréquence, co-intervention assistant social-assistant social / assistant social-psychologue / assistant social-médecin), répondre à une demande de suivis plus intensifs suite à la détresse des usagers
- Renforcer la capacité d'accompagnements psychosociaux
- Renforcer la capacité d'accompagnements socio-administratifs des consommateurs et/ou de leurs proches
- Renforcer l'accompagnement et l'écoute pour la gestion du quotidien des bénéficiaires.
- Accroître le travail de groupe avec les usagers et les proches : groupe de soutien, ateliers thérapeutiques
- Répondre à de nouvelles demandes
- Augmenter la capacité d'accompagnement des jeunes et des familles pour répondre aux demandes
- Augmenter la capacité de répondre aux urgences
- Renforcer le travail autour de la parentalité - Répondre à une demande de prise en charge spécifique autour de la parentalité-addiction/toxicomanie
- Elargir l'offre de suivi médical à une offre de soin paramédical dans un plan de soins
- Etre présent dans une consultation médicale pour assurer l'accompagnement psycho-social
- Renforcer les actions déjà mises en place et les stabiliser : travail de rue, actions Boule de neige, ramassage de matériel.

- Augmenter la capacité de répondre aux demandes communales en RDR
- Améliorer l'orientation vers des intervenants (internes ou externes à la structure) pour offrir une prise en charge multidisciplinaire
- Développer des actions de prévention Covid – accès à l'information, au dépistage et à la vaccination
- Adapter les outils de Réduction des risques
- Renforcer les actions de sensibilisation/formation/prévention/RdR à destination de différents publics relais et cibles dans différents milieux de vie en fonction des réalités collectives liées aux mesures Covid
- Augmenter le nombre d'interventions au sein des institutions partenaires
- Accroître et renforcer le travail en réseau avec les partenaires (santé mentale – aide à la jeunesse – ONE – hébergement pour adultes – CPAS – Hôpitaux – Pharmaciens - assistants de justices - personnel de prison – médecins – association médecins du monde – services sociaux – etc,...)
- Soulager les équipes d'un travail intense et ainsi éviter un certain burn out

II. CHIFFRES LIES AU RENFORT

1. Activités d'Accueil / accueil bas seuil du public

- **nbre de plages de permanence / accueil :**
pour 6 services 526 plages
- **nbre de contacts dans accueil / permanence :**
pour 12 services – 11 087 contacts
- **nbre contacts téléphonique/mail :**
pour 1 service - 699 contacts

2. Activités d'accompagnement social et psychosocial

- **nbre suivis psychosociaux :**
pour 4 services – 1547 suivis
- **nbre de pers en suivi psychosocial :**
pour 5 services – 233 personnes

3. Maraude et travail de rue - Activités liées au comptoir d'échange de seringues (fixes ou mobiles) et actions collectives de réduction des risques

- **nbre de suivis RdR mobile – maraude- échange – formation boule de neige :**
pour 6 services - 4781 suivis

4. Consultations thérapeutiques

- **nbre de consultations psy/cliniques (avec aussi décentralisation) :**

pour 9 services – 1935 consultations

- **nbre de personnes** en consultation psy/clinique :
pour 7 services - 363 personnes
- **nbre consultations** avec proches :
pour 3 services – 566 consultations

5. Groupes de soutien / de paroles ou de coaching individuel ou collectif

- **Nbre groupes de paroles** (usagers et proches)/ateliers thérapeutiques :
pour 6 services – 78 groupes/ateliers

6. Réalisation d'outils de sensibilisation (jeunes - rue) + outils liés à la RDR (individualisé)

- **Nbre activités rdr** :
pour 4 services - 60 activités
- **Heures création outils diffusion / campagne sensibilisation** :
pour 1 service – 223 heures

7. Activités liées à l'accompagnement à la parentalité – activités éducation santé – activités dans permanence médicales

- **Nbre de suivis en soutien paramédical** (soins infirmiers-parentalité - kiné...) :
pour 4 services - 1323 suivis

**8. Sensibilisation – prévention - formation – supervision –
Intervision des professionnels non spécialisés en assuétudes
(personnes relais)**

- **Nbre de formations animations intervisions :**
pour 2 services - 51 sessions

**9. Mise en liens et Renforcement du réseau de partenaires pour
améliorer l'accès aux soins et la prise en charge du public**

- **Nbre réunions en réseau et/ou orientation vers réseaux:**
pour 6 services – 214 réunions

III. CONSTATS SUR L'EVOLUTION DES PROBLEMATIQUES

1. Pour le public adulte :

- Saturation des lieux de sevrage (cure et post-cure).
- Saturation des lits psychiatriques et du secteur santé mentale ambulatoire.
- Accessibilité réduite à certains services sociaux et d'aide
- Augmentation générale des consommations problématiques d'alcool
- Augmentation des demandes de personnes plus « insérées » socialement (actives, ayant des revenus stables, pas isolées) principalement liées à des consommations d'alcool et/ou de médicaments qui ont augmenté durant les confinements
- Augmentation du sans-abrisme
- Renforcement de l'isolement
- Augmentation de l'angoisse chez des patients qui se traduit notamment par une augmentation de la consommation de produits stupéfiants et une hausse significative aussi de la consommation d'alcool
- Augmentation des polytoxicomanies. Outre la consommation des opiacés, à l'association d'alcool, de benzodiazépines, d'antalgiques, de cannabis et maintenant de plus en plus fréquemment aux amphétamines et à la cocaïne
- Augmentation de la détresse psychologique (rechute - augmentation des consommations - décompensation - anxiété)
- Augmentation de la détresse physique : arrêt des soins durant la période Covid.
- Augmentation du nombre des personnes en demande d'aide sociale et psychologique en plus de leur demande de traitement
- Augmentation de l'accompagnement à domicile au vu de la situation sanitaire, pour renforcer les contacts sociaux mais également l'aide sociale (administratif et continuité des soins).
- Détérioration de l'état de santé mentale des bénéficiaires
- Augmentation des demandes en urgence
- Marginalisation « numérique » de certaines personnes qui pouvaient fonctionner parfaitement d'un point de vue administratif

- Augmentation de la marginalisation en lien avec des problèmes de santé mentale et violence (parano, agressivité, ...)
- Augmentation du public de consommateurs de cocaïne car l'offre de matériel pour consommer du crack (pipe) est disponible. Ce public est donc plus visible. La gestion de ce public est plus difficile, en matière de comportement (agressivité, violence, ...) La temporalité est également différente, ce public reste peu de temps dans le lieu d'accueil et il est donc plus compliqué d'entamer des démarches et d'accompagner.

2. Pour le public Jeune

- Augmentation du décrochage scolaire.
- Augmentation des violences intrafamiliales.
- Augmentation des demandes orientées par l'aide à la jeunesse.
- Augmentation des demandes d'accompagnement de parents de jeunes consommateurs et des demandes d'accompagnement de la part de jeunes.
- Émergence de nouveaux produits et de nouveaux modes de consommation (Kétamine, Lean, augmentation de la consommation d'alcool et de médicaments)
- Parents qui rencontrent des difficultés dans leur fonction parentale
- Un public jeune fortement en décrochage, avec un usage très dur des produits et dans des situations où il n'y a aucune prise en compte de leur santé (effets dangereux de certains produits) et aucun suivi des conseils de RDR.

IV. LES RAISONS DE LA NON UTILISATION DE TOUT LE MONTANT FINANCIER ATTRIBUE POUR L'ETP

- Difficulté de recrutement pour un contrat CDD
- Difficulté d'estimer le cout réel et attitude de prudence
- Retard dans l'embauche en raison de l'exigüité des locaux et respect des règles sanitaires
- Recrutement concomitant avec des mouvements de personnel – besoin d'un temps de réflexion pour le bon profil
- Le cout de deux 0.5 ETP inférieur au montant attribué, le surplus ne pouvant pas être affecté autrement
- Recrutement avec des anciennetés barémiques faibles ou à zéro année d'ancienneté
- Profil difficile à trouver
- Prudence et incertitude sur la possibilité de mener certaines activités comme intervenir dans les institutions
- Pécule de sortie pas pris en compte
- Engagement tardif
- Départ prématuré du travailleur

V. AUGMENTATION DE L'EMPLOI AGREE ASSUETUDES GRACE AU RENFORT

- **Entre 15 et 20 % d'augmentation :**
2 services
- **Entre 21 et 30 % d'augmentation :**
5 services
- **Entre 31% et 40 % d'augmentation :**
3 services
- **Entre 41 et 50 % d'augmentation :**
5 services
- **Entre 51 et 60 % d'augmentation :**
3 services
- **200 % d'augmentation** pour 1 service
- Pas de réponse pour 4 services

VI. QUELLE EQUIPE DE BASE IDEALE ?

Dans les réponses données par les services, la notion d'équipe de base varie :

- en fonction de l'équipe déjà en place financée par l'agrément, pour partie par d'autres subventions que l'agrément par ex subventions facultatives, PSSP, Get up wallonia, PCS, relais social, promotion de la santé, cohésion sociale, médecins inami...
- en fonction des types d'intervention majoritairement mis en œuvre au sein du service (accueil – insertion – suivi psycho-social - suivis Psy – soins – échange de seringues – maraude – ateliers – groupe de soutien ...) et de la diversité des publics usagers- jeunes - femmes- proches-famille – professionnels
- en fonction d'une projection des besoins pour répondre à la demande

1. Service urbain :

Actuellement :

Pour l'accueil : 2,4 ETP (1,6 etp agréées et 0,8 pssp). Besoin de 2 etp supplémentaires, 1 éducateur et 1 infirmier.

Pour les suivis psychologiques : 0,5 etp Get Up et 0,5 Pssp. Besoin 1 ETP en plus et 0.5 ETP pour famille (remplacement PSSP)

Pour l'insertion Socio-professionnelle : 1 etp AS, 1 etp Educateur et 3,8 etp formateurs. Pas de besoin

Equipe de base demandée = 12.2 ETP (4.4 ETP Accueil ; 2 ETP suivis psy et familles ; 5.8 ETP insertion)

2. Service rural :

Actuellement avec agrément et le Get UP : 1.8 ETP + PSSP

Besoin Educateur spécialisé ; Psychologues-psychothérapeutes ; Assistant social

Equipe de base demandée : pas de réponse en nombre d'ETP

3. Service semi-urbain :

Actuellement avec agréé et le Get UP : 1.5 ETP + subvention facultative

Equipe de base demandée = 8 ETP et 12h : 2 ETP psy, 2 ETP educ ; 2 ETP AS ; 0,5 ETP charge administrative/Comptable, 0.5 ETP entretien ; 1 ETP direction ; Du temps de travail pour engager Médecin psychiatre et médecin généraliste addictologue (minimum 12h)

4. Service urbain :

Actuellement : 4.74 ETP avec agréé - APE - cohésion sociale + get up + médecins

Besoins : 1 ETP psy pour activités collectives de RdR et suivis

Equipe de base demandée = 5.74 ETP

5. Service urbain :

Actuellement avec agréé - get up – subvention promo santé – cohésion sociale – province – médecin maison médicale – APE – Maribel – relais social - : 6.06 ETP

Equipe de base demandée pour assuétudes = 5.5 ETP : 1 ETP AS ; 1 ETP Educ ; 1 ETP Psy ; 1 ETP infirmer en santé communautaire ; 1 ETP Coordination ; 0.5 ETP pour rémunérer les cliniciens attribués à la prise en charge médicale et sociale

6. Service semi rural :

Actuellement avec agréé - le GET UP – subventions facultatives – cohésion sociale – ape : 4 ETP

Equipe de base demandée = 8.2 ETP: 1,5 ETP psychologue ; 0,2 ETP Médecin ; 3 ETP AS ; 2 ETP Éduc ; 1 ETP Direction/Coordination ; 0,5 ETP Administratif

7. Service rural :

Actuellement avec agréé et Get Up : 3 ETP (AS – Educ - Psy)

Equipe de base = au moins 3 ETP

8. Service rural :

Actuellement :

Pour l'accompagnement psycho-social : 0.8 ETP agréé + (0.5 PSSP)+ 1.2 ETP get up

Pour Rdr en milieu festif/ maraude /sensibilisation / formation : 0.75 ETP PSSP + 0.2 ETP Get up

Pour Coordination 1 ETP (PSSP)

Equipe de base demandée = 4 ETP

9. Service urbain :

Actuellement avec agréé et get up : 2.2 ETP + subvention promo santé + APE

Equipe de base demandée = 5 ETP : Accueil – Information : ½ ETP Bachelier ;
Accompagnement / Soins : 2 ½ ETP Psychologue ; RDR : 1 /2 ETP Bachelier ;
Formations / Intervisions : 1 ETP Psychologue ; Secrétariat : ½ ETP

10. Service rural :

Actuellement avec l'agréé et le get up : 3.5 ETP soit AS 1.5 ETP et psy 2 ETP

Equipe de base demandée = 6 ETP : 2 ETP psy ; 2 ETP AS ; 1.5 ETP Educ spécialisés ; 1 ETP administratif/coordination

11. Service rural :

Actuellement avec agréé et PSSP et get up : 4.5 ETP

Equipe de base demandée = 4 ETP : 1.5 ETP Psy ; 2 ETP AS ; 0.5 ETP administration ; 1 ETP coordination

12. Service urbain :

Actuellement avec agréé et Get up : 3.9 ETP

Equipe de base demandée = 4 ETP : 1 etp psy ; 1 etp AS ; 1 etp infirmier, 1 ETP adm/coord

13. Service urbain :

Actuellement avec agréé et get up : 4.5 ETP

Equipe de base demandée = 8 ETP : 3 ETP Psy ; 2 ETP AS ; 1 ETP rdr ; 0.5 ETP médecin ; 1 ETP direction ; 0.5 Etp secrétariat

14. Service rural :

Actuellement avec agréé, facultatif, Get up : 5.7 ETP

Equipe de base pour province lux = 8 ETP : 5 ETP Travailleurs sociaux, 1,5 ETP Psychologue ; 1 ETP infirmier ; 1 ETP secretariat

15. Service semi urbain :

Actuellement avec agréé et get up : 2 ETP

Equipe de base demandée = 4 ETP

16. Service urbain :

Actuellement 3.3 ETP avec agréé et get up

Equipe de base demandée = 3.5 ETP : 1 ETP Psy ; 1 ETP AS ; 1,5 ETP Educateur

17. Service urbain :

Actuellement avec agréé et get up : 0.5 ETP AS

Equipe de base demandée = 1 ETP : 1 ETP AS

18.Service urbain :

Aucune info

19.Service semi urbain :

Actuellement avec agréé et get up : 2.75 ETP (psy et infirmier)

Equipe de base demandée = 2.75 ETP : psy et infirmier

20.Service urbain :

Actuellement avec agréé et get up 2.7 ETP + APE + relais social

Equipe de base demandée = 9 ETP : 1 ETP direction ; 1 ETP adm/financier ; 2 infirmiers ETP ; 4 éducateurs ETP ; 2 médecins (2X200 heures/an) ; personnel d'entretien (chèque ALE pour 3.000 €/an- 9 heures/semaine) ; pool de volontaires (600 €/an)

21.Service rural :

Pas d'info

22.Service urbain :

Actuellement agréé + sub facultative + sub relais social + sub provinciale + Ape

Equipe de base demandée = 7 ETP : 1,5 poste infirmier temps plein ; 2,5 assistants sociaux temps plein ; 1 éducatrice ; 1 ETP coordination ; 1 ETP administratif et comptable ; 1 médecin (2h/semaine)

23.Service rural :

Uniquement agréé RDR

Equipe de base demandée = 5ETP : 1 ETP coordination ; 3 ETP animateurs- éducateurs ; 1 ETP secretariat

CONCLUSION

Ces différentes données récoltées indiquent la diversité des activités mise en œuvre par les services assuétudes mais aussi la diversité des modes de financement.

Ils traduisent notamment la nécessité de pérenniser les renforts en ETP attribués aux services agréés dans cadre du plan Get UP Wallonia.

Ces emplois « Get UP » permettent en effet d'étoffer, de renforcer des activités pour les bénéficiaires tout en contribuant à constituer ce que certains services estiment être nécessaire en termes d'ETP pour disposer d'une équipe de base ou du moins à s'en rapprocher.

ANNEXE – le questionnaire



Get Up Wallonia – Evaluation qualitative réalisée par la Fédito wallonne

A la demande de plusieurs de ses membres, la Fédito wallonne a élaboré quelques questions complémentaires afin de compléter l'évaluation qualitative réalisée par l'AVIQ.

Les objectifs de cette démarche sont :

- Mieux visibiliser les activités réalisées grâce au renfort
- Mieux visibiliser les besoins des usagers
- Recueillir des éléments d'informations pour appuyer les besoins de renfort

Ce questionnaire est soumis à l'ensemble des services agréés assuétudes ayant bénéficié du renfort MUSM

1. Description de la plus-value du renfort en termes d'accompagnement des usagers - bénéficiaires

- Indiquez les chiffres qui ne sont pas pris en compte dans Plasma :

Par exemple

- Le nombre de personnes pour l'activité renforcée en précisant le « type d'interventions »
- Le nombre de suivis/contacts pour une même personne.
- Si ce chiffre n'est pas disponible, indiquez le nombre total de contacts

- Le nombre d'interventions du même type en précisant le « type d'interventions ».
- Indiquez ici vos commentaires relatifs aux caractéristiques spécifiques des bénéficiaires (si des chiffres sont disponibles, les indiquer)

Par exemple

- Public plus marginalisé
- Public plus jeune
- Public plus en détresse

- Indiquez ici vos commentaires relatifs au territoire (si des chiffres sont disponibles, les indiquer)

Par exemple

- Intervention en milieu rural/urbain
- Intervention avec les partenaires
- Intervention sur un nouveau territoire

2. Description du renfort ETP et des besoins en termes de profils et d'emplois

- Décrivez les **objectifs** du renfort
- Décrivez le ou les **profil(s) de fonction** du renfort
- Indiquez le **% d'augmentation** du nombre d'ETP de votre service ambulatoire grâce au renfort
- Indiquez les raisons qui ne vous ont pas permis d'utiliser tout le montant financier attribué à l'ETP
- Indiquez le **nombre d'ETP et les profils de fonction de base** que vous estimez nécessaires pour réaliser vos activités agréées

