

2016

ANTIGONE

Carole JOLLAIN
Directrice

Frédéric LABICH
Chef de service

10 rue Mazagran
54000 NANCY

Tél : 03 83 27 80 00
Fax : 03 83 27 95 08

courriel :
antigone@asso-ars.org



MISSION

Antigone est un Service Social Spécialisé en Milieu Ouvert qui développe une intervention sociale dans le cadre de deux actions spécifiques :

La prostitution

Lutte contre l'exclusion des personnes pratiquant la prostitution.

Prévention des risques chez les jeunes.

Assistance aux personnes victimes de la traite des Etres Humains.

Elle porte sur l'amélioration des conditions d'existence de toute personne concernée par la prostitution, qu'elle soit en situation ou en risque de prostitution et ce, dans une perspective d'accueil à bas seuil. L'action du service Antigone participe à la réduction des risques sanitaires et sociaux au sein de cette population.

La prévention des addictions et soutien à la parentalité

Accueil des personnes orientées par le Parquet de Nancy et de leur famille dans le cadre des mesures alternatives aux poursuites pénales liées à une infraction à la législation sur les stupéfiants.

Accueil, écoute, accompagnement de consommateurs et leur famille qui sollicitent le service en direct ou sur les conseils de services partenaires.

Interventions collectives : prévention, information, sensibilisation auprès de groupes.

FINANCEMENT

Agence Régionale de la Santé – Promotion de la santé

État
Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables
Délégation régionale des droits des femmes
Agence Nationale pour la Cohésion Sociale et l'Égalité des chances

CUCS
Contrat Urbain de Cohésion Sociale

MILDECA
Mission Interministérielle de Lutte contre les Dépendances et la Toxicomanie

Mission Locale de Nancy – ANPAA (Prestations)

RAYONNEMENT GÉOGRAPHIQUE

Le rayonnement géographique du service est départemental. Néanmoins, l'essentiel de son activité se concentre sur le bassin de vie de la Communauté Urbaine du Grand Nancy (sortie de terrain, accompagnement social).

Concernant la prévention des addictions, les personnes rencontrées résident sur le sud Meurthe et Mosellan.

L'implication d'Antigone dans le réseau national de services spécialisés l'amène à traiter les situations de personnes demeurant sur d'autres villes ou départements. Il s'agit alors de proposer un soutien technique à distance, une prise en charge par le service ou une orientation vers tous autres lieux adaptés à la situation de la personne.

ÉQUIPE

Chef de service	0,25 ETP
Travailleurs sociaux	2,00 ETP
Infirmière	0,50 ETP

Prévention des addictions et soutien à la parentalité

- Mesure avertissement avec orientation : 50 en 2016
- Accompagnement social dans la durée : 24
- Parents et proches : 14 en 2016
- Prévention collective
 - ➔ **Stage de sensibilisation aux dangers des drogues en 2016**
 - Public PJJ (Protection Judiciaire de la Jeunesse) : 86 familles (mineurs et parents)
 - Adultes (programme ANPAA) : 43 personnes
 - ➔ **Prévention en établissement scolaire** : 200 jeunes 13/15 ans
 - ➔ **Mission locale de Nancy** : 378 jeunes 18/25 ans

14 personnes et 2 familles, soit 16 ménages se sont engagés dans une démarche de soutien et ont maintenu un contact avec le service, au 31 décembre 2016

Accompagnement médicosocial des personnes en risque ou en situation de prostitution

- Prévention des risques sanitaires et accès aux soins (travail de rue) :
90 personnes rencontrées lors du travail de rue dont les deux tiers seront engagés dans des démarches médiosociales en journée
 - ➔ 890 actes de prévention en travail de rue**41 personnes prises en charge au 31 décembre 2016**
- Accompagnement médico-social (hors la rue) :
52 personnes prises en charge sur l'année 2016 dont
 - ➔ 1 278 accompagnements et démarches médiosociales**40 personnes en accompagnement effectif au 31 décembre 2016**

Sommaire

1. FINANCEMENT	2
2. INTERVENTION MEDICO-SOCIALE AUPRES DES PERSONNES PROSTITUEES	2
2.1. Objectif général	2
2.2. Sociologie de la prostitution	2
2.2.1. <i>Sur l'espace public</i>	2
2.2.2. <i>Sur l'espace privé ou semi privé</i>	3
2.3. Public bénéficiaire en 2016	3
2.4. Répartition de l'activité du service selon les programmes d'intervention.....	4
2.4.1. <i>La répartition des actes et démarches médicosociales réalisées en 2016</i>	4
2.4.2. <i>La répartition des temps d'intervention selon les fonctions en 2016</i>	5
2.4.3. <i>La prostitution de rue</i>	6
2.4.2. <i>Accompagnement des publics hors la rue</i>	13
2.4.3. <i>Observatoire et évaluation des pratiques érotiques tarifées sur internet</i>	17
2.5. Perspectives 2017.....	18
3 PREVENTION DES ADDICTIONS CHEZ LES CONSOMMATEURS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS ET SOUTIEN A LA PARENTALITE.....	19
3.1 Objectifs de l'action.....	19
3.2 Les moyens mis en œuvre	19
3.2.1 <i>Les moyens humains</i>	19
3.2.2 <i>Les outils mobilisés</i>	20
3.2.3 <i>Les partenaires</i>	20
3.3 Résultats	20
3.3.1 <i>Les entretiens individuels</i>	20
3.3.2 <i>Les interventions collectives</i>	21
3.4 Les mesures d'avertissement avec orientation	21
3.5 Prévention des conduites addictives chez les jeunes P.J.J	22
3.6 Les stages de sensibilisation aux dangers des drogues à destination des adultes	23
3.7 Les actions collectives de prévention	24
3.8 Les accompagnements sociaux	24
3.9 Observatoire des pratiques addictives	25
3.9.1 <i>Les profils des publics reçus en mesure d'avertissement</i>	25
3.10 <i>Perspectives 2017</i>	27

1. FINANCEMENT

Le service Antigone développe une action de prévention des risques sanitaires et sociaux chez les personnes pratiquant la prostitution financée par :

- ✓ DDCS 54 - Agence Régionale de Santé délégation 54
- ✓ Contrat de ville, CUCS sécurité CUGN/ACSE
- ✓ Délégation régionale aux droits des Femmes et à l'égalité des chances.

Le service Antigone développe une action de prévention des conduites addictives financée :

- ✓ Agence Régionale de Santé délégation 54
- ✓ la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

Nous intervenons en prestation de service auprès de l'ANPAA et la Mission Locale du Grand Nancy.

2. INTERVENTION MEDICO-SOCIALE AUPRES DES PERSONNES PROSTITUEES

2.1. Objectif général

Il s'agit de prévenir et réduire les risques sanitaires et sociaux chez les personnes en risque ou en situation de prostitution sur le département de Meurthe et Moselle.

Le public cible se caractérise par une absence de lien avec les services médicosociaux de droit commun. La démarche proactive, « aller au-devant des personnes » mise en place par le service, a pour objectif d'engager avec les personnes, les démarches nécessaires pour rétablir le contact et permettre l'accès aux droits et aux soins, préalable incontournable à un éventuel engagement dans un parcours d'insertion sociale et personnel alternatif à une prostitution subie.

En parallèle, le travail de réseaux avec les professionnels de l'action sociale permet de mieux appréhender les situations à risque et d'agir en prévention, notamment en direction de jeunes en rupture ou en grande précarité sociale qui pourraient avoir recours à la prostitution ou d'autres pratiques assimilées.

2.2. Sociologie de la prostitution

2.2.1. *Sur l'espace public*

On notera :

- La présence de personnes étrangères (africaines et Pays de l'Est) qui arrivent sur Nancy essentiellement par le biais de réseaux de Traite des Etres Humains et qui occupent l'espace public en permanence tout au long de l'année, reléguant les autres groupes en instaurant une lutte pour le contrôle des territoires.
- La présence de jeunes en rupture sociale et familiale qui pratiquent une prostitution de subsistance. Leur présence est ponctuelle et elles sont parfois difficilement repérables compte tenu de leurs habitudes de travail et des risques à se confronter à des groupes constitués de femmes étrangères.

- La présence de personnes qui exercent cette activité depuis de nombreuses années et que l'on peut considérer comme « traditionnelle ». On assiste cependant à une baisse régulière de leur nombre depuis plusieurs années.

Impact de la promulgation de la loi votée en avril 2016 qui pénalise le recours à la prostitution pour les clients :

On constate que le recours à la prostitution se maintient à un niveau sensiblement équivalent aux années précédentes. Les professionnels du service constatent néanmoins une baisse sensible du nombre de personnes nouvelles rencontrées sur la rue concomitante de l'augmentation du nombre de passage des personnes pratiquant la prostitution de rue.

2.2.2. Sur l'espace privé ou semi privé

On notera :

- Une activité clandestine au domicile des personnes.
- Une augmentation des sollicitations des professionnels intervenant auprès des publics hébergés dans les foyers de demandeur d'asile (SAO) pour évaluer des situations susceptibles de relever de Trafic d'Être Humains à des fins d'exploitation sexuelle.
- L'observatoire des pratiques sur la région lorraine en 2016 confirme une augmentation notoire des annonces sur internet (doublement du nombre de personnes déposant une annonce en trois ans) ainsi que la prolifération de sites dédiés qui associent propositions tarifées et rencontres non vénales. Les annonces de personnes étrangères restent importantes sur les sites d'annonces généralistes.

2.3. Public bénéficiaire en 2016

	Travail de Rue		Suivi social – Traite des Êtres Humains -prévention des risques		Total	
	Effectif	variation	Effectif	variation	Effectif	variation
2013	140	8%	48	-20%	188	5%
2014	128	-8%	40	-16%	168	-10%
2015	120	-6%	37	-7%	157	-6%
2016	110	-8%	52	+40%	162	+3%

La file active identifiée est en augmentation de 3% par rapport à l'année 2015 et se caractérise comme suit :

- 110 personnes repérées lors du Travail de rue dont 90 personnes contactées.
 - 32 nouvelles personnes soit 35% des personnes rencontrées.
 - Toutes les personnes rencontrées en soirée ont bénéficié d'une ou plusieurs actions de prévention lors du travail de rue (distribution de flyers thématiques, prophylaxie des pathologies infectieuses...)
 - 60 personnes ont entrepris des démarches hors la rue soit 67% des personnes rencontrées

- Accompagnement à la réalisation d'un projet alternatif : 52 personnes
- 78% des 142 personnes rencontrées ont entrepris des démarches sociales et /ou médicale avec le service.

2.4. Répartition de l'activité du service selon les programmes d'intervention

Le gestionnaire d'activité du service permet d'identifier la nature des actes réalisés et le temps d'intervention par professionnel.

2.4.1. La répartition des actes et démarches médicosociales réalisées en 2016

L'action du service a généré 890 contacts sur l'année auprès des 90 personnes rencontrées pratiquant la prostitution de rue. Les principales thématiques abordées concernent la santé (prophylaxie des IST VIH/Hépatites..), l'accès aux droits et la sécurité des personnes.

L'accompagnement médicosocial des 142 personnes accompagnées sur l'année a permis de réaliser 1551 actes.

Au total, l'action du service en 2016 a produit 2441 actes médicosociaux qui se déclinent comme suit :

		nombre d'actes par action	%	total actes médicosociaux	%	TOTAL actes sur le programme PROSTITUTION en 2016
INTERVENTION EN SANTE	Actions collectives de prévention	20	1%	675 actes	28%	2441 Actes
	Accompagnement démarches de soins ET dépistages	535	22%			
	Administration des dossiers "suivi en santé"	120	5%			
Travail de rue				890 contacts	36%	
INTERVENTION SOCIO-EDUCATIVE	Accompagnement démarches sociales et administratives	245	28%	876 actes	36%	
	Accès aux droits des personnes prostituées	311	36%			
	Accompagnement à la vie quotidienne des personnes victimes de la traite hébergées	230	26%			
	Dispositif observatoire de la prostitution	90	10%			

La santé (accès aux soins et prévention) représente 64% du total des actes réalisés tandis que les actions socio-éducatives représentent 36% des actes. Cette différence s'explique par le motif des demandes exprimées et le profil des personnes qui sollicitent un accompagnement.

En effet, si la santé est accessible à toutes les personnes rencontrées, les démarches sociales sont fortement liées aux statuts des personnes. Le droit au séjour est un facteur déterminant dans l'élaboration d'un projet d'insertion sociale (accès à des ressources, à un logement ou à un emploi).

On peut supposer que la mise en place des parcours de sortie de la prostitution telle que le préconise la loi d'avril 2016 permettra, pour les personnes qui en feront la demande, d'améliorer l'accès aux dispositifs de droit commun.

2.4.2. La répartition des temps d'intervention selon les fonctions en 2016

Le tableau ci-dessous présente la répartition des temps d'intervention par professionnels. On peut constater que les démarches en Santé et Prévention représentent 1489 heures. En comparant cette répartition avec le tableau des actes réalisés (tableau page 4) on constate que les 52 % de temps d'intervention médicale produisent 64% des actes.

		Infirmière de Prévention	Educatrice Spécialisée	Assistant de Service Social	cumul heures d'intervention par action	total heures	chef de service	TOTAL
INTERVENTION EN SANTE	Actions collectives de prévention	100 h	69 h	40 h	209 h	1489 h soit 52%		
	accompagnement démarches de soins	420 h	120 h	150 h	690 h			
	travail de rue	100 h	120 h	220 h	440 h			
	administration des dossiers "suivi en santé"	150 h	–	–	150 h			
INTERVENTION SOCIO-EDUCATIVE	accompagnement démarches sociales et administratives	–	10 h	450 h	460 h	1360 h soit 48%	450h	3299 h
	accès aux droits des personnes prostituées	–	–	500 h	500 h			
	accompagnement à la vie quotidienne des personnes victimes de la traite hébergées	–	100 h	180 h	280 h			
	dispositif observatoire de la prostitution	–	120 h	–	120 h			
cumul temps d'intervention par professionnel		0.5 ETP	0.35 ETP	1 ETP				

2.4.3. La prostitution de rue

2.4.3.1. Objectifs

Le travail de rue est le média principal permettant de rencontrer les personnes sur l'espace public. Les professionnels sont bien identifiés par le public compte tenu de leur présence régulière sur le terrain et par l'information diffusée par les personnes connaissant le service auprès de leurs collègues récemment arrivées.

L'action principale se décompose en deux temps. Le premier consiste à établir le contact avec les personnes au travers des « maraudes » en proposant du matériel de prévention (préservatif, lubrifiant, gel antibactérien...) associé à une information actualisée sur les risques sanitaires et sociaux liés à la pratique de la prostitution de rue. Il s'agit ensuite de proposer un accompagnement vers les dispositifs de dépistage et de soins selon la demande exprimée par la personne ou le besoin identifié par les professionnels

Les sorties de terrain se déroulent de 22 h 00 à 3 h 00 du matin. L'équipe est composée d'un binôme homme-femme avec la présence un fois sur deux d'une infirmière de prévention. Le véhicule est adapté pour recevoir les personnes seules ou en groupe. Les intervenants médicosociaux proposent un temps de pose autour d'une tasse de café ou de thé. Au-delà de la prophylaxie des IST, les échanges portent sur différents sujets qui préoccupent les personnes tels que leurs conditions de vie, leurs éventuelles difficultés sociales et personnelles.

Les intervenants proposent du matériel de prévention, répondent aux demandes formulées et invitent à rencontrer le service en journée essentiellement pour réaliser des démarches en santé.

2.4.3.2. File active

Sur le travail de rue, on notera que les personnes rencontrées représentent 81% des personnes repérées sur l'espace public au cours de l'année. Au total le service a établi 890 contacts (90 personnes rencontrées) lors des 44 sorties de nuit.

	Moyenne des contacts / sortie en 2016	Moyenne des contacts/ sortie en 2015
1er trimestre	20	24
2nd trimestre	20	28
3e trimestre	15	27
4e trimestre	23	19

Les effets de l'annonce de la mise en application de la loi d'avril 2016 se font sentir sur le terrain. Les personnes rencontrées évoquent une baisse du nombre de clients qui conduit à une diminution du nombre de personnes pratiquant la prostitution de rue. Dans le même temps, la prostitution via internet est en constante augmentation. Pour l'année 2016, 10% des personnes accompagnées par le service ont recours à internet. Certaines d'entre elles, qui utilisent ces deux modes de contact, expliquent réduire le temps passé sur l'espace public.

La baisse sensible constatée au dernier trimestre 2015 (19 personnes par sortie) se confirme en 2016. En moyenne, les professionnels rencontrent 20 personnes à chaque sortie lors du premier semestre. Pour le second semestre, le service enregistre une nouvelle baisse durant l'été mais paradoxalement c'est durant les mois d'été que l'on rencontre le plus de personnes différentes (50 en août et 48 en septembre). C'est aussi durant cette période que l'on rencontre le plus de nouvelles personnes (8 personnes soit 25% du total des nouvelles personnes en 2016).

2016	PERSONNES DIFFERENTES rencontrées en sortie de nuit	NOMBRE DE NOUVELLES personnes
janvier	30	1
février	37	2
mars	39	1
avril	33	1
mai	32	2
juin	41	5
juillet	20	3
août	50	4
septembre	48	4
octobre	40	2
novembre	38	3
décembre	33	4
sur l'année	90	32

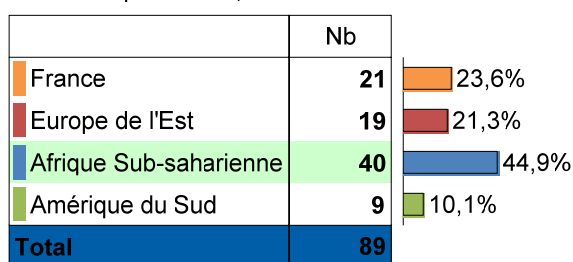
62% des personnes sont rencontrées plus de 5 fois lors des sorties de nuit. On notera que la moitié des personnes rencontrées qui ne sont pas souvent rencontrées entament tout de même des démarches en journée.

fréquence des contact de rue	effectif	%
moins de 5	34	38%
entre 5 et 10	22	24%
entre 10 et 20	20	22%
plus de 20	14	16%
Total effectif	90	100%

2.4.3.3. Données sociodémographiques des personnes rencontrées dans la rue

Pays d'origine

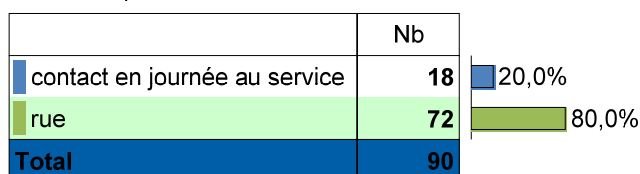
Taux de réponse : **98,9%**



La proportion de personnes étrangères pratiquant la prostitution de rue reste constante depuis plus de deux ans (entre 75 et 80 %). Dès lors, les publics « jeune toxicomane ayant recours à la prostitution » et « prostituées historiques » sont moins visibles sur l'espace public.

1ere RENCONTRE

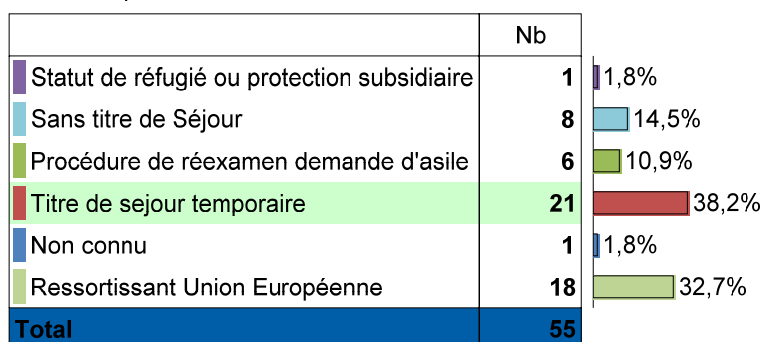
Taux de réponse : **100,0%**



Une personne sur 5 exerçant la prostitution de rue a été rencontrée directement au service sur orientation d'un tiers.

TITRE SEJOUR

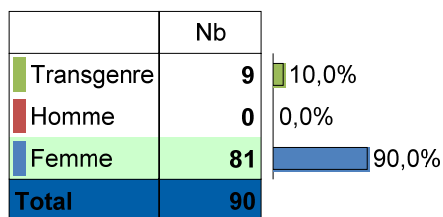
Taux de réponse : **61,1%**



Parmi les personnes étrangères, un tiers est originaire d'un pays de l'union européenne, 40% dispose d'un titre de séjour temporaire ou d'un récépissé de demande et 25 % d'entre elles n'ont pas de droit au séjour ou sont en procédure de réexamen devant la Commission Nationale du Droit d'Asile (CNDA).

SEXE /GENRE

Taux de réponse : **100,0%**



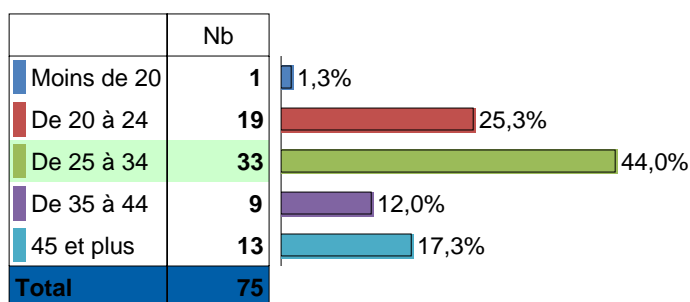
Les femmes sont, comme en 2015, largement majoritaires. Les personnes transgenres représentent 10% de la file active.

age

Taux de réponse : **83,3%**

Moyenne = **33,03** Médiane = **30,00**

Min = **18** Max = **65**



16% des personnes rencontrées ne déclarent pas leur âge.

Une personne sur 4 déclare avoir moins de 25 ans tandis que 70% des personnes ont moins de 35 ans (contre 62% en 2015)

2.4.3.4. Typologie des démarches des personnes rencontrées dans la rue

2.4.3.4.1. Accompagnement aux démarches de santé

La présence régulière de l'équipe d'Antigone sur les lieux de prostitution permet de rencontrer 86% des personnes repérées.

L'action du service a généré 675 démarches en santé hors démarches d'accès à une couverture maladie.

Toutes les personnes accompagnées dans une démarche de santé font l'objet d'un « bilan » de situation (droit assurance maladie, dernier dépistage réalisé, vaccination, campagne de prévention des cancers, médecin traitant identifié ...).

L'accompagnement au dépistage représente un tiers des démarches de santé avec 34 % tandis que l'accès aux soins représente un quart des interventions.

L'accès aux droits à la santé concerne 66 personnes et représente 87 démarches auprès des organismes. Concernant l'accès aux droits à la santé, toutes les personnes engagées dans un suivi disposent d'une couverture sociale au terme de la prise en charge.

Thématique démarches de soins	Actes en 2016	%
Accompagnement dépistage et rendez vous Prévention	227	34%
Accompagnement CLAT	39	6%
vaccination	39	6%
contraception	15	2%
Education du patient et conseil en santé	67	10%
Accompagnement soins et traitement	155	23%
Administration dossier "suivi en santé"	120	18%
Action collective de prévention	13	2%
TOTAL	675	100%

2.4.3.4.2. *Actions collectives en santé*

Les Ateliers santé sont animés par un travailleur social et l'IDE de prévention. Le choix des thématiques est déterminé en fonction des préoccupations des personnes rencontrées et des difficultés ou besoins repérés par les professionnels. Les ateliers, d'une durée moyenne de 1h30, ont lieu en fin d'après midi.

➤ Les ateliers

- Le Parcours de Soins : « Que faire si j'ai mal ? »

Poursuite de l'atelier de prévention mis en place en 2015 suite aux difficultés repérées des personnes accompagnées par le service à accéder à un interlocuteur adapté à sa problématique en fonction de son état de santé. En effet, une majorité des personnes que nous accompagnons ont recours systématiquement aux services des urgences du CHRU, quel que soit la gravité de leur situation de santé. L'atelier consiste à présenter les différentes structures de soins de l'agglomération nancéenne à travers un jeu de mise en situation permettant aux personnes de comprendre et de s'approprier les informations. Un livret traduit dans une langue comprise par la personne et récapitulant ces données est remis en fin de séance.

3 ateliers, par nationalités, ont eu lieu. Sur les 30 personnes ciblées, 11 ont participé aux ateliers (dont 5 roumaines et 6 nigériennes). L'information et le matériel conçu pour cet atelier continu d'être délivré en individuel auprès des personnes que nous rencontrons.

- Atelier « Activité physique »

Plusieurs personnes que nous accompagnons souhaitent faire de l'activité physique et sportive dans leur quotidien mais expriment une difficulté d'organisation pour s'y tenir.

L'activité physique fait partie des objectifs de santé publique prévus par le PNNS (Axe 2 : Augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité à tous les âges) et est un support à la réflexion autour de l'image/estime de soi.

Après enquête auprès des personnes que nous accompagnons, nous avons proposé la formule suivante : un atelier en extérieur le vendredi de 17h à 18h, toutes nationalités confondues, comprenant des exercices simples d'échauffements, de la marche rapide et des mouvements de renforcement musculaire.

- **Atelier « Infections sexuellement transmissibles »**

3 ateliers, par nationalités, ont eu lieu. Sur les 30 personnes ciblées, 7 ont participé aux ateliers (2 roumaines, et 5 nigérianes)

- **Prendre soin de ma santé et me protéger**

Nous avons fait le constat, en début d'année, que nous avons peu d'informations sur l'état des connaissances en matière d'accès à la santé et de prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) des personnes en situation de prostitution originaires d'Amérique du Sud. La majorité des personnes que nous accompagnons qui sont issue de cette région du monde sont transgenre, nous avons donc veillé à apporter une prévention la plus adaptée possible aux problématiques qu'elles rencontrent.

Les informations sur le parcours de soin et la prévention des IST ont été données sous forme ludique (jeu de mise en situation, questions-réponses, etc.). Un goûter convivial, apporté par les personnes conviées, a clôturé l'atelier.

Sur les 6 personnes invitées, 5 étaient présentes à l'atelier, plus un ami qui assurait la traduction pour celles qui ne parlent pas couramment le français. Deux d'entre elles avaient un bon niveau de connaissances sur les risques et les méthodes de prévention des IST ; elles ont eu un rôle important dans l'atelier dans la transmission des informations au reste du groupe.

➤ **Projet**

- **Prévenir et Réduire les risques de recours à la pratique de la prostitution et des pratiques érotiques tarifées en milieu universitaire sur le département de Meurthe et Moselle**

Rencontre de partenaires (service social et service de santé universitaire, associations étudiantes ...) et élaboration de contenu des interventions.

- **Groupe de travail sur les pratiques et les connaissances en matière de prévention des IST et de grossesses non désirées :**

Elaboration de questionnaire
Début de l'enquête en janvier 2017

➤ **Intervention publique Infirmière de Prévention**

Stand prévention fête de la musique 2016 avec le COREVIH.

➤ **Formations Infirmière de Prévention**

Formation habilitante aux TROD VIH et VHC le 3 et 4 février 2016 et production d'un écrit de synthèse à destination interne de l'association ARS.
Participation au séminaire AcSé en novembre 2016.

2.4.3.4.3. Synthèse de la réalisation des objectifs en santé

Rappel des objectifs a priori	Indicateurs	Objectifs atteints (oui/non/partiellement)	Raisons de l'écart
- Etablir un contact avec les personnes pratiquant la prostitution	Quantitatif (pers touchée/effectif décompté)	Partiellement (n=110) 80 % de la population repérée sur la rue soit 90 personnes. 60 personnes en projet d'insertion. 5 interventions en soutien technique aux professionnels.	Turn-over et temps de présence sur l'agglomération. Difficulté à contacter les personnes pratiquant la prostitution clandestine ou dans des lieux privés. Information des services en contact avec les publics cibles de l'action.
- Diffusion d'une information sur les pathologies / les risques et leurs prophylaxies	Qualitatif Amélioration des connaissances Modification des comportements	Partiellement (n=110) 86 % de la population repérée soit 90 personnes. Contact et prévention de rue : 890.	Nous remarquons une proportion plus importante de personnes qui restent très peu de temps sur l'espace public. Le climat d'insécurité ressenti (agression en augmentation et risques liés à de interpellations policières pour les personnes étrangères), craintes diverses et incompréhension chez les personnes étrangères et « volatilité » des jeunes en ruptures, et/ ou toxicomanes.
- Proposer des démarches de prévention	Quantitatif Pers. rencontrées / pers. dépistées Qualitatif Repérer les changements de comportement. Modifier les croyances. Mettre à jour les informations de prévention. Proposer des tests de dépistage.	Partiellement (n=90) 86% de la population rencontrée a bénéficié d'une information et/ou d'un accompagnement -orientation au dépistage	Turn-over et temps de présence sur l'agglomération. Le démantèlement de réseaux de trafic perturbe le paysage prostitutionnel et peut compliquer l'intervention médico-sociale auprès des personnes prostituées (expulsion – méfiance accrue – clandestinisation des pratiques). Des demandes de santé sont à l'initiative de personnes qui appellent en dehors du cadre de l'action de terrain.
- Accompagner dans les démarches d'accès aux soins et aux droits.	Quantitatif Nombre de demande Nombre de démarches de santé et d'accès aux droits Adhésion aux traitements	Partiellement (n=90) 85% des demandes répondues	Le service pose le principe d'une obligation de moyens en réponses aux demandes / besoins des personnes. Des demandes n'ont pas donné suite à une réponse du fait de l'absence de la personne au rendez-vous (disparition / mesure d'éloignement par les autorités administratives, difficultés à se repérer dans le temps social chez les jeunes en rupture).
-améliorer la connaissance de la situation sanitaire des publics cibles	Quantitatif Oui qualitatif Oui		Le recueil d'information est conditionné par l'accord de la personne qui décide ou non de partager l'information. Le travail de réseaux et la position de médiateur / traducteur apporte une bonne connaissance de l'état de santé des personnes.

2.4.3.4.4. Les démarches d'insertion sociales des personnes rencontrées dans la rue

L'accès aux droits à une couverture maladie et le droit au séjour sont les principales difficultés exprimées ou repérées.

La plupart des personnes rencontrées lors des maraudes sont étrangères et ne bénéficient pas de moyens d'insertion durable du fait de leur statut. Le droit à l'exercice d'une activité professionnelle étant très limité, les possibilités de trouver un logement sont elles aussi très réduites. Dès lors, le recours à la colocation ou la sous-location est très répandu au sein de la population des personnes prostituées étrangères.

Les interventions sur le volet Emploi- formation consiste essentiellement à consolider l'apprentissage du français pour les personnes qui disposent d'un droit au séjour.

Le service intervient sur le volet financier lorsqu'il apparaît nécessaire de soutenir une personne dans ses démarches. Les aides apportées portent majoritairement sur une aide à l'achat de titre de transport (SNCF).

Les entretiens réalisés auprès des personnes pratiquant la prostitution de rue ont permis de réaliser 247 démarches décrites dans le tableau ci-dessous.

Les interventions sur la thématique « protection des personnes » consistent à les accompagner dans les démarches de dépôt de plainte à la suite d'une agression ou pour reconnaître un statut de victime de la traite des Etres Humains et/ou d'exploitation de la prostitution.

Thématique démarches Sociales	actes en 2016	%
Accès aux droits sociaux	87	35%
Droit au séjour	89	36%
Emploi formation	9	4%
Enfance et famille	15	6%
Gestion budgétaire et aide financière	12	5%
Insertion sociale et culturelle	22	9%
Logement	6	2%
Protection des personnes	7	3%
TOTAL	247	100%

2.4.2 Accompagnement des publics hors la rue

2.4.2.1 Objectif

Les objectifs de l'intervention auprès des publics ne pratiquant pas la prostitution de rue se décline comme suit :

- Agir sur les précarités qui ont conduit à la pratique de la prostitution.
- Agir sur les contraintes personnelles, économiques et sociales au travers d'un projet d'insertion.
- Améliorer le quotidien des personnes prises en charge et proposer des alternatives crédibles à la pratique de la prostitution.

- Créer les conditions favorables à une prise de décision éclairée pour les personnes pratiquant la prostitution.
- Garantir l'accès à la santé.

2.4.2.2 File active des personnes prises en charge hors la rue

Le travail de rue crée un lien qui permet d'engager, avec les personnes qui le souhaitent, un accompagnement durable en dehors du cadre des sorties de nuit. Ainsi, pour l'année 2016, sur 90 personnes accompagnées, 60 personnes se sont engagées dans un suivi social soit 66 % des personnes rencontrées.

En outre, 52 personnes qui ne pratiquent pas la prostitution de rue se sont engagées dans un accompagnement à la réalisation d'un projet alternatif :

- 12 femmes souvent jeunes (moins de 35 ans) en grande difficulté sociale (emploi, hébergement, etc.) et qui rencontrent d'importants problèmes de santé et/ou de toxicomanie. Elles pratiquent ponctuellement une prostitution de subsistance fortement liée à une addiction. L'action du service porte alors sur l'amélioration des conditions d'existence et l'accès aux soins et aux traitements.
- 10 personnes qui pratiquent la prostitution sur Internet.
- 10 personnes reconnues victimes de la traite des Etres Humains et accompagnées dans un parcours d'insertion durable parmi lesquelles 3 nouvelles prises en charge par le dispositif national AcSé.
- 20 personnes suivies depuis plus de 2 ans qui sont engagées dans un projet d'insertion au long cours.

Il convient d'ajouter 5 sollicitations pour des interventions ponctuelles en soutien à des professionnels ayant contacté le service (non comptabilisé dans la file active 2016)

4 personnes ont bénéficié d'un hébergement au cours de l'année 2016 en lien avec le dispositif AcSé pour la protection des victimes de la Traite des Etres Humains.

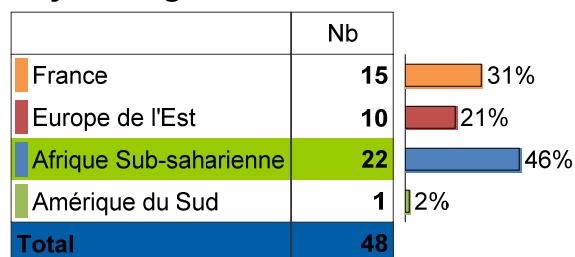
Le service intervient aussi auprès de ce public pour les questions de santé, mais avec une charge de travail moindre que pour les publics rencontrés sur la rue. Il s'agit essentiellement de veiller à la reconduction des droits à une couverture sociale et d'intervenir ponctuellement dans le cadre d'accompagnement aux soins.

2.4.2.3 Données sociodémographiques des personnes prises en charge hors la rue

52 personnes sont suivies dans un cadre « hors la rue ».

La moitié des personnes suivies hors la rue sont de nationalité étrangère dont une majorité de femmes originaires d'Afrique subsaharienne. Près d'un tiers des personnes sont de nationalité française.

Pays d'origine

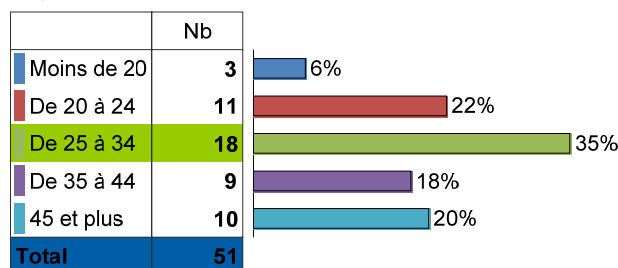


Les personnes étrangères qui s'inscrivent dans un accompagnement durable sont parfois connues du service et ont repris contact après plusieurs années d'absence.

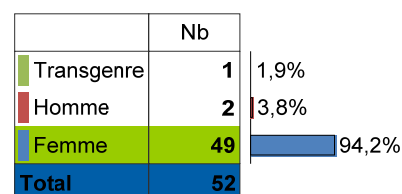
On notera que sur ces 52 personnes, 10 personnes sont accompagnées au titre de victimes de la Traite des Êtres Humains dont trois nouvelles prises en charge avec hébergement. La principale difficulté de ces femmes consiste à obtenir un titre de séjour qui, une fois obtenu permettra de construire un projet d'insertion sociale et professionnelle et d'accéder à un logement personnel.

age

Moyenne = 34,57



SEXE /GENRE



Près de 62% des personnes prises en charge au titre de l'insertion sociale ont moins de 35 ans et 16% d'entre elle ont plus de 56 ans.

2.4.2.4 Typologie des démarches pour les personnes accompagnées hors la rue

2.4.2.4.1 La santé

Le service intervient aussi auprès de ce public pour les questions de santé, mais avec une charge de travail moindre que pour les publics rencontrés sur la rue. Il s'agit essentiellement de mettre en lien les personnes avec un médecin traitant et de veiller à la reconduction des droits à une couverture sociale. Le service est parfois sollicité pour intervenir ponctuellement dans le cadre d'accompagnement aux soins. L'infirmière de prévention se positionne souvent en qualité de média entre la personne et les structures de soins.

Les prise en charge en lien avec l'addiction concerne 12 femmes sur les 52 personnes suivies hors la rue et représente une charge de travail plus importante notamment dans une fonction de stimulation à engager ou maintenir un projet de soins.

2.4.2.4.2 Les démarches d'insertion sociales des personnes prises en charge hors la rue

Thématique démarches Sociales	Actes en 2016	%
Accès aux droits sociaux	152	28%
Droit au séjour	89	17%
Emploi formation	59	11%
Enfance et famille	25	5%
Gestion budgétaire et aide financière	45	8%
Insertion sociale et culturelle	34	6%
Logement	110	20%
Protection des personnes	25	5%
TOTAL	539	100%

Le logement, l'accès aux droits à une couverture sociale et le droit au séjour sont les problèmes le plus souvent traités par l'assistant de service social d'Antigone. Le service a réalisé 539 démarches dans l'année pour traiter les difficultés repérées.

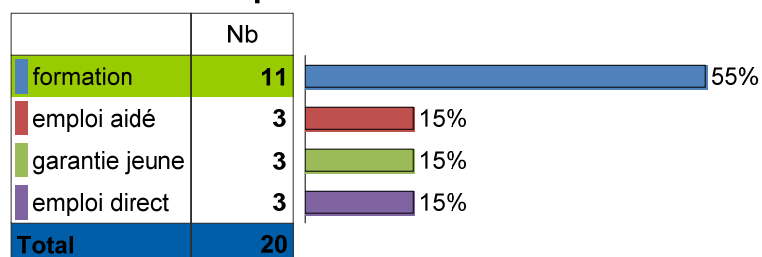
Le travailleur social en charge des accompagnements a réalisé 152 démarches pour garantir l'accès ou le maintien des personnes à une protection sociale. Toutes les personnes prises en charge par le service dans la durée disposent d'une couverture sociale.

70% des personnes se déclarent locataires souvent dans des situations précaires. Les interventions consistent à maintenir la personne dans son logement ou engager les démarches de recherches d'un appartement. 4 personnes ont été hébergées par le service qui dispose de 3 logements (pour un taux d'occupation de 100%).

25 personnes disposent d'un compte géré par le service Antigone. Il s'agit d'accompagner la personne dans la résolution de problèmes d'endettements (impôts, amendes de transports...)

Au total Le service a accompagné 25 personnes pour accéder ou maintenir un droit à des ressources soit 50 % des personnes suivies.

intervention Emploi Formation orientation

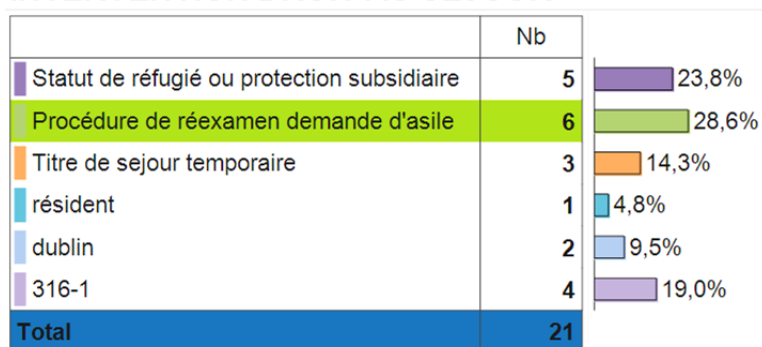


20 personnes sur 52 sont engagées dans un parcours Emploi-Formation. 11 personnes sont engagées dans un projet de formation (essentiellement l'apprentissage du français). 6 personnes ont trouvé un emploi en contrat à durée déterminé dans l'année et 3 jeunes ont bénéficié d'un contrat « Garantie Jeune ».

Les principales difficultés qui freinent ou empêchent de construire un projet professionnel (emploi ou formation) sont :

- le faible niveau de qualification et l'absence d'expérience
- le niveau de langue des personnes étrangères ayant obtenu un droit à exercer une activité professionnelle.
- La mobilité.

INTERVENTION DROIT AU SEJOUR

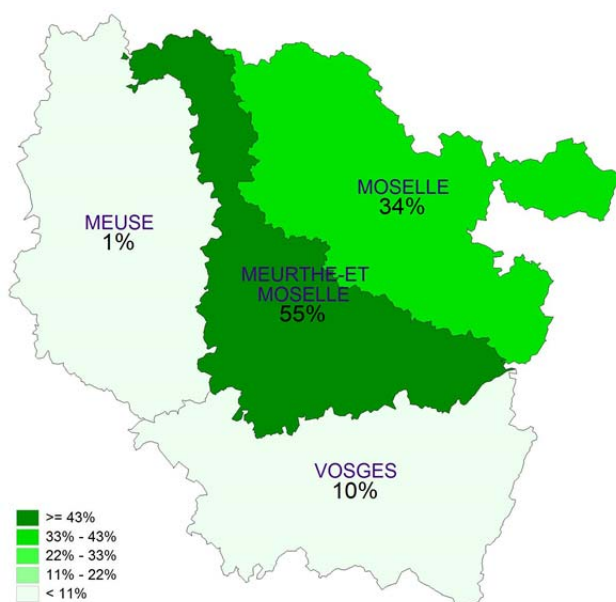


Sur 21 personnes concernées, les démarches d'accès à un titre de séjour ont généré 89 démarches auprès des services de l'administration et d'avocats.

Sur 142 personnes accompagnées par le service, 36 ont bénéficié d'une domiciliation administrative.

2.4.3 Observatoire et évaluation des pratiques érotiques tarifées sur internet

La méthode consiste à consulter régulièrement les annonces qui paraissent sur une liste de sites de petites annonces généralistes ou spécialisées et d'identifier les propositions de prestations dans chaque ville/département de Lorraine. Chaque semaine, l'équipe d'Antigone alimente une base de données pour suivre les évolutions qualitatives et quantitatives de ce phénomène sur l'ensemble de la région.



Les données 2016 confirment l'importance de l'usage d'internet pour les personnes qui pratiquent l'escorting ou d'autres prestations érotiques tarifées. On constate en 2016 comme en 2015, une augmentation sensible du nombre de personnes qui proposent des prestations que nous pouvons évaluer à plus de 1300 personnes pour la Lorraine, ainsi qu'une nette augmentation du nombre de « consultation-clients » sur les sites.

Pour l'année 2016, environ 700 personnes proposent leurs services en Meurthe et Moselle (essentiellement sur l'agglomération de Nancy). La moitié des annonces parues sur les principaux sites spécialisés ou généralistes concernent des propositions de prestations érotiques tarifées en Meurthe et Moselle.

40% des annonces ont été déposées au cours de l'année. Les profils des personnes qui déposent ces annonces changent peu d'une année sur l'autre. Elles se présentent essentiellement en tant que femme (90%). Les transgenres représentent 10%.

Les hommes déposant une annonce sont notoirement absents de ces sites. Concernant ces derniers, nous retrouvons de nombreuses annonces sur d'autres sites de rencontres, plutôt centrés sur des relations hétérosexuelles qui ne mettent pas en avant le caractère vénal de la démarche.

2.5 Perspectives 2017

L'adoption par l'Assemblée Nationale de la loi pénalisant le client de prostitué(e) en 2016 crée de nouvelles dispositions d'aide à l'insertion des personnes prostituées. L'association ARS déposera une demande d'agrément auprès des services de la préfecture pour la mise en œuvre des parcours de sortie de la prostitution sur le département de Meurthe et Moselle.

Des formations aux professionnels de l'action sociale seront mises en place tout au long de l'année 2017 pour consolider le dispositif de prévention de la prostitution.

Le service poursuit de nouvelles actions en prévention des risques de désocialisation liés à la pratique de la prostitution en dehors de l'espace public (Internet et prostitution clandestine) et cible des nouveaux publics notamment les jeunes en lien avec les services sociaux du Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires (CROUS) et les associations étudiantes (FEDELOR, UNEF, AGORAE, Mutuelles....) De même, une action de prévention et de dépistage auprès des publics suivis par la mission locale de Nancy est engagée pour permettre de prendre contact avec les jeunes précaires pratiquant la prostitution sur Internet (escorting,...)

3 PREVENTION DES ADDICTIONS CHEZ LES CONSOMMATEURS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS ET SOUTIEN A LA PARENTALITE

3.1 Objectifs de l'action

En pratique, il s'agit de rencontrer dans le cadre d'un ou plusieurs entretiens les consommateurs pour :

- Informer sur les risques associés à la consommation.
- Délivrer une information sur différents thèmes en lien avec la prévention des conduites à risques et les produits.
- Evaluer la consommation des personnes accueillies.
- Permettre aux personnes de s'interroger sur leur consommation et favoriser une prise de conscience des conséquences sanitaires, psychosociales et judiciaires liées à leur conduite.
- Amener les personnes à développer de compétences personnelles et favoriser un environnement favorable à la non-consommation.
- orienter les personnes évaluées en « usage problématique » vers des structures adaptées

Les mesures « rappel à la loi avec orientation » et « stage de sensibilisation aux dangers des drogues » constituent une alternative aux poursuites judiciaires offertes aux personnes interpellées dans le cadre d'une infraction à la législation aux stupéfiants. La prévention des récidives et l'information exhaustive des dangers liés à une consommation de produits pouvant entraîner une addiction est un enjeu majeur de santé publique auprès d'un public déjà consommateur. L'expérience du service depuis 2005 a permis de mettre en évidence les comportements de consommation des personnes rencontrées, notamment sur les consommations de tabac et d'alcool. Ainsi, le professionnel qui rencontre les personnes propose depuis 2009 une information sur les dangers liés à la consommation chronique ou abusive de ces produits.

3.2 Les moyens mis en œuvre

3.2.1 Les moyens humains

Moyens en personnel : 0,70 ETP de travail social		
FONCTION	QUALIFICATION	En ETP
Travailleur social	Educatrice spécialisée DE	0,5
Travailleur social	Assistant de service social DE	0,15
Chef de Service	Assistant de service Social DE	0,05

3.2.2 Les outils mobilisés

- ✓ Informations sensibilisation (information accueil- infos collectives.)
- ✓ Prévention individuelle (accueil individualisé de prévention).
- ✓ Prévention –Actions auprès de groupes (ateliers pédagogiques, groupe de parole).
- ✓ Dépistage- Repérage Précoce (repérage précoce).
- ✓ Prise en charge individuelle, accompagnement (prise en charge sociale, éducation à la santé).

3.2.3 Les partenaires

- Maison de la justice et du droit
- La P.J.J 54
- Les services de l’Aide Sociale à l’Enfance (UAU-UAE –REMM)
- REALISE
- La maison des adolescents de Nancy
- Service de soins
- CSAPA du CHU de Nancy : UFATT - consultation cannabis -Alcoologie - Tabacologie
- CMP adultes et adolescent
- Services d’action sociale
- Les associations intervenant sur le champ de la santé et plus particulièrement de l’addiction et des dépendances : L’Echange, ANPAA, AIDES Réseau ville hôpital toxicomanie Les ateliers Santé ville
- Le service social départemental
- Les services de protection de l’enfance
- Services et établissements sollicitant une intervention du service en action collective de prévention
- L’éducation nationale : établissements scolaires.
- L’ensemble des Services sociaux de droits communs en contact avec les publics à risques
- Les parents et conjoints

3.3 Résultats

3.3.1 Les entretiens individuels

En 2016, 149 personnes ont été reçues en entretien.

- 50 personnes orientées dans le cadre d’une mesure d’avertissement avec orientation (OV) ou stage sensibilisation aux dangers des drogues adulte.
- 58 mineurs suivis par le Service territorial éducatif en milieu ouvert et d’insertion de Nancy (STEMOI)
- 24 personnes isolées en suivi ponctuel ou dans la durée avec le service.
- 14 parents de mineurs reçus en entretien individuel.
- 3 familles ayant engagé un suivi sur plusieurs mois.

3.3.2 Les interventions collectives

40 interventions collectives sur l'année 2016 pour :

- Le service est intervenu auprès des publics engagés dans le parcours « garantie Jeune » mis en place par la Mission Locale de Nancy en avril 2015. 30 interventions ont été réalisées pour 378 jeunes.
- 6 stages de prévention auprès des publics suivis par la PJJ 54 (STEMOI de Nancy) qui ont permis de rencontrer 83 familles sur l'année (parents et enfant) dans le cadre d'atelier collectifs et groupes de paroles.
- 3 stages organisés par l'ANPAA auprès de 48 personnes.
- le service est intervenu sur 1 établissement scolaire de l'agglomération soit un total d'environ 120 jeunes collégiens.

Au total le service a produit 817 heures d'intervention. Cette baisse est essentiellement liée à la diminution du nombre de mesure d'avertissement avec orientation.

3.4 Les mesures d'avertissement avec orientation

Les personnes interpellées à la suite d'une infraction à la législation sur les stupéfiants se voient proposer une mesure alternative aux poursuites pénales. Elles sont alors orientées vers un délégué du procureur pour un «rappel à la loi». Ce dernier oriente vers un service de prévention des addictions et de la toxicomanie. Les personnes disposent d'un délai fixé entre un et deux mois pour rencontrer un professionnel de l'action sociale formé aux questions de toxicomanie et de dépendance.

	dispositif	Réunion- séances- rendez-vous	Quantité en heure	Qualité de(s) intervenant(s)
Entretien de prévention	avertissement avec orientation	42 entretiens	100 heures	Travailleur social référent

Après une baisse importante du nombre de mesures d'avertissement avec orientation par rapport aux années précédentes, on constate une stabilisation du nombre d'orientation sur l'année. Cette réponse aux infractions à la législation sur les stupéfiants a été moins utilisée par le parquet de Nancy. Il en va de même avec les autres mesures telles que les stages de sensibilisation adultes organisés par l'ANPAA. Une réunion de travail réunissant l'ANPAA, Antigone, les délégués du procureur et le magistrat en charge du dossier a permis d'identifier les raisons de cette baisse. Il apparaît ainsi un usage plus fréquent des mesures d'avertissement simple (rappel à la loi sans orientation vers un service de prévention) de la part des substituts. Un travail est engagé avec les services du parquet pour favoriser l'accès à un entretien individuel aux personnes positionnées sur d'autres mesures alternatives aux poursuites pénales. Ainsi, à compter de la fin d'année 2016, les adultes qui participent aux stages de sensibilisation aux dangers des drogues doivent rencontrer le référent addiction du service Antigone pour pouvoir valider leur stage. Il faut noter que le dispositif expérimental de lutte et de prévention des Ivresses Publiques et Manifeste (IPM) débuté en 2015 n'a pas été renouvelé en 2016.

3.5 Prévention des conduites addictives chez les jeunes P.J.J

Le volet PJJ de l'action développe deux types de programme : intervention individuelle et intervention collective en direction d'un public de jeunes pris en charge au titre de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et leurs parents.

La réponse collective s'inscrit dans plusieurs cadres dès lors qu'un groupe est constitué :

- ✓ Le « stage de sensibilisation » mis en place sous le contrôle du service de la Protection judiciaire de la Jeunesse 54 pour des jeunes consommateurs ayant commis une infraction à la législation sur les stupéfiants.
- ✓ Le stage citoyen mis en place par les équipes de travailleurs sociaux dans le cadre des mesures de réparation pénale.
- ✓ Une action de prévention auprès de jeunes identifiés par les éducateurs de la PJJ par des prises de risques liées à une consommation de produits psycho actifs.

La réponse individuelle consiste à organiser un programme de plusieurs temps de rencontre avec la personne orientée en regard du diagnostic fait par les référents éducatifs de la PJJ ou compte tenu des faits reprochés au mineur. Ainsi, à la différence du dispositif « obligation de visite- classement avec orientation », qui n'impose qu'une visite obligatoire, l'intervention du service Antigone est planifiée en plusieurs temps de rencontre et d'entretien avec le jeune. Cette méthode inscrite dans la durée peut permettre de mieux mesurer l'impact du programme sur le bénéficiaire.

	dispositif	Réunion-séances- rendez-vous	Quantité en heure	Qualité de(s) intervenant(s)
Préparation des stages	PJJ 54	7 séances	7	Travailleur social référent
Bilan de stage et bilan final de l'action		2 séances	4	Chef de service et travailleur social référent PJJ
Intervention modules parents/mineurs		8 séances	33	Chef de service
Intervention module santé		6 séances	14	Travailleur social référent
Accueil individuel des mineurs suite au stage de sensibilisation		52 mineurs	110	Travailleur social référent
Orientation par le STEMOI de jeunes repérés en consommation problématique hors stages		6 mineurs	8	Travailleur social référent
Accueil des parents		14 parents	18	Chef de service
Mesure accompagnement à domicile soutien à la parentalité à la suite des rencontres parents / adolescents		3 situations	35	Travailleurs social référent
TOTAL PJJ			229 heures	

L'action de prévention en direction des mineurs se consolide par rapport à l'année 2015. 86 familles ont bénéficié de l'action en 2016. 52 mineurs ainsi que 14 parents ont été rencontré en entretien individuel. Les modalités de prise en charge permettent d'associer les parents sur un temps collectif et, si ces derniers le souhaitent, sur un temps individuel. Il est convenu qu'en 2017, le service intensifiera son action auprès d'autres publics suivis par la PJJ 54, notamment vers les jeunes hébergés en Centre Educatif Fermé ou Renforcé (CEF ou CER).

3.6 Les stages de sensibilisation aux dangers des drogues à destination des adultes

Le service Antigone intervient auprès de personnes adultes participants aux stages de sensibilisation aux dangers des drogues de l'ANPAA sur le volet « risques pour la société ».

	dispositif	Réunion-séances- rendez-vous	Quantité en heure	Qualité de(s) intervenant(s)
Préparation des stages	ANPAA	1 séance	2	Travailleur social référent
Bilan de stage et bilan final de l'action	ANPAA	2 séances	4	Chef de service
intervention Module drogue et société	ANPAA	3 séances	6	Chef de service
entretien Individuel	ANPAA	8 adultes	12	Travailleur social référent
total			24	

68 personnes ont été orientées vers l'ANPAA par le parquet de Nancy. 45 personnes ont participé aux ateliers mis en place contre 23 en 2015. Pour mieux répondre aux besoins des publics participants à ces actions collectives, il est convenu avec les services du parquet du TGI et l'ANPAA de modifier l'organisation du stage et d'inclure un temps d'entretien individualisé dans des conditions identiques à celles mise en œuvre pour les publics suivis par la PJJ. Le service Antigone propose donc un entretien aux participants des stages Adultes depuis le mois de septembre 2016.

3.7 Les actions collectives de prévention

	dispositif	Réunion-séances- rendez-vous	Quantité en heure	Qualité de(s) intervenant(s)
intervention garantie Jeune	Mission Locale de Nancy	30 séances	169	Travailleur social référent et assistant social
intervention collective en Milieu Scolaire	forum ado	3 séances	8	Travailleur social référent et assistant social
total			177	

Depuis mai 2015, Antigone intervient auprès des jeunes suivis par la Mission Locale de Nancy qui ont intégrés le dispositif expérimental « garantie Jeune ». Il s'agit de proposer un espace d'information sur les conduites addictives (stupéfiant, alcool, mais aussi internet et les nouvelles technologies) qui représentent un frein à l'insertion sociale et professionnelle. Ainsi, 370 jeunes ont bénéficié d'une intervention pour l'année 2016.

3.8 Les accompagnements sociaux

	dispositif	Réunion-séances- rendez-vous	Quantité en heure	Qualité de(s) intervenant(s)
Accompagnement démarches médicosociales	prévention des addictions auprès des Adultes	85 rdv pour 24 personnes	170	Travailleur social référent

Le service maintient un lien avec les personnes qui souhaitent poursuivre l'accompagnement. L'intervention consiste à créer les conditions d'une prise en charge adaptée en mobilisant les dispositifs de droits communs susceptibles de répondre aux besoins sociaux identifiés (recherche de logement, emploi formation, précarité sociale) et d'inscrire la personne dans un parcours de soins (médecin traitant, service spécialisé...). Une large majorité des personnes engagées dans ce dispositif sont poly consommateurs principalement d'alcool, de cannabis et dans une moindre mesure d'héroïne et de cocaïne.

3.9 Observatoire des pratiques addictives

dispositif	Réunion- séances- rendez-vous	Quantité en heure	Qualité de(s) intervenant(s)
Observatoire des pratiques	hebdomadaire	40	Travailleur social référent
Gestion et administration des dossiers	quotidienne	120	Travailleurs sociaux

Depuis 2005, Antigone met en place un recueil des données descriptives et anonymes des personnes reçues en entretien individuel. Cette base d'information permet d'observer les évolutions dans les pratiques de consommation sur les territoires d'intervention et de définir des profils actualisés de consommateurs. Cet observatoire est en outre utilisé pour mettre à jour les informations utilisées dans les interventions collectives et individuelles. La base de données est accessible à toutes personnes ou structures qui en font la demande.

3.9.1 *Les profils des publics reçus en mesure d'avertissement*

3.9.1.1 *Les données sociodémographiques*

Comme en 2015, le faible effectif 2016 nécessite de relativiser des données recueillies. Pour autant, certaines constantes demeurent telles que les variables de situation sociale et de type de consommation. Il apparaît cependant que nombre de femmes orientées est en augmentation en 2016. Ainsi, elles représentent 25 % des personnes reçues en entretien.

70 % des personnes reçues ont moins de 24 ans.

Plus de la moitié des personnes sorties du système scolaire se déclarent en difficulté d'insertion professionnelle (à la recherche d'un emploi avec ou sans indemnité, RSA, etc.).

Une personne sur trois déclarant travailler ne dispose pas d'un logement personnel. Il s'agit majoritairement de jeunes qui résident encore chez leurs parents. On constate une plus forte consommation au sein de ce groupe par rapport à la « population générale des personnes reçues en 2016 ». Cela peut s'expliquer par le fait que les charges budgétaires liées au logement et à l'alimentation sont moins importantes que pour les personnes indépendantes, ce qui permet de consacrer davantage d'argent à leur consommation.

Les personnes résidentes sur le territoire de Nancy représentent 33 % de la file active contre plus de la moitié en 2015. Les personnes résidentes du territoire de Lunéville représentent 30 % des personnes reçues contre 22,5 % en 2015.

3.9.1.2 *Les typologies des consommations*

Le cannabis reste le produit le plus consommé avec l'alcool. Les usages nocifs /problématiques sont plus souvent dépistés chez les plus jeunes (association alcool/cannabis) et les plus âgés (poly consommation dans un contexte de précarité importante).

3.9.1.3 La perception du vécu du consommateur

L'appréciation portée sur une consommation peut être différente entre le professionnel et la personne qu'il reçoit en entretien. Ce tableau permet d'établir un différentiel des perceptions entre le professionnel et le consommateur lorsqu'il s'agit de qualifier la consommation dans une des quatre catégories (du non-usage à la dépendance).

	Non-usage	Usage	Usage nocif	dépendance
Diagnostic professionnel	12 %	34 %	25,5 %	28,5 %
Diagnostic usager	14 %	34 %	28 %	24
Différentiel	-2	0	-2,5	4,5

Le diagnostic posé par l'intervenant sur l'usage de produit indique qu'une personne sur 4 présente un comportement de consommation caractérisant un usage nocif ou présentant les signes potentiels d'une dépendance (usage quotidien, nombre de joint fumé par jour > 5, poly consommation, impact notoire sur le comportement relationnel, la scolarité, l'implication sociale).

Près de 30 % des personnes rencontrées présentent les caractéristiques de la dépendance au produit (précocité des premières consommations, pas de motivation à s'engager dans un changement de comportement, coût élevé des achats mensuels, impact sur la scolarité pour les plus jeunes et conséquences sur les relations sociales).

L'orientation tardive des personnes vers le service de prévention explique majoritairement les situations de non-usage. Les personnes ayant entrepris de stopper leur consommation depuis l'interpellation du fait d'un projet d'insertion sociale ou d'une mise en couple notamment. Pour les personnes mineures la variation reste plus marquée et indique la nécessité d'une intervention précoce des services de prévention.

3.9.1.4 Les propositions d'orientation

Toutes les personnes consommatrices de tabac se sont vues proposées une orientation vers le service de Tabacologie du CHU ou vers leur médecin traitant.

Suite donnée à l'entretien	Conseil / orientation	Fréquence (n=50).
Consultation Tabacologie	45	100%
Consultation cannabis	18	19%
Rendez vous Antigone	35	33%
Psychologue / CMP	-	4%
Consultation alcoologie	12	13%
Service social départemental	7	20%
Médecin de ville	22	44%
Autre service social	3	9%
Centre de soins - CSST (UFATT)	18	17%
Autres	10	15%

3.10 Perspectives 2017

Il s'agira pour l'année 2017 de poursuivre les actions de prévention Santé-Justice (stage de sensibilisation et mesures d'avertissement). En partenariat avec l'ANPAA, le service consolidera la réponse aux participants des stages de sensibilisation aux dangers des drogues adulte. Ainsi, il leur sera proposé une rencontre individuelle avec le référent prévention du service. Le service prolongera son action en direction des jeunes suivis par la PJJ (stage civique, jeunes hébergés en CER et CEF). La collaboration du service avec la Mission Locale de Nancy sera poursuivie avec la pérennisation des actions collectives auxquelles seront assorties des mesures individuelles pour les jeunes identifiés en usage problématique.

