

# COVID-19 : Témoignage de Lionel Diény, directeur du Centre « Les Wads » - CMSEA

## Aller vers et maintenir le lien par les outils numériques

Le CMSEA - Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes - est une association sans but lucratif et d'utilité publique. Avec ses 1200 salariés, elle décline son action dans 4 secteurs d'activité : la protection de l'enfance, le handicap, la prévention spécialisée et l'inclusion sociale.

Le Centre « Les Wads » regroupe des établissements de santé et addictologie. Il intervient dans un continuum d'intervention allant de la prévention des conduites à risques, la réduction des risques et des dommages et le soin à travers plusieurs services :

- Le CSAPA développe des activités ambulatoires en Moselle :
  - Un service de prévention des addictions et des conduites à risque sur deux sites (Metz et Forbach) et Un Point Accueil Écoute Jeunes et Parents. Les consultations jeunes consommateurs font partie de ces services.
  - Un établissement de formation
  - Des services de soins à Metz et Forbach qui interviennent sur le département à travers plusieurs antennes.
  - Deux unités Méthadones (Metz et Forbach)
  - Un réseau de microstructures
- ainsi que des services d'hébergements thérapeutiques :
  - Le Centre Thérapeutique Résidentiel de Foville
  - Un Réseau d'Accueil en Famille dans le Lot
  - Des Appartements Thérapeutiques Relais
- Un CAARUD à Metz et Forbach ainsi qu'une unité mobile CAARUD sur les territoires de Sarreguemines Confluence & Moselle Sud. Il intervient également tout au long de l'année en milieu festif principalement électro alternatif, avec TAPAJ...
- Des appartements de Coordination Thérapeutiques basés dans le Saulnois et en Moselle-Est.

Pourquoi avez-vous décidé de renforcer vos usages des outils numériques durant le confinement?

Nos services ont maintenu leur activité sur site depuis le début du confinement. Une de nos grandes préoccupations a été de **maintenir le lien, proposer un soutien, un accompagnement** par tous les moyens possibles – déjà utilisés ou non - sachant qu'il était demandé aux personnes de ne plus sortir/de sortir le moins possible.

Plusieurs solutions ont été expérimentées et déployées progressivement. Certaines solutions étaient liées au numérique et d'autres non (par exemple : l'accueil en présentiel a été maintenu en individuel ou sous forme de mini accueil collectif, travail de rue, aides financières, présence dans les hôtels etc.).

Quelles sont les outils que vous utilisiez déjà ?

Depuis un pratiquement deux ans, nos services de prévention et de consultation jeune consommateur développent un **projet nommé Wally Wads à destination des adolescents et des jeunes adultes**. Il s'agit d'**aller vers les plus jeunes via les réseaux sociaux** tels que Facebook, Instagram ou Snapchat. Ce projet est soutenu financièrement par l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Déjà nous pensions au départ du projet que **l'espace virtuel peut permettre une autre une forme de travail d'aller vers**. C'est tout un monde qu'il est intéressant d'explorer. Au-delà du simple fait de donner de l'information, il permet en étant présent d'entrer en relation avec des personnes qui ne viennent pas vers les structures spécialisées.

Le retour sur cette action est positif : grâce à ces outils, le nombre de personnes qui nous contactent pour faire part de leurs difficultés a augmenté d'environ 50%. Sur l'ensemble des plateformes, c'est à peu près 220 personnes qui ont interagis avec nous.

Cette **expérience a été renforcée pendant le confinement**, ce qui a été notamment possible par le temps dégagé suite à l'arrêt des autres projets de prévention.

Depuis le début du confinement, cet outil a permis de **répondre à des angoisses, à des situations de crise**, d'aider à développer des stratégies d'adaptation par rapport aux nouvelles situations rencontrées (aide autour des consommations, des tensions familiales, de l'isolement...). Si initialement le projet Wally Wads était circonscrit aux problématiques des addictions et des conduites à risques, le contexte a amené les personnes à l'utiliser lorsqu'elles rencontraient des difficultés dans leur cercle familial ou des angoisses liées à l'épidémie.

Une raison de son succès depuis le 17 mars tient à la **possibilité de s'exprimer sur des problématiques discrètement, en préservant une intimité difficile**. Lorsque l'on est confiné en famille, il n'est pas toujours possible de s'isoler par rapport à son entourage. Beaucoup de personnes ont ainsi souhaité que l'accompagnement soit maintenu via les réseaux sociaux plutôt que par des appels ou des téléconsultations.

Ce n'est probablement que le début du travail via cette plateforme, d'autant plus si les jeunes sont encore amenés à étudier de à la maison, ou en alternance avec l'école. Wally Wads est donc une initiative assez récente, puisqu'elle est expérimentée depuis un an et demi, mais que nous **souhaitons faire perdurer** et pour laquelle nous avons fait une demande en ce sens auprès de l'ARS.

## Le confinement a-t-il accéléré la mise en œuvre de certains outils ?

Nous avons déposé en 2018 dans le cadre de l'article 51 auprès de l'ARS Grand Est un projet qui est aujourd'hui encore en attente de réponse intitulé « Alive ». Ce projet offre un lieu d'écoute et de soutien via une plateforme numérique dédiée et sécurisée en y associant des usagers pairs et des professionnels.

Le projet « Alive » avait permis d'identifier précisément des besoins. Nous n'avons pas les moyens de le développer sans un soutien financier. Mais, nous nous sommes inspirés de l'étude pour proposer différents espaces de soutien et d'accompagnement dont la **mise en place des groupes d'échange pour les usagers d'une part et pour l'entourage d'autre part en vidéoconférence**.

Pour cela nous avons utilisé Zoom, qui permet à tous de se connecter facilement bien que cette solution ne soit pas parfaite du point de vue de la sécurité.

**Le confinement a donc accéléré la mise en place d'un groupe d'échange pour l'entourage** car des familles ont découvert l'ampleur des consommations de leurs proches - alcool et cannabis notamment - qui n'avaient pas d'autre choix que de consommer au sein du foyer. Des tensions sont apparues et **il fallait donc pouvoir les accompagner, les aider** à contractualiser, négocier pour accepter la consommation sans la subir.

La dynamique du groupe qui peut se créer est aussi intéressante car elle permet à chacun de partager son expérience, ses stratégies. Certaines familles ayant participé à ces temps d'échange n'étaient jusqu'à présent pas suivies au sein de nos structures.

A contrario, **nous n'avons pas prévu de mettre en place des échanges de groupe à distance pour les usagers eux-mêmes.** Cependant, du fait de la fermeture de nombreuses structures, **les personnes se sont retrouvées isolées, esseulées. Le partage collectif en visioconférence permet alors de retrouver du lien, de partager.** Ces temps d'échange concernent des personnes qui sont suivies par les Wads.

Y a-t-il des outils que vous n'aviez jamais utilisé jusqu'à présent ?

Durant le confinement **nous avons commencé à réaliser des téléconsultations sécurisées.** Nous avons choisi une plateforme propre au Grand Est : Pulsy, notamment car elle est **très simple d'usage.** La personne reçoit ainsi un lien par mail/sms et n'a aucune installation de logiciel à faire. C'est donc accessible pour les - nombreuses - personnes qui sont en difficulté avec l'outil numérique.

L'inconvénient reste cependant que beaucoup de patients résident dans des territoires « zone blanche » où les débits sont insuffisants. D'autres elles n'ont pas toujours les moyens financiers pour s'équiper de téléphones portables, tablettes, ordinateurs ...

Par ailleurs, comme évoqué précédemment, toutes les personnes n'ont pas souhaité avoir recours à de la téléconsultation faute de pouvoir s'isoler.

Nous allons toutefois **continuer d'utiliser la téléconsultation** car pour les lieux éloignés des centres principaux des Wads cela permet d'alterner avec des présences physiques. Néanmoins, il **faut l'envisager en complément de notre intervention. Cela ne peut pas se substituer à de l'aller-vers,** aux unités mobiles, aux antennes et permanences, à la présence sur les territoires ruraux... Le lien et la relation en présentiel facilite la construction d'une alliance thérapeutique.

En parallèle à ces outils destinés à l'accompagnement, **nous avons rapidement commencé à utiliser les padlets,** un outil déjà utilisé par les enseignants. Il s'agit en quelque sorte d'un **tableau, très visuel, qui permet de regrouper toutes les ressources disponibles** sur un sujet : informations, documents, vidéos, etc. **Nous le destinons principalement à nos partenaires** pour qu'ils puissent prendre rapidement connaissance des informations et des outils existants et les retrouver facilement. Cela permet **par la suite de travailler avec eux et à distance** sur la base de ces contenus.

A titre d'exemple nous avons créé un padlet dédié à la réduction des risques alcool pour centraliser des informations et publications produites par la Fédération Addiction ou Modus Bibendi. Les partenaires ont ainsi pu avoir connaissance des recommandations quant à la manière de gérer l'alcool au sein des centres d'hébergement, des foyers, etc. Cela a permis d'avoir une première approche et/ou de compléter le travail de soutien mené avec eux.

Nous avons également commencé à diffuser de courtes animations - d'une à deux minutes - sur les réseaux sur un sujet donné : la Naloxone, les outils de réduction des risques (où trouver du matériel ?), la parentalité (comment préserver le climat familial ?), etc. A chaque fois, ce sont des « prétextes » aux échanges.

Envisagez-vous la mise en place d'autres outils ?

Nous travaillons actuellement sur la mise en place d'autres outils, tels que des MOOCS, des applications, notamment concernant la prévention ou le développement des compétences parentales et psychosociales.

Nous préparons également un webinaire sur la thématique des FakeNews à destination de nos partenaires de la jeunesse.

## Certains outils se distinguent-ils particulièrement ?

L'objectif était au début du confinement était d'expérimenter plusieurs pistes pour voir ce qui allait être le plus pertinent pour continuer à accompagner et à maintenir le lien. Cela a nécessité d'aller **chercher et tester des outils variés**. Certains ont été maintenus, d'autres non car ils se sont avérés trop compliqués. Il y aurait donc un intérêt à mettre en commun les connaissances sur ces systèmes.

Nous pensions au départ que des outils allaient se détacher. Ça ne s'est pas produit. Cela s'explique.

D'une part, **l'objectif visé et le type d'utilisateur avaient dès le départ naturellement déterminé l'outil à utiliser**. Par exemple, les professionnels de la RDR ont utilisé les padlets pour nos partenaires tandis que ceux qui travaillent au sein de la CJC / Prévention vont être mobilisés sur les réseaux sociaux via Wally.

Le seul outil transversal mis en place a rapidement été celui de la téléconsultation.

D'autre part **l'appropriation de ces outils nécessite un temps d'apprentissage**. La plupart des personnes accompagnées n'ont en effet pas l'habitude de les utiliser et doivent donc se familiariser avec.

## Vous allez donc continuer à utiliser ces outils ?

Le déconfinement étant progressif, **nous n'allons pas cesser d'utiliser ces outils du jour au lendemain**. Ils vont être maintenus durant la période de déconfinement voire de reconfinement, probablement jusqu'à l'été prochain en 2021. Cette année permettra donc d'avoir du recul, de constater les limites et les avantages de chacun.

Nous savons déjà que certains d'entre eux seront amenés à perdurer tels que Wally, les téléconsultations ou encore les groupes d'échanges à distance.

Les personnes ont en effet de **plus en plus l'habitude** d'utiliser des outils dématérialisés puisque leurs habitudes de travail et de vie évoluent dans ce sens. De plus, indépendamment de la crise du Covid, les outils numériques **rendent possible une continuité d'échange avec des personnes éloignées** des centres de soins. Cela permet de leur proposer des prestations déjà existantes mais qui leur étaient difficiles d'accès jusqu'à présent. Cela ne peut néanmoins se faire qu'en complément du présentiel, de l'aller-vers.