

LES CENTRES DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE EN 2010

**SITUATION EN 2010 ET ÉVOLUTIONS
SUR LA PÉRIODE 2005-2010**

Christophe Palle (OFDT)

Malisa Rattanatray (DGS)

Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie en 2010

Situation en 2010 et évolutions sur la période
2005-2010

Christophe Palle (OFDT)
Malisa Rattanatrasy (DGS)

Tables de matières

Introduction.....	5
Champ du recueil d'informations.....	5
Objectifs du recueil d'informations	5
Modalités et bilan du recueil d'informations.....	6
Qualité des données	6
LES CSAPA AMBULATOIRES.....	7
1. Les structures répondantes	7
Répartition selon le statut juridique	7
Nombre de consultants.....	7
Nombre total estimé de patients accueillis dans les CSAPA	8
Répartition régionale.....	9
2. Les patients	10
Répartition par sexe	10
Répartition par âge	11
Origine géographique.....	12
Logement	13
Revenus.....	13
Origine de la demande de consultation	14
Répartition des patients selon le produit posant le plus de problèmes	15
Usage du produit	18
Voie intraveineuse	19
Décès.....	19
3. l'activité.....	20
Ensemble des actes patient et patients concernés.....	20
Les actes avec l'entourage	21
Sevrages	22
Dépistage et vaccination contre l'hépatite B.....	23
Traitements de substitution	24
Les activités de prévention.....	27
Ressources budgétaires	28
Intervenants.....	29
LES ACTIVITES HEBERGEMENT DES CSAPA	33
1. Les structures répondantes	33
Répartition par type de structures	33
2. les patients.....	35
Répartition par sexe	35
Répartition par âge	35
Origine géographique.....	37
Logement	38
Revenus.....	39
Origine de la demande de prise en charge.....	40
Répartition des patients selon les produits posant le plus de problèmes	42
Produit n°2	44
Voie intraveineuse	45
3. l'activité.....	47
Ensemble des actes et patients concernés	47
Traitements de substitution	48
Démarches d'insertion engagées et abouties.....	50
Durée d'hébergement.....	51
Durée d'hébergement des résidents à la sortie	51
Motifs de sortie du résident.....	52
Ressources budgétaires	54
Les intervenants	56

LES CENTRES SPECIALISES DE SOINS EN TOXICOMANIE EN MILIEU PENITENTIAIRE	58
1. Les structures répondantes	58
File active.....	58
2. les patients.....	59
Répartition par sexe	59
Répartition par âge	59
Ressources	59
Répartition des patients selon les produits à l'origine de la prise en charge	60
Produit n°2	61
Usage du produit	61
Voie intraveineuse	62
3. l'activité.....	62
Ensemble des actes et patients concernés	62
Sevrages	62
Traitements de substitution	63
Budget.....	64
Les intervenants	64
LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS GERES PAR LES CSAPA	66
Nombre de jeunes consommateurs reçus	66
Répartition des CJC suivant la taille des files actives et le nombre d'entretiens menés en moyenne par consommateur	66
Répartition des jeunes consommateurs suivant le produit posant le plus de problèmes	67
Les emplois	68
Heures d'ouverture.....	69
Orientation	69
Annexe 1 : Liste des CSAPA en Ambulatoire accueillant majoritairement des consommateurs de drogues illicites ou de médicaments détournés de leur usage en 2010.....	70
Note : les codes se terminant par AA se rapportent aux anciens CCAA et ceux se terminant par AD aux anciens CSST	70
Annexe 2 : Liste des CSAPA en ambulatoire accueillant majoritairement des consommateurs d'alcool en 2010	74
Note : les codes se terminant par AA se rapportent aux anciens CCAA et ceux se terminant par AD aux anciens CSST	74
Annexe 2 : Liste des Centres thérapeutiques résidentiels et des Communautés thérapeutiques en 2010	79
Annexe 3 : Liste des CSAPA offrant des places en hébergement d'urgence et de transition en 2010.	80
Annexe 4 : Liste des CSAPA offrant des places en appartement thérapeutique relais en 2010.....	81
Annexe 5 : Liste des CSAPA en milieu pénitentiaire en 2010	83
Annexe 6 : Liste des tableaux.....	84

INTRODUCTION

Champ du recueil d'informations

Les données présentées dans cette synthèse sont issues des rapports d'activité type des centres spécialisés d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

Ce dispositif a pour mission d'assurer la prise en charge médico-psychologique et socio-éducative des personnes confrontées à des problèmes d'addiction à l'alcool et aux drogues illicites mais aussi l'accueil, l'orientation, l'information de ces patients, ainsi qu'un soutien à l'environnement familial.

Les structures du dispositif spécialisé peuvent relever d'un gestionnaire associatif ou public (établissements publics de santé dans la quasi-totalité des cas). Sont inclus dans le champ de ce recueil d'information : les CSAPA ambulatoires, avec hébergement (centres thérapeutiques résidentiels et communautés thérapeutiques) ou en milieu pénitentiaire, ainsi que les sections appartements thérapeutiques, réseaux de famille d'accueil, hébergement d'urgence et les consultations jeunes consommateurs rattachés à un CSAPA.

Avec la mise en place des CSAPA, le clivage entre structure de prise en charge alcool et drogues illicites commence à s'estomper. Si ces structures gardent la possibilité d'être spécialisé en alcoologie ou sur les drogues illicites, elles peuvent également se définir comme étant généralistes. Un certain nombre d'anciens CCAA et CSST ont fusionné donnant naissance à des structures moins spécialisées dans un type de produits qu'auparavant. Par ailleurs conformément au cahier des charges des CSAPA, l'accueil des personnes en difficulté avec l'alcool dans les anciens CSST et en difficulté avec les drogues illicites dans les anciens CCAA tend à se développer. Néanmoins compte tenu du poids du passé, la spécialisation antérieure par catégorie de produits reste encore largement prégnante et il ne serait pas pertinent de présenter des moyennes de façon indifférenciée sur l'ensemble des CSAPA. La moins mauvaise solution semble être actuellement de séparer les CSAPA en deux groupes suivant que la majorité des patients est accueillie pour un problème d'alcool ou non. Ainsi, tous les CSAPA dont le nombre de patients pris en charge avec l'alcool ou le tabac en produit posant le plus de problèmes (produit n°1) représente plus de 50% de la file active sont considérés comme des CSAPA « alcool ». Les autres CSAPA sont ceux pour lesquels la majorité des patients est prise en charge pour un problème avec une drogue illicite ou un médicament psychotrope détourné de son usage. Pour simplifier le terme « drogues illicites » sera alors utilisé pour les qualifier. La question des addictions sans substances pose un problème supplémentaire. La file active relevant de ce type d'addiction étant encore très limitée, et donc toujours très minoritaire, il a été choisi de ne pas en tenir compte pour l'instant et de segmenter les CSAPA en n'utilisant que le seul critère de l'ensemble alcool plus tabac majoritaire (Csapa « alcool ») ou minoritaire (Csapa « drogues illicites »).

Objectifs du recueil d'informations

Le rapport d'activité type doit permettre de comprendre et de décrire de façon globale et homogène, la nature, le fonctionnement, l'activité de ce dispositif, ainsi que les caractéristiques des personnes accueillies. Il permet également à chaque CSAPA de se situer par rapport aux moyennes nationales, en nourrissant ainsi la réflexion sur l'activité de chacune des structures.

Modalités et bilan du recueil d'informations

Le rapport d'activité-type est adressé par les ARS aux entités juridiques gérant une ou plusieurs activités de soins. Celles-ci reçoivent en retour les rapports d'activité complétés et valident les données qui y figurent. Les documents sont ensuite centralisés à la DGS. Les rapports d'activité sont expédiés à l'OFDT qui se charge de la saisie et de l'exploitation des données.

Qualité des données

Les données qui sont fournies dans ce document ne peuvent prétendre à une exactitude parfaite. En effet, si les effectifs de personnes prises en charge sont importants (plusieurs dizaines de milliers de personnes), les « individus statistiques » présents dans la base de données, à savoir les rapports d'activité de CSAPA, sont en nombre limité. Des erreurs ou des problèmes importants intervenant sur quelques rapports sont susceptibles d'avoir des répercussions non négligeables, et ce d'autant plus que les files actives concernées sont importantes. Par ailleurs, une partie des rapports (15% en moyenne) ne peuvent être inclus dans l'exploitation chaque année (rapports non transmis, rapports non exploitables). Les rapports manquants ne sont pas toujours ceux provenant des mêmes structures ; il peut donc en résulter des évolutions liées aux modifications de l'échantillon de structures incluses dans l'exploitation.

Le recueil de données et l'établissement des rapports d'activité demandent de gros efforts et une forte mobilisation de l'ensemble des équipes des centres et des ARS qui doivent être tout particulièrement remerciées ici pour leurs efforts. Cela justifie l'attention qui doit être portée à la qualité des données et à la rectification des anomalies à chaque étape de la remontée des rapports : au niveau de la structure, au niveau des ARS, et au niveau de la DGS et de l'OFDT.

LES CSAPA AMBULATOIRES

1. LES STRUCTURES REpondantes

En 2010, 348 rapports de CSAPA en ambulatoire ont été exploités, même si pour certains, une partie des questions peuvent ne pas avoir été renseignées. A partir des rapports d'activité recensés entre 2005 et 2010, il est possible d'évaluer le nombre total de CSAPA en ambulatoire existant en 2010 à 419. L'exploitation des données porte donc sur 83% des CSAPA en 2010.

Répartition selon le statut juridique

Sur l'ensemble des CSAPA, on compte en 2010 un peu plus de 60% de CSAPA de statut associatif et près de 40% qui sont gérés par une entité publique, dans la quasi-totalité des cas un hôpital. La part des CSAPA en gestion hospitalière est plus importante pour les CSAPA alcool que pour les CSAPA drogues illicites.

Tableau 1: nombre de CSAPA en ambulatoire et répartition des CSAPA en ambulatoire selon les types d'établissement gestionnaire, en %, 2010

		CSAPA alcool	CSAPA drogue illicites	Ensemble des CSAPA
Nombre de CSAPA		185	163	348
Gestionnaire associatif	ASSOCIATIF hors ANPAA	17,8	63,8	39,4
	ANPAA	39,5	2,5	22,1
	SOUS TOTAL	57,3	66,3	61,5
Gestionnaire Public	HOPITAL	38,9	33,7	36,5
	AUTRES*	3,8	0,0	2,0
	SOUS TOTAL	42,7	33,7	38,5
TOTAL		100,0	100,0	100,0

Source : rapport d'activité type des CSAPA, DGS/OFD, 2010

*La catégorie « Autres » comprend quelques CSAPA gérés directement par des municipalités, tous situés en Ile de France.

Nombre de consultants

Les CSAPA alcool ont accueilli, en moyenne par structure, 732 patients et les CSAPA drogues illicites 574. Ces moyennes masquent cependant une grande diversité dans la taille des files actives qui varient de moins de 100 à un peu plus de 2000 pour les CSAPA drogues illicites et jusqu'à près de 3000 pour les CSAPA alcool. Ces chiffres comprennent une certaine proportion de doubles comptes, soit lorsqu'une même personne a fréquenté plusieurs CSAPA au cours de l'année, soit plus rarement lorsqu'un même CSAPA réparti sur plusieurs lieux ne consolide pas les données de file active. Compte tenu des informations disponibles¹, la proportion de doubles comptes n'excède probablement pas 5% au niveau national. Cette proportion varie cependant selon la localisation des CSAPA, la fréquentation de plusieurs

¹ L'enquête NEMO fournit pour quelques villes des indications sur la proportion de patients vus dans plusieurs CSAPA de la ville au cours d'un semestre

structures par une même personne étant plus probable dans les grandes villes dotées de plusieurs CSAPA.

Tableau 2 : Nombre de CSAPA en ambulatoire répondants, nombre de patients et file active moyenne, 2010

	CSAPA alcool	CSAPA drogues illicites
Nombre de CSAPA présents dans la base et ayant fourni une file active	185	163
Nombre de patients recensés dans les structures répondantes	135 512	93 530
File active moyenne par structure (Nombre de patients/nombre de structures)	732	574
File active max	2952	2119
File active min	50	88

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2010, DGS/OFD

Dans les CSAPA « drogues illicites », la proportion de patients reçus pour la première fois dans la structure en 2010 est de 40 %. Cette part est en baisse de 10 points par rapport à la valeur observée en 2005. Par ailleurs, un patient sur cinq n'a été vu qu'une seule fois dans le centre. Dans les CSAPA « alcool », 44% des patients n'ont jamais été vus auparavant dans le CSAPA, proportion qui tend également à diminuer, et 21% d'entre eux n'a été vu qu'une seule fois.

Tableau 3 : File active moyenne des CSAPA en ambulatoire drogues illicites et alcool, 2010

	2005	2006	2007	2008	2010
File active moyenne par structure (Nombre de patients/nombre de structures) alcool	534	578	607	620	732
File active moyenne par structure (Nombre de patients/nombre de structures) drogues illicites	448	453	481	526	574

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 4 : Evolution du pourcentage de nouveaux patients, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
CSAPA alcool	47,5	47,3	47,7	46,5	44
CSAPA drogues illicites	49,7	49,9	45,0	44,5	40

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFD

Nombre total estimé de patients accueillis dans les CSAPA

L'estimation du nombre de patients accueillis dans les CSAPA dont les rapports sont manquants en 2010 repose sur l'utilisation des dernières files actives connues. Sur une période de 2 ou 3 ans le recueil est quasi exhaustif. On obtient ainsi une estimation assez

précise de la file active globale même si elle est vraisemblablement très légèrement sous estimée compte tenu d'une tendance générale à l'augmentation, en moyenne, des files actives. En 2010, les 419 CSAPA en ambulatoire recensés ont reçu un nombre estimé de 268 000 patients². La file active des 229 CSAPA « alcool » est proche de 161 000 et celle des 190 CSAPA « drogues illicites » proche de 107 000. Comme il a été dit dans l'introduction, les CSAPA « alcool » sont ceux pour lesquels il est indiqué pour une majorité de la file active l'alcool ou le tabac comme produit posant le plus de problèmes. Si ce produit est pour la majorité de la file active une drogue illicite ou un médicament détourné de son usage thérapeutique, la structure est alors étiquetée comme CSAPA « drogues illicites ».

Répartition régionale

La file active pour 1000 habitants âgés de 15 à 65 ans est en moyenne de 4 patients pour les CSAPA alcool et de 2,6 patients pour les CSAPA drogues illicites. En terme de répartition géographique, les trois quarts des régions se situent dans un intervalle de plus ou moins 20% relativement à la file active moyenne nationale de l'ensemble des CSAPA. La Corse, la Martinique et, dans une moindre mesure, la région Champagne-Ardenne, se situent nettement au dessus de la moyenne La Basse-Normandie et les Pays de la Loire se situent en dessous. La dispersion des valeurs régionales est plus importante pour chaque catégorie de CSAPA ; elle est particulièrement forte pour les CSAPA drogues illicites : l'écart type des valeurs régionales de file active par habitant représente 50% de la moyenne contre 30% pour les CSAPA alcool et 20% pour l'ensemble des CSAPA. Il semble donc exister une forme de compensation entre les files actives de ces deux catégories d'établissement. Dans les régions avec une faible file active des CSAPA drogues illicites, celle des CSAPA alcool est souvent relativement élevée. Une file active par habitant plutôt moyenne pour une catégorie s'accompagnera en général d'une file active moyenne pour l'autre. En ce qui concerne les CSAPA spécialisés dans les drogues illicites, les valeurs sont nettement au dessus de la moyenne nationale en Martinique, Corse, Guyane et dans la région PACA, et en dessous en Haute-Normandie, Pays de la Loire et Alsace.

² Doubles comptes non exclus

Tableau 5 : répartition régionale du nombre de patients pris en charge dans les CSAPA en ambulatoire en 2010

REGIONS	File active totale estimée des CSAPA alcool	File active totale estimée des CSAPA drogues illicites	File active pour 1000 habitants âgés de 15 à 65 ans CSAPA alcool	File active pour 1000 habitants âgés de 15 à 65 ans CSAPA drogues illicites	File active pour 1000 habitants âgés de 15 à 65 ans ensemble des CSAPA
ALSACE	7568	1519	6,29	1,26	7,56
AQUITAINE	6959	7133	3,59	3,68	7,27
AUVERGNE	3158	1854	3,70	2,17	5,87
BASSE-NORMANDIE	2668	1786	2,88	1,93	4,82
BOURGOGNE	5687	1642	5,48	1,58	7,06
BRETAGNE	11359	3581	5,92	1,87	7,78
CENTRE	5868	3776	3,68	2,37	6,05
CHAMPAGNE-ARDENNE	5195	2108	5,89	2,39	8,27
CORSE	841	936	4,83	5,37	10,20
FRANCHE-COMTE	3970	1739	5,33	2,34	7,67
HAUTE-NORMANDIE	7120	1159	6,01	0,98	6,99
ILE-DE-FRANCE	25245	21706	3,31	2,84	6,15
LANGUEDOC-ROUSSILLON	6054	5493	3,92	3,55	7,47
LIMOUSIN	2032	1427	4,53	3,18	7,70
LORRAINE	4817	4895	3,11	3,17	6,28
MIDI-PYRENEES	5311	3764	3,11	2,20	5,31
NORD-PAS-DE-CALAIS	11015	7140	4,16	2,70	6,86
PAYS DE LA LOIRE	8240	2526	3,83	1,17	5,00
PICARDIE	6968	2548	5,64	2,06	7,70
POITOU-CHARENTES	4554	3338	4,27	3,13	7,40
PROV.-ALPES-COTE D'AZUR	7800	13655	2,58	4,53	7,11
RHONE-ALPES	13191	9376	3,42	2,43	5,86
GUADELOUPE	1031	980	3,92	3,73	7,65
MARTINIQUE	1210	1591	4,61	6,06	10,68
GUYANE	186	668	1,36	4,87	6,23
REUNION	2840	452	5,20	0,83	6,03
TOTAL	160887	106792	3,97	2,64	6,61

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2010, DGS/OFDT

2. LES PATIENTS

Répartition par sexe

En 2010, près de 4 patients sur cinq accueillis dans les CSAPA sont des hommes. La proportion de femmes s'est encore un peu réduite au cours des années 2000. La proportion de femmes est très légèrement supérieure dans les CSAPA alcool à ce qu'elle est dans les CSAPA drogues illicites. La forte proportion d'hommes parmi les patients pris en charge s'explique principalement par le fait que les hommes sont beaucoup plus nombreux à consommer des drogues illicites et de l'alcool que les femmes. La surreprésentation des hommes augmente avec les niveaux de consommation. Plus le niveau devient problématique plus la part des femmes diminue.

Tableau 6 : répartition en % des patients suivant le sexe dans les CSAPA « drogues illicites », 2000 – 2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Hommes	77,3	78,1	78,1	78,8	79,1	79,4
Femmes	22,7	21,9	21,9	21,2	20,9	20,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	94,8	100,0	100,0	99,7	99,8	99,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Tableau 7 : répartition en % des patients suivant le sexe dans les CSAPA « alcool », 2000 – 2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Hommes	74,6	74,5	74,6	75,5	76,2	76,9
Femmes	25,4	25,5	25,4	24,5	23,8	23,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	94,8	100,0	100,0	99,7	99,8	99,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Répartition par âge

En 2010, dans les CSAPA « drogues illicites » un peu moins de la moitié de patients ont moins de 30 ans, et 5% sont mineurs. Depuis 2000 ce sont surtout les 40 ans et plus qui ont vu leur part augmenter au détriment des 30-39 ans : les quarante ans et plus représentent un patient sur quatre en 2010 contre un sur dix en 2000. Les CSAPA « alcool » accueillent un public nettement plus âgé, en moyenne, que celui des CSAPA drogues illicites. Les moins de trente ans ne représentent que moins de 20% de l'ensemble et les 40 ans et plus 57 %. Suite à l'ouverture de consultations jeunes consommateurs dans les CSAPA et à quelques fusions entre CCAA et CSST, la tendance est au rajeunissement du public de ces CSAPA.

Tableau 8 : Répartition en % des patients selon les tranches d'âge dans les CSAPA « drogues illicites », 2000 - 2010

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de 18 ans	4,5	5,8	5,1	4,2	4,1	4,7
18 à 24 ans	19,8	25,3	26,2	25,3	23,6	20,9
25 à 29 ans	24,2	18,8	19,0	19,2	19,0	18,9
30 à 39 ans	40,3	32,7	31,0	30,8	30,0	29,5
40 ans et plus	11,2	16,8	18,8	20,5	23,2	26,0
<i>dont 40 à 49 ans</i>	-	-	-	-	17,7	19,4
<i>dont 50 à 59 ans</i>	-	-	-	-	4,5	5,5
<i>dont 60 ans et plus</i>	-	-	-	-	1,1	1,1
Total âge	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	92,7	99,4	99,2	99,0	99,1	99,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Tableau 9 : Répartition en % des patients selon les tranches d'âge dans les CSAPA « alcool », 2000 - 2010

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de 18 ans	-	0,8	1,2	0,9	1,3	1,2
18 à 24 ans	-	6,2	7,1	6,1	6,2	7,9
25 à 29 ans	-	7,1	7,1	7,5	7,9	9,7
30 à 39 ans	-	24,6	23,9	23,9	22,9	23,7
40 ans et plus		62,1	61,9	61,7	61,6	57,5
<i>dont 40 à 49 ans</i>	-	32,8	32,0	31,8	30,9	28,7
<i>dont 50 à 59 ans</i>	-	22,0	22,2	22,2	22,3	20,3
<i>dont 60 ans et plus</i>	-	7,3	7,7	7,7	8,4	8,5
Total âge	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	99,4	99,2	99,0	99,1	99,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Origine géographique

Les CSAPA en ambulatoire recrutent logiquement la très grande majorité des patients dans leur département, les CSAPA alcool (93 %) encore un peu plus que les CSAPA drogues illicites (87 %). Cette prépondérance du recrutement départemental s'est encore un peu accentuée dans les deux catégories de CSAPA au cours des années 2000.

Tableau 10 : Répartition selon l'origine géographique des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Département	84,3	85,1	87,4	86,0	87,6	86,9
Autres départements de la région	10,0	9,9	7,8	9,1	8,0	8,3
Hors région	5,7	5,0	4,9	4,9	4,4	4,8
Total origine géographique	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	88,8	94,7	93,5	94,7	92,0	91,6

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Tableau 11 : Répartition selon l'origine géographique des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Département	-	91,1	89,4	92,4	93,3	93,2
Autres départements de la région	-	6,6	8,0	5,8	4,4	4,5
Hors région	-	2,3	2,5	1,8	2,3	2,3
Total origine géographique	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	94,7	93,5	94,7	92,0	96,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Logement

Dans les CSAPA drogues illicites, les trois quarts de patients sont considérés comme disposant d'un logement stable. Cette notion de stabilité est relative puisque le critère est ici de pouvoir occuper le même logement pendant au moins les six prochains mois. Le pourcentage de sans logement se situe autour de 6 à 7 %. La proportion de logement stable est plus élevée dans les CSAPA alcool que dans les CSAPA drogues illicites en raison de la différence d'âge des patientèles. Le pourcentage de sans logement est également beaucoup plus bas dans le public des CSAPA alcool.

Tableau 12 : Répartition selon les conditions de logement des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Logement stable	71,1	73,7	75,6	77,0	75,8	76,5
Logement précaire	22,7	19,0	18,2	17,0	17,9	17,6
Sans logement	6,2	7,3	6,2	6,0	6,2	5,9
Total Logement	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	86,4	85,9	85,4	87,7	87,7	88,1

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Tableau 13 : Répartition selon les conditions de logement des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Logement stable		91,1	89,4	92,4	93,3	88,5
Logement précaire		6,6	8,0	5,8	4,4	10,0
Sans logement		2,3	2,5	1,8	2,3	1,4
Total Logement		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses		94,7	93,5	94,7	92,0	92,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Revenus

En 2010, 38% des patients vus dans un CSAPA drogues illicites perçoivent des revenus du travail, 12% les ASSEDIC, 25% des revenus de solidarité, dont 17% le RSA, le quart restant se partageant de façon égale entre ceux qui sont à la charge d'un tiers (jeunes usagers de cannabis principalement) et ceux qui perçoivent d'autres ressources. Entre 2000 et 2008, la part des revenus du travail a constamment augmenté, alors que celle du RSA a notablement diminué. Cette évolution est vraisemblablement liée à l'augmentation de la proportion de patients pris en charge pour un problème d'alcool, de tabac ou de cannabis dans cette population donc relativement plus insérée et à la diminution concomitante des prises en charge pour consommation d'opiacés ou de cocaïne. La baisse entre 2008 et 2010, si elle n'est pas liée à un problème de qualité de données, ne peut pas s'expliquer de la même façon, et pourrait être une des conséquences de la crise survenue à la fin des années 2000. Parmi les personnes vues dans les CSAPA alcool, la proportion de patients qui perçoivent des revenus du travail est beaucoup plus importante, ce qui n'est pas surprenant pour un public comprenant nettement moins de jeunes de moins de 30 ans. Par ailleurs la répartition suivant

l'origine des ressources est restée assez stable. Une baisse de la part des revenus du travail apparaît également dans cette population à la fin des années 2000. Cette évolution pourrait être liée à la crise mais également à l'augmentation du public consommateur de drogues illicites dans les CSAPA alcool lié aux ouvertures de consultations jeunes consommateurs et aux fusions avec des CSST.

Tableau 14 : Répartition selon l'origine des ressources des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Revenus du travail	32,3	34,5	37,4	39,9	41,1	38,2
ASSEDIC	12,7	11,0	10,4	10,5	10,6	11,7
RMI/RSA	24,0	19,4	18,5	16,6	16,0	17,2
AAH	7,9	6,6	6,1	6,2	6,3	6,2
Autres prestations soc.		1,8	2,2	2,1	2,1	2,1
A la charge d'un tiers	12,1	14,1	13,6	12,2	11,3	12,4
Autres ressources	11,0	12,7	11,8	12,5	12,6	12,2
Total Ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	86,4	85,9	85,4	87,7	87,7	84,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Tableau 15 : Répartition selon l'origine des ressources des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Revenus du travail	-	59,4	59,8	60,7	59,8	56,9
ASSEDIC	-	13,7	13,1	11,6	11,6	13,2
RMI	-	11,8	12,0	11,9	12,2	12,9
AAH	-	4,6	4,3	4,3	4,4	4,8
Autres prestations soc.	-	1,8	1,9	2,1	2,2	1,9
A la charge d'un tiers	-	1,8	1,8	1,8	1,9	2,4
Autres ressources	-	6,8	7,2	7,6	7,9	8,0
Total Ressources	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	81,4	89,5	91,3	90,9	92,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Origine de la demande de consultation

La moitié des patients viennent consulter de leur propre initiative ou de celles de proches. La justice en adresse un sur quatre et des partenaires sanitaires un sur cinq. Entre 2005 et 2010, la seule évolution notable concerne l'augmentation de la part des patients adressés par la justice dans le cadre d'une obligation de soins. Dans le cas des CSAPA alcool, la répartition suivant l'origine de la demande est un peu différente. Les patients viennent moins fréquemment de leur propre initiative, et sont d'avantage adressés par des partenaires sanitaires (médecins généralistes et milieu hospitalier). Parmi ces patients, la part des orientations suite à une obligation de soins est aussi en forte progression. Ce phénomène pourrait, notamment, être lié au renforcement des contrôles de sécurité routière.

Tableau 16 : Répartition selon l'origine de la demande de consultation des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2005	2006	2007	2008	2010
Initiative du patient ou des proches	49,7	46,9	47,7	47,0	47,7
Médecin de ville	8,0	9,6	8,2	8,6	7,6
Equipe de liaison	1,6	1,8	1,6	1,7	1,7
Autre hôpital/autre sanitaire	4,7	4,4	4,6	4,4	4,0
Autre structure spécialisée	6,5	6,9	7,0	7,1	7,3
Justice, classement avec orientation	5,6	6,3	6,7	6,9	6,2
Justice, injonction thérapeutique	4,7	4,4	4,8	4,9	4,5
Justice, obligation de soins	4,6	5,6	6,0	7,4	9,3
Autres mesures administratives	5,1	4,5	5,0	4,4	4,8
Services sociaux	5,5	4,9	4,1	3,7	3,4
Milieu scolaire et universitaire	1,4	1,9	1,9	1,5	1,4
Autres	2,6	2,9	2,4	2,4	1,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	91,6	94,6	94,1	94,0	90,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Tableau 17 : Répartition selon l'origine de la demande de consultation des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %

	2005	2006	2007	2008	2010
Initiative du patient ou des proches	29,6	28,6	29,1	28,8	32,4
Médecin de ville	13,9	13,0	12,8	12,5	12,2
Equipe de liaison	5,3	5,8	4,2	4,5	6,0
Autre hôpital/autre sanitaire	10,1	10,1	10,1	10,0	8,1
Autre structure spécialisée	4,5	4,5	4,1	4,3	4,1
Justice, classement avec orientation	1,6	1,2	2,1	1,7	2,2
Justice, injonction thérapeutique	2,8	1,7	2,0	1,6	1,6
Justice, obligation de soins	11,5	13,4	15,4	16,4	16,8
Autres mesures administratives	9,4	11,4	9,7	8,9	7,9
Services sociaux	7,0	6,1	6,4	6,6	5,0
Milieu scolaire et universitaire	0,1	0,4	0,3	0,8	0,3
Autres	4,2	3,7	3,8	3,8	3,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	83,1	93,6	96,7	96,4	95,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Répartition des patients selon le produit posant le plus de problèmes

La répartition suivant le produit posant le plus de problème a connu des évolutions relativement importantes dans les CSAPA drogues illicites au cours des années 2000. Dans la première moitié des années 2000, la part du cannabis augmente de 10 points avec une baisse de même ordre de la part des opiacés. Dans la deuxième moitié des années 2000 la répartition est restée plus stable avec néanmoins une progression de la part des patients en difficulté avec l'alcool. Cette progression est sans doute minorée en 2010 par la nouvelle règle adoptée ici de

classement en établissement « alcool » ou « drogues illicites » qui ont fait basculer en CSAPA alcool un certain nombre de CSST accueillant une proportion importante de consommateurs d'alcool, ainsi que par les fusions entre CCAA et CSST. Dans les CSAPA alcool, c'est l'évolution inverse qui se dessine depuis 2007 : la part de l'alcool régresse au profit de celle du cannabis et des opiacés, surtout entre 2008 et 2010. L'utilisation du produit posant le plus de problèmes ne doit pas masquer qu'une très grande proportion de ces patients peuvent être consommateurs de plusieurs substances. Les données des rapports d'activité ne permettent pas de le faire apparaître mais d'autres enquêtes montrent que les personnes prises en charge pour un problème d'alcool sont très majoritairement également fumeuses de tabac. Les consommateurs d'opiacés sont dans leur grande majorité poly consommateurs et sont nombreux également à fumer du tabac et du cannabis et à utiliser de la cocaïne.

Tableau 18 : Répartition selon le produit n°1 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	8,5	9,3	10,6	10,9	11,3	12,8
Tabac	0,0	1,3	2,3	2,3	1,7	2,1
Cannabis	22,4	33,0	31,8	31,1	29,9	29,8
Méd. psychotropes	5,1	2,6	2,4	2,2	2,4	1,7
Opiacés	45,9	36,7	36,3	37,9	37,7	37,1
Méthadone, BHD	11,7	7,7	6,8	6,3	5,6	5,9
Cocaïne et crack	8,3	6,6	6,6	5,9	6,4	5,8
Amphét, ecstasy	3,3	1,4	1,2	1,0	0,9	0,6
Autres	3,4	1,4	2,0	2,5	2,0	1,9
Addictions sans substances					2,1	2,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	81,4	89,2	88,4	89,6	89,5	89,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFD

Tableau 19 : Répartition selon le produit n°1 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool		88,3	88,4	87,4	86,9	77,7
Tabac		7,5	7,6	8,6	7,9	7,2
Cannabis		2,4	2,1	2,0	2,5	5,9
Méd. psychotropes		0,2	0,3	0,2	0,2	0,5
Opiacés		0,7	0,7	0,7	1,1	5,8
Méthadone, BHD		0,1	0,1	0,1	0,1	0,7
Cocaïne et crack		0,2	0,2	0,2	0,2	0,6
Amphét, ecstasy		0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Autres		0,6	0,5	0,7	0,6	0,8
Addictions sans substances					0,5	0,8
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses		83,8	87,9	94,5	92,4	93,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFD

Dans un contexte d'augmentation générale des files actives, des pourcentages en diminution ou stables peuvent malgré tout correspondre à une augmentation des files actives moyennes par produit. C'est le cas par exemple pour les opiacés entre 2000 et 2005 dans les CSAPA drogues illicites. En ce qui concerne le cannabis, la file active moyenne a doublé entre 2000 et

2005 et a ensuite continué à augmenter mais de façon beaucoup plus faible. La file active moyenne pour l'alcool a triplé entre 2000 et 2008 et continue à augmenter entre 2008 et 2010, contrairement à tous les autres produits. La réduction du nombre de centre et les reclassements intervenus entre 2008 et 2010 sont sans doute à l'origine de perturbations qui rendent les évolutions 2008-2010 moins lisibles. Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue qu'à partir de 2008, l'évolution concernant les drogues illicites ne peut plus se lire uniquement à partir des chiffres des CSAPA drogues illicites et qu'il faut aussi tenir compte des évolutions observées dans les CSAPA alcool. Ainsi les files actives globales pour le cannabis continuent de progresser en 2010 si on tient compte des deux catégories de CSAPA.

Tableau 20 : nombre moyen de patient par centre, selon le produit n°1 posant le plus de problèmes ou à l'origine de la prise en charge dans les Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	21	41	47	52	60	67
Tabac	nd	13	14	11	9	11
Cannabis	69	146	143	150	160	155
Méd. psychotropes	14	12	11	10	13	9
Opiacés	149	162	163	182	201	193
Méthadone, BHD	29	34	31	30	30	31
Cocaïne et crack	18	29	29	28	34	30
Amphét, ecstasy	6	6	5	5	5	3
Autres	10	6	9	12	11	10
Addictions sans substances	-	-	-	-	11	12
Total	316	448	453	481	533	522

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFD

Tableau 21 : nombre moyen de patient par centre, selon le produit n°1 posant le plus de problèmes ou à l'origine de la prise en charge dans les Csapa alcool, 2000-2010

	2008	2010
Alcool	506	534
Tabac	46	49
Cannabis	14	40
Méd. psychotropes	1	3
Opiacés	6	39
Méthadone, BHD	1	5
Cocaïne et crack	1	4
Amphét, ecstasy	0	1
Autres	4	6
Addictions sans substances	3	6
Total	532	637

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2008-2010, DGS/OFD

Il est possible de donner une estimation des files actives globales par produit à la fin des années 2000 en utilisant, pour les centres manquants en 2010, les derniers rapports d'activité disponibles. Les CSAPA accueillent ainsi un peu plus de 133 000 personnes en raison, principalement, de leur consommation d'alcool, près de 52 000 personnes pour leur consommation d'opiacés et 38 000 pour leur consommation de cannabis. Pour l'ensemble des

patients vus dans les CSAPA, l'alcool apparaît comme produit posant le plus de problèmes pour un peu plus de la moitié des patients, les opiacés pour 20%, le cannabis pour 15% et le tabac 5%.

Tableau 22 : nombre de patients, selon le produit n°1 posant le plus de problèmes ou à l'origine de la prise en charge dans l'ensemble des CSAPA en 2010

	Nombre	%
Alcool	133 393	52,5
Tabac	13 681	5,4
Cannabis	38 202	15,0
Médicaments psychotropes	2 578	1,0
Opiacés (hors TSO)	44 953	17,7
BHD, Méthadone (mésusage)	6 967	2,7
Cocaïne et crack	6 667	2,6
Amphétamine, ecstasy	783	0,3
Autres substances	3 507	1,4
Addictions sans substances	3 566	1,4
Total	254 295	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Note : doubles comptes estimés exclus

Usage du produit

Le taux de réponse pour cette question est relativement faible. Sur l'ensemble des CSAPA drogues illicites inclus dans l'exploitation de 2010, seuls la moitié d'entre eux ont fourni des réponses pour au moins 80% des patients de la file active déclarée³. Sur ces données partielles, qui doivent être prises avec précaution, la part des personnes considérées comme dépendantes s'établit dans les CSAPA drogues illicites à 63% et celle des abstinents à 9%. Ces chiffres se rapportent à l'ensemble des produits, à l'exception du tabac. Dans les CSAPA alcool, la proportion de dépendants est à peu près identique (62 %) et celle des abstinents un peu plus faible (6%).

Tableau 23 : Répartition selon leur dépendance au produit n°1 à l'origine de leur prise en charge des patients des CSAPA en 2010, en %

	Csapa drogues illicites	Csapa alcool
Abstinence	8,8	5,9
Usage à risques	12,9	7,7
Usage nocif	15,1	24,7
Dépendance	63,2	61,7
Total	100,0	100,0
Taux de réponses	80,0	76,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

³ Les centres ayant fourni des réponses pour plus de 110% de la file active ont été exclus pour le calcul des pourcentages du tableau 23.

Voie intraveineuse

La proportion des injecteurs parmi les consommateurs de substances vues dans les CSAPA drogues illicites est passée d'un sur quatre en 2000 à un sur dix en 2010. Cette évolution est cependant surtout liée à l'augmentation de la proportion de personnes prises en charge pour une consommation de cannabis ou d'alcool dans le public de ces CSAPA qui fait donc baisser la proportion d'injecteurs. Dans les CSAPA alcool, la part des drogues injectables est trop faible pour que les données sur la proportion d'injecteurs dans ces CSAPA aient un sens.

Tableau 24 : Répartition selon l'utilisation de la voie intraveineuse des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Utilisation actuelle de la voie intraveineuse	26,4	14,8	13,7	12,6	11,6	11,2
Utilisation antérieure de la voie intraveineuse	34,4	25,4	22,4	21,9	21,3	18,8
Jamais	39,2	59,7	63,9	65,5	67,1	70,0
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	77,9	80,3	78,6	80,0	76,8	77,1

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

Décès

Les CSAPA ont recensé en 2010 un millier de décès dans leur patientèle, dont 43 décès identifiés comme surdoses. Ces chiffres ne doivent pas être considérés comme une évaluation fiable du nombre de décès parmi les personnes prises en charge dans les CSAPA mais peuvent être utiles en tant qu'indicateur des évolutions de la mortalité dans ce public. Le nombre des décès par surdose recensés par les centres ne semble pas avoir connu d'évolution importante entre 2008 et 2010. Le doublement du nombre total de décès recensés par les CSAPA alcool semble devoir être attribué à une augmentation du nombre de centres qui renseigne cette question.

Tableau 25 : Nombre total de décès et de décès par surdose rapporté par les CSAPA, 2000-2010, en %

		2008	2010
Csapa drogues illicites	Nombre total de décès	265	283
	Nombre de décès par surdose	35	35
Csapa Alcool	Nombre total de décès	388	750
	Nombre de décès par surdose	5	8

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2000-2010, DGS/OFDT

3. L'ACTIVITE

Ensemble des actes patient et patients concernés

Les tableaux ci-dessous font apparaître des différences importantes dans la répartition des types d'actes entre les deux catégories de CSAPA. Les CSAPA alcool recensent plus d'actes de médecins particulièrement, de médecins généralistes ; la proportion d'actes de psychiatres est plus élevée dans les CSAPA drogues illicites. Pour ces derniers la proportion d'actes infirmiers apparaît beaucoup plus important que dans les CSAPA alcool. Les actes des psychologues sont beaucoup plus fréquents dans les CSAPA alcool ; en revanche, les actes d'éducateurs spécialisés sont plus fréquents dans les CSAPA drogues illicites. Ceci correspond aux différences de types de prise en charge. Concernant ces données, les évolutions entre 2008 et 2010 sont sans doute influencées par les changements dans les critères de définition des deux catégories de CSAPA.

Tableau 26 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels au sein des CSAPA drogues illicites, en %, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins généralistes	12,5	12,6	12,9	15,7	14,0
Psychiatres	9,0	9,5	10,1	12,6	9,4
Infirmiers	43,0	41,2	42,3	53,3	42,9
Psychologues	9,7	9,4	9,1	10,9	8,5
Assistants sociaux	5,7	6,1	7,4	-	6,5
Educateurs spécialisés et animateurs	16,1	15,5	13,7	-	15,9
Autres	4,1	5,6	4,3	7,5	2,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 27 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels au sein des CSAPA alcool, en %, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins généralistes	34,0	33,9	31,9	39,9	30,1
Psychiatres	3,7	3,7	3,3	2,9	4,9
Infirmiers	19,0	18,5	18,1	20,1	25,5
Psychologues	18,4	17,2	18,8	22,4	18,3
Assistants sociaux	9,7	9,0	9,9	-	6,4
Educateurs spécialisés et animateurs	6,3	6,3	6,1	-	7,1
Autres	8,8	11,4	12,0	14,6	7,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Le nombre d'actes recensés par patient varie de façon importante suivant les centres. Il est probable que cette variabilité soit pour partie le reflet des différences dans les pratiques d'enregistrement des actes entre structures. Dans les CSAPA drogues illicites, le nombre d'actes par patient est particulièrement élevé pour les soins infirmiers, ce qui s'explique sans doute en grande partie par l'activité liée à la délivrance des traitements de substitution aux opiacés. Pour les autres professionnels, les valeurs médianes, indicateur ici plus pertinent que la moyenne⁴, sont relativement proches (entre 4,6 et 5,7 si on ne tient pas compte de la catégorie Autres). Le nombre d'actes par patient a tendance à être un peu moins élevé dans les CSAPA alcool, sauf pour les psychologues. La meilleure insertion des usagers d'alcool, en moyenne, pourrait expliquer cette différence.

Tableau 28 : Nombre moyen, médian, minimum et maximum d'actes par patient dans les CSAPA ambulatoires drogues illicites en 2010

	Moyenne	Médiane	Min	Max
Médecins généralistes	6,8	5,7	1,4	23
Psychiatres	6,7	5,2	1	24
Infirmiers	21	21	1	86
Psychologues	4,9	4,4	1	29
Assistants sociaux	5,7	4,6	1	25
Educateurs spécialisés et animateurs	9,3	4,6	1	69
Autres	4,7	2,1	1	20

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 29 : Nombre moyen, médian, minimum et maximum d'actes par patient dans les CSAPA ambulatoires alcool en 2010

	Moyenne	Médiane	Min	Max
Médecins généralistes	3,6	3,3	1	13
Psychiatres	5,0	3,5	1	21
Infirmiers	5,0	3,1	1	71
Psychologues	4,7	4,7	1	17
Assistants sociaux	3,3	2,6	1	13
Educateurs spécialisés et animateurs	3,6	3,2	1,1	24
Autres	3,7	2,7	1	11

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Les actes avec l'entourage

Les données du tableau ci-dessous ont été calculées sur 136 CSAPA drogues illicites et 169 CSAPA alcool ayant déclaré respectivement 29 140 et 29 860 actes avec l'entourage. Pour les CSAPA alcool, le nombre d'actes par centre varie d'un minimum de 2 actes à un maximum de 9759 actes. Cette dernière valeur est exceptionnelle, le CSAPA classé en second pour cette variable ne déclarant que 1098 actes. Dans les CSAPA drogues illicites le nombre d'actes minimum et maximum avec l'entourage sont respectivement de 1 et 2544.

Tableau 30 : Nombre d'actes avec les personnes de l'entourage effectué en moyenne par centre, 2005-2010

⁴ La médiane est en effet moins sensible que la moyenne aux valeurs extrêmes

	2008	2010
CSAPA drogues illicites moyenne	226	214
CSAPA drogues illicites médiane	112	108
CSAPA alcool moyenne	198	177
CSAPA alcool médiane	105	72

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Sevrages

Parmi les 163 CSAPA drogues illicites dont les rapports ont pu être exploités en 2010, 30 n'ont pas fourni de données sur le nombre de patients ayant bénéficié d'un sevrage, sans qu'il soit possible de dire si aucun des patients de ces Csapa n'a bénéficié d'un sevrage ou si l'information n'est pas connue. La dizaine de centres qui déclarent un grand nombre de sevrages ont pris en charge la moitié des patients ayant bénéficié d'un sevrage. Le Csapa qui déclare le plus de sevrages en a réalisé un peu plus de 1500.

Dans les CSAPA alcool le nombre moyen de patients ayant eu un sevrage est beaucoup plus élevé. En moyenne annuelle, 124 patients pour les sevrages en ambulatoire assurés par le centre (maximum 1675, minimum 0), 10 patients pour les sevrages en ambulatoire en dehors du centre (maximum 241, minimum 0) et 61 patients sevrés en milieu hospitalier (maximum 448, minimum 0).

Pour estimer le nombre total de personnes ayant bénéficié d'un sevrage on utilise pour les rapports manquants les données des rapports précédents les plus récents aussi bien pour les deux catégories de CSAPA.

Parmi les 190 CSAPA drogues illicites existant en 2010, 147 ont recensé au moins un patient ayant eu un sevrage soit en ambulatoire soit avec hospitalisation. Pour ces centres on peut estimer à 8 400 le nombre de patients ayant eu un sevrage ambulatoire assuré par le centre, à près de 600 les patients ayant eu un sevrage en ambulatoire en dehors du centre et à 2 800 le nombre de patients hospitalisés pour sevrage.

Parmi les 229 CSAPA alcool existant en 2010, 204 ont recensé au moins un patient ayant eu un sevrage soit en ambulatoire soit avec hospitalisation. Pour ces centres on peut estimer à 24 600 le nombre de patients ayant eu un sevrage ambulatoire assuré par le centre, à près de 2000 les patients ayant eu un sevrage en ambulatoire en dehors du centre et à 12 600 le nombre de patients hospitalisés pour sevrage.

Tableau 31 : Nombre moyen de patients ayant eu un sevrage dans les CSAPA drogues illicites, 2000-2010

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre moyen de patients par CSAPA ayant suivi un sevrage en ambulatoire assuré par le CSAPA	6,2	16	17	19	17	25
Nombre moyen de patients par CSAPA ayant suivi un sevrage en milieu hospitalier avec accompagnement par le CSAPA (par structure)	nd	13	13	14	17	17
Nombre moyen de patients par CSAPA ayant suivi un sevrage ambulatoire hors du centre avec accompagnement par le CSAPA (par structure)					2,5	3,3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Lecture du tableau : en moyenne par CSAPA, 24 patients ont fait l'objet d'un sevrage en ambulatoire assuré par le CSAPA en 2010.

Le calcul des nombres moyens de patients est effectué dans ce tableau en excluant les structures ayant réalisé plus de 150 sevrages ou n'ayant pas répondu aux questions sur l'activité.

Tableau 32 : Nombre moyen de patients ayant eu un sevrage par CSAPA alcool, 2004-2008

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre moyen de patients par CSAPA ayant suivi un sevrage en ambulatoire assuré par le CSAPA	109	110	110	131	125
Nombre moyen de patients par CSAPA ayant suivi un sevrage en milieu hospitalier avec accompagnement par le CSAPA	47	50	49	63	63
Nombre moyen de patients par CSAPA ayant suivi un sevrage ambulatoire hors du centre avec accompagnement par le CSAPA				6	11

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSST/CCAA 2004-2008, DGS/OFD

Dépistage et vaccination contre l'hépatite B

Parmi les 163 CSAPA drogues illicites inclus dans l'exploitation en 2010, 73 ont déclaré un nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite B (dont 33 dès 2008). Parmi les 185 CSAPA alcool, 38 ont déclaré un nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite B.

La moyenne annuelle du nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite B s'établit en 2010 à 61 pour les CSAPA drogues illicites et à 58 pour les CSAPA alcool qui ont pratiqué ce dépistage.

Tableau 33 : Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit, nombre de patients ayant débuté une vaccination, nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal, en moyenne par CSAPA drogues illicites, 2008-2010

	2008	2010
Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit, moyenne	51	61
Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit, médiane	29	33
Nombre de patients ayant débuté une vaccination, moyenne	24	18
Nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal, moyenne	25	22

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 34 : Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit, nombre de patients ayant débuté une vaccination, nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal, en moyenne par CSAPA alcool, 2008-2010

	2008	2010
Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit moyenne	54	58
Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit médiane	29	25
Nombre de patients ayant débuté une vaccination, moyenne	24	13
Nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal, moyenne	27	21

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Traitements de substitution

Les traitements de substitution aux opiacés

En 2010, parmi les 163 CSAPA drogues illicites présents dans la base, 8 n'ont pas fourni de données concernant les TSO. Le tableau ci-dessous a donc été établi à partir des données de 155 CSAPA drogues illicites ayant indiqué avoir vu au moins un patient suivant un TSO. Parmi les 185 CSAPA alcool, 109 ont également vu au moins un patient sous TSO. En 2008 on ne comptait que 72 CCAA dans ce cas. Les moyennes calculées sur les seuls CSAPA avec au moins un patient suivant un TSO ne sont pas extrapolables à l'ensemble des CSAPA.

La moyenne du nombre de patients sous traitement à la méthadone par centre (quel que soit le prescripteur) était en 2010 de 139 dans les CSAPA drogues illicites et de 51 dans les CSAPA alcool. Pour la BHD, les moyennes sont respectivement de 69 et 27.

Le nombre moyen de patients en traitement à la méthadone est en augmentation depuis 2005, tout comme le nombre de patients pour lesquels le traitement à la méthadone a été prescrit et initié. Pour les traitements à la BHD, la tendance semble en revanche être à la stabilisation entre 2008 et 2010 si on tient compte de l'évolution dans les deux types de CSAPA. La forte augmentation du nombre de patients sous TSO dans les CSAPA alcool est en partie liée aux

fusions et aux reclassements entre centres alcool et centres drogues illicites consécutifs à la mise en place des CSAPA.

Tableau 35 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement à la méthadone dans les CSAPA drogues illicites, par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	92	92	103	117	139
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	79	80	88	103	117
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	56	53	59	65	72
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre	-	-	-	70	96
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville	-	-	-	32	40
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	9	10	9	11	13

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Note : afin de permettre les comparaisons dans le temps, les 4 CSAPA avec les files actives de patients sous méthadone ou sous BHD les plus élevées n'ont pas été pris en compte. Leur absence ou leur présence d'une année sur l'autre a en effet des répercussions importantes sur les chiffres. Les files actives du bus méthadone de Paris et de Marseille sont également exclues pour le calcul des moyennes du tableau 22. La moyenne par centre du nombre de patients sous traitement à la méthadone (quel que soit le prescripteur) était en 2010 de 139 et de 69 pour la BHD (médiane respectivement de 119 et 55). En moyenne 117 patients ont eu une prescription de méthadone par le centre et 58 une prescription de BHD (médiane respectivement de 98 et 30).

Tableau 36 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de buprénorphine haut dosage dans les CSAPA drogues illicites, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	75	71	76	79	69
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	50	47	48	58	50
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	27	23	28	30	24
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre	-	-	-	12	10
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville	-	-	-	47	49
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	2	2	2	2	3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 37 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement à la méthadone dans les CSAPA alcool, par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	8,3	6,7	7,1	11	51
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	8,6	4,0	5,0	5,7	36
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	5,1	2,5	2,5	3,3	25
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				2,4	19
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				4,2	22
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	0,9	0,2	0,4	0,4	3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 38 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement à la BHD dans les CSAPA alcool, par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	10,0	10,4	10,6	12	27
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	8,8	5,0	6,6	5,5	19
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	3,6	3,1	3,3	2,4	8
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				1,4	4
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				4,9	17
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	0,9	0,2	0,4	0,2	1

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Pour l'ensemble des CSAPA (y compris ceux qui n'ont pas pu être inclus dans l'exploitation des données de 2010), on obtient une estimation totale d'environ 31 000 patients suivant un traitement à la méthadone et 18 000 patients suivant un traitement à la BHD. Les CSAPA ont initié un traitement à la méthadone pour 15 000 patients et un traitement à la BHD pour un peu plus de 6 000 patients. Les CSAPA ont dispensé la méthadone à près de 18 000 patients et la BHD à près de 3 000.

Tableau 39 : Estimation du nombre total de patients ayant eu une prescription de méthadone pour les CSAPA drogues illicites, les CSAPA alcool et l'ensemble des CSAPA en 2010

	CSAPA drogues illicites		CSAPA alcool		Total	
	Méthadone	BHD	Méthadone	BHD	Méthadone	BHD
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	24 900	14 900	6 100	3 300	31 000	18 200
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	12 600	5 300	2 800	960	15 400	6 260
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre	15 500	2 360	2 300	460	17 800	2 820

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2010, DGS/OFD

Autres traitements à visée substitutive

34 CSAPA ont prescrit des sulfates de morphine à au moins un patient en 2010. Le nombre de patients concernés par centre est compris entre 1 et 10 et représente au total une centaine de patients. Une dizaine de centres ont prescrit des dérivés de la codéine.

Substituts nicotiniques

142 CSAPA ont prescrit des substituts nicotiniques. 3800 patients étaient concernés en 2010. Deux centres ont prescrit des substituts nicotiniques à plus de 300 patients, une dizaine à plus de 100 patients et 29 à moins de 5 patients.

Les activités de prévention

Les données sur les activités de prévention sont fournies globalement pour l'ensemble des CSAPA. En 2010, 204 centres ont renseigné la question portant sur le nombre d'activités de prévention. Ce nombre s'établit en moyenne à 64 et varie entre un minimum de 0 et un maximum de 1231, la valeur médiane étant de 16.

Tableau 40 : Nombre d'heures et nombre de personnes concernées en moyenne par centre pour la sensibilisation ou l'information, la formation et le conseil ou l'assistance, en 2010

	Nombre moyen d'heures	Nombre moyen de personnes concernées
Sensibilisation ou d'information (n=242)	251	7317
Formation (n=186)	117	250
Conseil ou assistance (n=257)	54	173

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2010, DGS/OFD

Note : les réponses 0 ne pouvant être distinguées des non réponses, les données du tableau ci-dessus sont calculées à partir des données des centres ayant déclaré un nombre supérieur à 0 pour les nombres d'heures de prévention et de personnes concernées.

Ressources budgétaires

Le budget (total des recettes) des CSAPA drogues illicites varie de 166 000 euros à 3,47 millions d'euros. Le budget médian s'établit à 618 000 euros. Dans les CSAPA alcool, le budget varie entre 65 000 euros et 3,2 millions d'euros. Le budget médian est de 395 000 euros. Dans les deux types de structures, 92% des recettes proviennent de la dotation ONDAM médico social, dont la part dans le total du budget tend à augmenter entre 2005 et 2010, contrairement aux autres ressources.

Tableau 41 : Ressources par poste, en moyenne par CSAPA drogues illicites, en euros, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	476 070	486 277	519 713	540 234	684 103
Subventions MILDT	14 068	13 052	10 952	6 380	4 576
Autres subventions de l'Etat	15 483	8 744	6 723	7 037	10 363
Subventions des collectivités territoriales	13 101	13 854	11 738	13 652	10 843
Subventions organismes de protection sociale	3 333	2 472	1 416	2 934	1 510
Subventions organismes publics ou autres	8 927	7 645	5 443	5 831	4 556
Ventes de services	1 848	2 787	1 745	2 987	4 391
Autres ressources	28 377	21 805	31 815	29 237	26 130
Total des ressources	561 207	556 636	589 010	608 292	746 472

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 42 : Ressources par poste, en moyenne par CSAPA alcool, en euros, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	281 478	299 078	336 112	356 065	508185
Subventions MILDT	6 435	6 827	4 985	4 889	1 938
Autres subventions de l'Etat	3 666	3 778	4 842	4 857	3 791
Subventions des collectivités territoriales	11 515	10 052	9 134	9 926	6 556
Subventions organismes de protection sociale	9 050	6 456	5 146	6 350	2 165
Subventions organismes publics ou autres	3 953	5 165	6 727	4 704	6 785
Ventes de services	4 284	3 911	2 934	4 172	5 396
Autres ressources	11 690	15 222	17 558	14 462	19 522
Total des ressources	332 071	350 489	387 439	405 425	554 339

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 43 : Ressources par poste, en moyenne dans les CSAPA drogues illicites, en %, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	84,8	87,4	88,2	88,8	91,6
Subventions MILDT	2,5	2,3	1,9	1,0	0,6
Autres subventions de l'Etat	2,8	1,6	1,1	1,2	1,4
Subventions des collectivités territoriales	2,3	2,5	2,0	2,2	1,5
Subventions organismes de protection sociale	0,6	0,4	0,2	0,5	0,2
Subventions organismes publics ou autres	1,6	1,4	0,9	1,0	0,6
Ventes de services	0,3	0,5	0,3	0,5	0,6
Autres ressources	5,1	3,9	5,4	4,8	3,5
Total des ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 44 : Ressources par poste, en moyenne dans les CSAPA alcool, % 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	84,8	85,3	86,8	87,8	91,7
Subventions MILDT	1,9	1,9	1,3	1,2	0,3
Autres subventions de l'Etat	1,1	1,1	1,2	1,2	0,7
Subventions des collectivités territoriales	3,5	2,9	2,4	2,4	1,2
Subventions organismes de protection sociale	2,7	1,8	1,3	1,6	0,4
Subventions organismes publics ou autres	1,2	1,5	1,7	1,2	1,2
Ventes de services	1,3	1,1	0,8	1,0	1,0
Autres ressources	3,5	4,3	4,5	3,6	3,5
Total des ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Intervenants

Le nombre moyen d'ETP dans les CSAPA drogues illicites s'établit à 9,6 en 2010 (médiane à 8,2 ETP). Les disparités sont cependant très importantes entre les centres. Le nombre maximal d'ETP est de 33 et le minimum se situe à 2 ETP. Sur l'ensemble de ces centres, 6 emploient plus de 20 personnes et 20 moins de 5. Depuis 2000, le nombre moyen d'ETP par structure a progressé de 2,5 ETP. Cette augmentation n'est cependant pas proportionnelle à l'accroissement des files actives qui augmentent plus rapidement que les ETP. Le nombre de patients par ETP passe ainsi de 43 en 2000 à 60 en 2010. Pour l'ensemble des 190 CSAPA drogues illicites, le nombre estimé d'ETP s'élève à 1783 en 2010.

Tableau 45 : Nombre d'ETP par structure et nombre de patient par ETP, Csapa drogues illicites2000-2010

	2000	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre de CSAPA ayant renseigné les ETP	145	182	185	185	187	157
File active des CSAPA ayant renseigné les ETP	43 916	81 795	83 352	89 271	98481	90157
Nombre d'ETP	1028	1578	1604	1647	1677	1510
Nombre moyen d'ETP par structure	7,1	8,6	8,7	8,9	9,0	9,6
Part des ETP médecins dans le total des ETP	13,7 %	11,9%	13,0%	13,3%	13,4%	12,4%
Nombre de patients par ETP	43	52	52	54	59	60

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Le nombre moyen d'ETP dans les CSAPA alcool s'établit à 7,5 en 2010 (médiane à 5,7 ETP). Les disparités sont également très importantes entre les centres. Le nombre maximal d'ETP est de 52 (valeur exceptionnelle, le plus grand nombre d'ETP suivant est de 31) et le minimum se situe à 1 ETP. Depuis 2005, le nombre moyen d'ETP par structure a progressé de 2 ETP. La forte progression entre 2008 et 2010 s'explique peut-être en partie par le mouvement de fusion entre CCAA et CSST ; celui ci se traduit mécaniquement par une augmentation du nombre d'ETP par centre. Dans le cas des CSAPA alcool, l'augmentation du nombre d'ETP semble avoir suivi la progression des files actives puisque le nombre de patients par ETP est demeuré à peu près stable. Pour l'ensemble des 229 CSAPA alcool, le nombre estimé d'ETP s'élève à 1706 en 2010.

Tableau 46 : Nombre d'ETP par structure et nombre de patients par ETP, Csapa alcool 2000-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre de CSAPA ayant renseigné les ETP	220	200	186	196	184
File active des CSAPA ayant renseigné les ETP	118382	113158	113030	121426	133160
Nombre d'ETP	1205	1134	1139	1184	1382
Nombre moyen d'ETP par structure	5,5	5,7	6,1	6,0	7,5
Part des ETP médecins dans le total des ETP	17,4 %	18,2%	17,1 %	17,3 %	16,1%
Nombre de patients par ETP	98	100	99	103	96

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Dans les CSAPA drogues illicites, les emplois sanitaires au sens large (psychologues compris) représentent près de la moitié des emplois (49%). La part des médecins est de 12%, dont la moitié de médecins généralistes. Les emplois socio-éducatifs représentent un quart des ETP. La répartition suivant le type d'emploi est restée stable entre 2005 et 2010. Dans les CSAPA alcool, les emplois sanitaires représentent également la moitié des emplois, mais la part des médecins est un peu plus élevée (16%, dont 11% de médecins généralistes). Les emplois de type socio-éducatif sont nettement moins représentés dans les CSAPA alcool que dans les CSAPA drogues illicites (17% vs 25%). Les emplois de secrétariat sont en revanche

nettement plus présents dans les CSAPA alcool (20% vs 12%). La répartition selon les catégories d'emplois est également restée sensiblement identique entre 2005 et 2010.

Tableau 47 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, Csapa drogues illicites 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecin généraliste	6,5	6,1	6,7	6,8	6,5
Psychiatre	4,5	6,0	5,8	5,9	4,9
Autre médecin spécialiste	0,9	0,9	0,8	0,9	1,0
Psychologue	14,0	14,2	13,9	14,5	14,4
Infirmier	19,8	21,2	21,8	21,7	20,8
Aide-soignant	0,7	0,5	0,5	0,5	0,8
Autre paramédical	0,9	0,9	0,9	0,5	0,4
Assistant de service social	7,8	8,3	8,3	7,8	7,6
Educateur spécialisé	15,9	13,7	14,4	13,2	14,6
Animateur	3,2	3,6	2,4	3,1	2,9
Directeur	5,1	5,2	4,7	7,2	8,7
Secrétaire	11,2	11,5	12,0	12,4	12,3
Documentaliste	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0
Agent d'entretien	2,1	2,5	2,7	2,2	1,8
Autres	6,9	5,1	4,6	3,7	3,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 48 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, Csapa alcool 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecin généraliste	11,8	11,2	12,3	12,5	11,5
Psychiatre	1,5	1,4	1,7	1,2	2,4
Autre médecin spécialiste	4,1	5,6	3,0	3,7	2,2
Psychologue	15,1	14,5	15,7	16,2	16,5
Infirmier	14,3	15,0	14,1	14,1	16,7
Aide-soignant	0,3	0,5	0,2	0,7	0,4
Autre paramédical	0,5	0,7	1,0	0,8	0,5
Assistant de service social	9,6	8,6	8,2	8,5	8,4
Educateur spécialisé	3,9	4,7	4,1	4,5	6,2
Animateur	5,2	4,4	3,5	4,3	2,7
Directeur	5,3	4,9	4,6	5,5	5,6
Secrétaire	21,1	21,4	20,6	21,2	19,9
Documentaliste	0,2	0,3	0,1	0,5	0,0
Agent d'entretien	1,8	1,8	1,4	1,9	1,8
Autres	4,0	3,4	7,6	3,5	5,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

En ce qui concerne les professions notées comme manquantes parmi les ETP des CSAPA drogues illicites, on trouve avant tout les directeurs. Ensuite, viennent les ETP d'éducateurs spécialisés, d'assistant de service social et de médecins généralistes. L'évolution est

défavorable en ce qui concerne la médicalisation qui tend à régresser en ETP, même si l'absence de médecins n'apparaît que pour un petit nombre de structures. Pour les autres professions, l'évolution semble plus favorable, le pourcentage de CSAPA dans lesquels ces professions ne sont pas représentés tendant à diminuer.

Les CSAPA alcool sont en moyenne, comme on l'a déjà vu, plus médicalisés que les CSAPA drogues illicites. L'absence de médecins n'apparaît ainsi que dans une seule structure. En revanche, les ETP d'éducateurs, d'assistant de service social et d'infirmiers sont bien plus souvent absents que pour les CSAPA drogues illicites.

Tableau 49 : Nombre de CSAPA drogues illicites sans médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010

	2005		2006		2007		2008		2010	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sans médecin généraliste	35	19,2	38	20,5	35	18,9	34	18,2	36	22,9
Sans médecin	6	3,3	11	5,9	7	3,8	4	2,1	13	8,3
Sans psychologue	17	9,3	16	8,6	19	10,3	14	7,5	10	6,4
Sans infirmier	31	17,0	22	11,9	19	10,3	19	10,2	19	12,1
Sans assistant de service social	65	35,7	61	33,0	61	33,0	63	33,7	44	28,0
Sans éducateur spécialisé	48	26,4	65	35,1	63	34,1	65	34,8	48	30,6
Sans directeur	72	39,6	76	41,1	77	41,6	72	38,5	53	33,0
Sans secrétaire	15	8,2	13	7,0	9	4,9	13	7,0	9	5,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 50 : Nombre de CSAPA alcool sans médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010

	2005		2006		2007		2008		2010	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Sans médecin généraliste	39	18	46	23	39	18	46	23	25	14
Sans médecin	6	3	5	3	6	3	5	3	1	1
Sans psychologue	24	11	25	12	24	11	25	12	8	4
Sans infirmier	88	40	72	36	88	40	72	36	47	26
Sans assistant de service social	94	42	91	45	94	42	91	45	66	36
Sans éducateur spécialisé	179	81	159	79	179	81	159	79	124	67
Sans directeur	103	47	95	47	103	47	95	47	86	47
Sans secrétaire	8	4	4	2	8	4	4	2	6	3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

LES ACTIVITES HEBERGEMENT DES CSAPA

1. LES STRUCTURES REpondantes

Les activités d'hébergement thérapeutique des CSAPA, sont tout d'abord assurées par des structures entièrement dédiées à ce type de prise en charge et qui offrent principalement de l'hébergement collectif. Il s'agit des centres thérapeutiques résidentiels (CTR), et des communautés thérapeutiques expérimentales. Elles accueillent des consommateurs de drogues illicites ou d'alcool dans les CTR pour des séjours de quelques mois en moyenne et de durée plus longue pour les communautés thérapeutiques. Les CSAPA ambulatoires sont également nombreux à disposer de places d'hébergement en appartement thérapeutique relais (ATR). Quelques CSAPA gèrent des réseaux de famille d'accueil, c'est-à-dire des places d'hébergement au sein d'une famille. Certains CSAPA disposent en outre de places d'hébergement d'urgence dans des lieux spécialisés ou dans des hôtels. Il existe enfin une offre très réduite de places d'hébergement pour des personnes qui sortent d'une incarcération. Il n'est pas possible de rendre compte dans ce rapport des données sur tous ces types d'hébergement. Des données sont fournies et commentées pour les deux catégories les plus homogènes, les hébergements collectifs en CTR ou Communautés thérapeutiques, et les hébergements en ATR. Des tableaux sont aussi produits pour l'hébergement d'urgence et de transition mais les données pour cette catégorie qui regroupe des modalités différentes d'hébergement (nuitées d'hôtels, hébergement d'urgence collectif, sortants de prisons), sont difficiles à analyser et à commenter. De plus, il n'a été possible de les distinguer que depuis 2007.

Répartition par type de structures

En 2010, 113 rapports de structures décrivant l'activité d'hébergement gérée par des CSAPA ont été intégrés à la base de données. Ces structures comprennent 36 centres thérapeutiques résidentiels (CTR) ou communautaires (CT), 57 appartements thérapeutiques résidentiels (ATR), gérés pour la plupart par des CSAPA en ambulatoire et de 8 réseaux de familles d'accueil. Ces rapports décrivent également l'activité de 9 structures d'hébergement d'urgence et de transition. Par ailleurs 5 rapports rendent compte de l'activité d'hébergement d'urgence en hôtel.

Les CTR hébergent en 2010, 41 patients en moyenne par centre. Le nombre de patients hébergés par centre est compris entre 5 et 86 et la médiane est de 39 patients. Les centres qui offrent des places en appartement thérapeutique accueillent 15 patients en moyenne par centre; le nombre varie entre 1 et 90 patients. Ce dernier nombre correspond à un cas exceptionnel d'offre d'hébergement plus large que les seuls appartements thérapeutiques. En dehors de ce cas particulier, le nombre maximal de patients hébergés dans des ATR est de 41. La médiane s'établit pour ce type d'hébergement à 7 patients.

Tableau 51: Nombre d'hébergement et nombre de place selon les types d'hébergement intégrés dans la base de données en 2010

	Nombre de centres	Nombre de places	Nombre de personnes hébergées
Centre thérapeutique résidentiel et communautaire	35	455	1450
Centres offrant des places en appartement thérapeutique	56	458	823
Centres offrant des places en réseau de famille d'accueil	8	55	133
Centres offrant des places en hébergem. d'urgence et de transition	9		718
Autre (nuitées d'hôtels)	5		188

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

On a pu recenser, en 2010, 39 centres thérapeutiques avec hébergement ayant fourni au moins un rapport d'activité entre 2005 et 2010. Le nombre estimé de personnes hébergées dans ces 39 centres est de 1600 personnes dans les CTR, de 1000 personnes environ dans les appartements thérapeutiques relais, et de 130 personnes dans les réseaux de famille d'accueil. Ces chiffres restent approximatifs. En effet, ils n'incluent pas les nouvelles communautés thérapeutiques et les autres types d'hébergement qui n'ont pas l'obligation de renseigner ces activités lorsque le nombre de personnes concernées est de moins de dix personnes.

Tableau 52 Nombre total de CSAPA offrant de l'hébergement et nombre total de place en 2010

	Nombre de centres	Nombre de places
Centre thérapeutique résidentiel	39	534
Centres offrant des places en appartement thérapeutique	62	502
Centres offrant des places en réseau de famille d'accueil	8	47

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2010, DGS/OFDT

2. LES PATIENTS

Répartition par sexe

Les personnes hébergées dans les CTR sont à 80% des hommes, proportion identique à celle observée dans les CSAPA en ambulatoire. Les chiffres pour les CTR font apparaître une stabilité de cette proportion. La part des femmes parmi les personnes hébergées dans les ATR, un peu plus élevée que dans les CTR, a fluctué autour de 25% au cours des années 2005-2010.

Tableau 53 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés dans un CTR selon le sexe, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Homme	82,4	80,7	80,2	80,0	79,6
Femme	17,6	19,3	19,8	20,0	20,4
Total Sexe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	97,5	99,4	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 54 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le sexe, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Homme	75,9	73,8	77,2	74,5	75,1
Femme	24,1	26,2	24,3	25,5	24,9
Total Sexe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	99,7	100,0	98,5	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 55 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le sexe, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Homme	-	-	76,2	86,4	85,8
Femme	-	-	23,8	13,6	14,2
Total Sexe	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Répartition par âge

Les personnes accueillies dans les CTR se répartissent en deux très gros tiers (de 36%), les moins de trente ans et les 30-39 ans, et un quart de 40 ans et plus. Cette dernière classe d'âge est en augmentation rapide (+ 10 points de pourcentage en 5 ans) depuis 2005, augmentation réalisée au détriment des 30-39 ans dont la part régresse du même nombre de points. Chez les

moins de 30 ans, la part des moins de 25 ans diminue au profit des 25-29 ans. Le vieillissement de la population d'usagers de drogues pris en charge dans les CSAPA avec hébergement se poursuit et semble s'être accéléré à la fin des années 2000. La répartition selon les âges est assez similaire parmi les personnes hébergées dans les ATR, la part des plus jeunes étant cependant moins élevée (28% vs 36%). Les personnes accueillies dans les hébergements d'urgence et de transition sont encore plus âgées : parmi elles un tiers sont âgées de 40 ans et plus. La tendance à l'augmentation de la part des plus âgées apparaît encore plus fortement dans les ATR que dans les CTR.

Tableau 56 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon les tranches d'âge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de 18 ans	1,2	1,8	0,9	0,9	0,7
18 à 24 ans	18,5	19,1	15,9	14,9	14,9
25 à 29 ans	18,6	18,9	20,1	18,7	20,9
30 à 39 ans	46,7	43,3	45,5	41,9	36,5
40 ans et plus	16,2	17,0	17,6	23,7	26,9
<i>dont 40 à 49 ans</i>				22,1	24,0
<i>dont 50 à 59 ans</i>				1,6	2,6
<i>dont 60 ans et plus</i>				0,1	0,3
Total âge	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	98,7	97,0	100,0	98,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 57 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon les tranches d'âge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de 18 ans	0,1	0,1	0,7	0,6	0,1
18 à 24 ans	10,8	10,1	11,4	9,7	10,2
25 à 29 ans	18,3	18,9	16,5	14,7	18,5
30 à 39 ans	49,9	47,1	44,3	42,8	37,3
40 ans et plus	21,0	23,8	27,2	32,2	33,9
<i>dont 40 à 49 ans</i>				28,1	27,9
<i>dont 50 à 59 ans</i>				4,1	5,6
<i>dont 60 ans et plus</i>				0,0	0,4
Total âge	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	98,7	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 58 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou en hôtels selon l'âge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de 18 ans	-	-	1,0	0,4	0,2
18 à 24 ans	-	-	13,0	9,8	8,2
25 à 29 ans	-	-	12,1	13,8	18,0
30 à 39 ans	-	-	39,4	47,8	40,7
40 ans et plus	-	-	34,5	28,3	33,0
<i>dont 40 à 49 ans</i>	-	-	-	24,7	28,6
<i>dont 50 à 59 ans</i>	-	-	-	3,4	4,2
<i>dont 60 ans et plus</i>	-	-	-	0,2	0,2
Total âge	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	100,0	100,0	98,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Origine géographique

Les personnes accueillies dans les CTR sont très majoritairement (à 70%) résidants dans un autre département que celui où se situe le CTR. Le recrutement local, dans le département ou dans la région, tend cependant à augmenter. En 2005, une courte majorité des patients était encore recrutée dans une autre région contre 4 patients sur dix en 2010. La situation est totalement différente pour les patients hébergés dans les ATR, qui ne sont que 15% à être recruté en dehors de la région, les deux tiers étant domicilié dans le département où se situe leur ATR. Les mouvements annuels, assez fluctuants ne font pas apparaître de tendances d'évolutions très nettes.

Tableau 59: Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon l'origine géographique, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Département	22,9	26,4	25,4	25,1	29,2
Autres départements de la région	22,4	21,8	16,9	22,2	29,1
Hors région	54,7	51,9	57,6	52,7	41,7
Total origine géographique	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	99,0	97,9	96,7	98,7	99,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 60: Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon l'origine géographique, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Département	69,3	69,2	70,7	64,4	65,0
Autres départements de la région	18,3	15,1	15,7	20,5	19,2
Hors région	12,4	15,7	13,6	15,1	15,8
Total origine géographique	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,4	97,7	99,1	99,3	99,3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 61 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en en hébergement d'urgence ou hôtels selon le sexe, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Département	-	-	-	59,8	59,4
Autres départements de la région	-	-	-	14,1	14,1
Hors région	-	-	-	26,1	26,5
Total origine géographique	-	-	-	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	-	98,9	98,6

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Logement

En 2010, près de la moitié des personnes prises en charge dans les CTR étaient considérées comme étant dans une situation de logement stable avant leur entrée dans le CTR. L'augmentation constatée de la proportion de personnes disposant d'un logement stable en 2010 tranche avec la tendance à la baisse observée pour les années précédentes. Cette augmentation paraît cependant surtout liée aux variations dans les structures répondantes. A « champ constant », c'est à dire pour les 30 CTR pour lesquels on dispose de données en 2008 et 2010, l'augmentation n'est que de deux points. Cet exemple fait apparaître la difficulté de suivi des évolutions lorsque le nombre d'unités statistiques est comme ici très peu important et que les structures répondantes ne sont pas exactement les mêmes d'une année sur l'autre.

Dans le cas des ATR, en revanche, la diminution relativement importante de la proportion de « sans logements » entre 2008 et 2010 apparaît également lorsqu'on observe les données à champ constant. Sur les cinq années, la baisse du pourcentage de sans logements est donc assez importante : elle passe de une personne sur trois à une personne sur quatre.

Tableau 62 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le type de logement, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Logement stable	45,0	44,7	40,1	39,0	47,2
Logement précaire	36,4	36,5	37,4	40,6	36,2
Sans logement	16,5	16,4	19,9	17,7	13,4
Prison	2,0	2,4	2,5	3,0	3,2
Total Logement	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,3	96,6	96,9	96,3	95,8

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 63 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le type de logement, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Logement stable	11,5	10,1	11,6	13,4	17,0
Logement précaire	52,9	54,9	54,7	57,3	58,1
Sans logement	33,0	32,3	30,7	29,3	20,4
Prison	2,6	2,7	3,1	3,4	4,5
Total Logement	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,3	96,6	96,9	94,3	93,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 64 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le type de logement, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Logement stable	-	-	22,7	19,8	17,1
Logement précaire	-	-	57,7	47,5	36,8
Sans logement	-	-	16,7	32,7	37,1
Prison	-	-	3,0	2,0	9,0
Total Logement	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	96,9	96,6	91,2

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Revenus

La répartition suivant les sources de revenus des personnes hébergées dans les CTR est restée assez stable au cours de la deuxième moitié des années 2000. En 2010, comme en 2005, la moitié des personnes tirent leurs ressources de revenus de solidarité, du RSA principalement. Seuls 13 à 14% de ces personnes perçoivent des revenus d'une activité rémunérée. Cette proportion, à peu près identique en 2005 dans les ATR, a ensuite nettement augmenté pour atteindre 20% en 2010, au détriment de la part des personnes classées en « Autres ressources ».

Tableau 65 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le type de revenus, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Revenus du travail	13,1	12,9	11,6	13,3	13,8
ASSEDIC	15,2	15,7	13,8	13,2	16,2
RSA	40,1	36,3	41,0	39,9	38,2
AAH	8,7	9,1	9,1	11,6	9,1
Autres prestations sociales	3,3	3,5	3,2	3,1	5,3
A la charge d'un tiers	6,2	8,7	7,0	6,0	4,4
Autres ressources	13,4	13,8	14,3	12,9	13,0
Total Ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	97,5	96,6	95,3	98,0	97,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 66 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le type de revenus, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Revenus du travail	12,5	15,1	16,4	19,6	20,4
ASSEDIC	10,6	10,3	11,8	13,2	12,7
RMI	40,1	37,6	40,1	38,0	40,4
AAH	13,2	12,7	11,3	10,9	9,6
Autres prestations sociales	3,8	3,9	2,5	3,2	2,6
A la charge d'un tiers	0,9	0,9	1,8	2,9	2,4
Autres ressources	18,9	19,5	16,2	12,1	11,9
Total Ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	97,5	97,2	98,5	98,7	97,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 67 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le type de revenus, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Revenus du travail	-	-	9,4	9,6	5,9
ASSEDIC	-	-	10,1	8,8	10,1
RMI	-	-	39,5	41,0	42,9
AAH	-	-	11,9	10,0	13,9
Autres prestations sociales	-	-	3,1	1,4	1,1
A la charge d'un tiers	-	-	4,5	1,0	1,3
Autres ressources	-	-	21,3	28,2	24,8
Total Ressources	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	93,2	95,6	94,6

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Origine de la demande de prise en charge

Le rôle des structures spécialisées, c'est-à-dire essentiellement les CSAPA en ambulatoire, dans l'orientation des patients vers les CTR semble se renforcer, la proportion de patients dans ce cas passant de 37% en 2005 à 44% en 2010. En contrepartie, les patients viennent moins souvent de leur propre initiative. Choisir cet item soulève sans doute des problèmes. Il n'est pas facile de décider si un patient est venu de sa propre initiative ou s'il a été orienté par un tiers, les situations mixtes sont très fréquentes. La répartition des fréquences des réponses pour les autres items est restée assez stable. En ce qui concerne les ATR, à l'inverse, on note une légère baisse de la proportion de patients adressés par des structures spécialisées, compensée par une augmentation de la proportion de patients venus de leur propre initiative.

Tableau 68 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon l'origine de la demande de prise en charge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2008
Initiative du patient ou des proches	38,0	36,9	41,1	35,2	29,8
Médecin de ville	1,5	3,5	1,4	1,6	1,7
Equipe de liaison	1,5	1,0	0,7	0,3	1,9
Autre hôpital/autre sanitaire	11,3	9,1	10,2	11,9	11,0
Autre structure spécialisée	37,4	40,0	36,0	41,7	44,2
Services sociaux	5,7	5,4	4,2	3,7	6,0
Justice, classement avec orientation	1,8	0,1	0,1	0,1	0,1
Justice, injonction thérapeutique	0,5	0,6	0,8	0,5	0,9
Justice, obligation de soins	0,2	2,0	2,4	2,2	1,9
Autres mesures administrat.	1,4	1,2	1,9	2,0	2,1
Milieu scolaire/universitaire	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1
Autres	0,6	0,2	1,1	0,1	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	94,2	98,0	96,9	99,2	99,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 69 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon l'origine de la demande de prise en charge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Initiative du patient ou des proches	26,9	29,3	27,2	29,5	33,8
Médecin de ville	1,1	0,9	2,0	1,6	1,5
Equipe de liaison	1,8	0,9	1,2	1,0	0,9
Autre hôpital/autre sanitaire	4,3	3,9	3,8	5,7	5,7
Autre structure spécialisée	48,2	50,2	49,9	52,4	45,6
Services sociaux	13,7	10,2	6,9	5,5	7,6
Justice, classement avec orientation	0,7	0,0	0,4	0,4	0,4
Justice, injonction thérapeutique	0,2	0,4	0,5	0,0	0,2
Justice, obligation de soins	0,2	0,9	3,1	1,6	1,1
Autres mesures administrat.	1,4	1,5	3,1	0,8	1,6
Milieu scolaire/universitaire	0,0	0,6	0,0	0,3	0,0
Autres	1,5	1,2	2,1	1,2	1,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	94,2	98,0	96,9	98,8	97,8

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 70 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon l'origine de la demande de prise en charge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Initiative du patient ou des proches	-	-	18,3	36,2	27,9
Médecin de ville	-	-	2,3	0,2	1,5
Equipe de liaison	-	-	1,3	1,3	1,1
Autre hôpital/autre sanitaire	-	-	3,7	1,9	6,7
Autre structure spécialisée	-	-	50,8	45,0	42,0
Services sociaux	-	-	6,3	6,2	4,9
Justice, classement avec orientation	-	-	0,0	0,2	0,2
Justice, injonction thérapeutique	-	-	0,7	0,2	0,5
Justice, obligation de soins	-	-	1,0	0,0	7,3
Autres mesures administrat.	-	-	14,3	8,1	7,0
Milieu scolaire/universitaire	-	-	0,0	0,0	0,0
Autres	-	-	1,3	0,8	1,1
Total	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	98,0	99,4	99,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Répartition des patients selon les produits posant le plus de problèmes

La progression de la proportion de patients pour lesquels l'alcool est cité en produit posant le plus de problèmes est très importante comme dans les CSAPA ambulatoires. En 2010, un quart des patients accueillis dans les CTR sont dans ce cas. La part des patients en difficultés avec les opiacés semble se maintenir autour de 43%, celle du cannabis autour de 10%. Les médicaments détournés, qu'il s'agisse des traitements de substitution aux opiacés ou d'autres médicaments psychotropes, voient en revanche leur part décroître dans les prises en charge. Les évolutions sont similaires parmi les patients vus en ATR.

On note que la cocaïne est nettement plus citée comme produit posant le plus de problèmes parmi les patients accueillis en hébergement thérapeutique que parmi les patients vus en ambulatoire (15% vs 6%).

Tableau 71 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	13,7	15,2	16,8	19,9	24,5
Cannabis	10,5	8,5	9,9	6,7	9,0
Médicaments psychotropes détournés	7,8	7,4	7,2	5,7	3,7
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	39,0	43,0	41,6	46,1	42,6
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	6,9	6,0	5,5	5,5	3,0
Cocaïne et crack	17,6	17,2	14,5	14,8	15,2
Amphétamines, ecstasy,...	2,3	2,3	2,0	1,0	0,7
Addictions sans substances	-	-	-	0,1	0,2
Autres	2,1	0,5	2,6	0,3	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,5	91,9	95,7	98,4	99,6

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Note : le calcul a été effectué en excluant les réponses tabac

Tableau 72 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	17,6	21,1	23,3	24,1	27,4
Cannabis	8,5	13,7	11,6	10,6	6,5
Médicaments psychotropes détournés	7,3	10,9	6,4	5,0	3,3
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	47,4	35,3	38,8	46,4	43,8
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	6,5	8,0	5,5	4,6	2,9
Cocaïne et crack	10,9	7,3	11,3	7,4	11,5
Amphétamines, ecstasy,...	0,8	1,7	1,3	1,1	1,4
Addictions sans substances	-	-	-	0,5	1,7
Autres	1,0	2,0	1,8	0,7	1,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,2	83,5	96,7	99,6	97,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Note : le calcul a été effectué en excluant les réponses tabac

Tableau 73 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	-	-	23,5	22,3	29,8
Cannabis	-	-	7,8	11,1	13,2
Médicaments psychotropes détournés	-	-	4,3	5,2	4,5
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	-	-	37,4	34,9	26,0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	-	-	12,1	6,1	4,2
Cocaïne et crack	-	-	11,0	16,7	16,8
Amphétamines, ecstasy,...	-	-	0,0	1,0	1,4
Addictions sans substances	-	-	-	0,4	0,0
Autres	-	-	3,9	2,7	4,0
Total	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,5	91,9	95,7	98,6	99,8

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Produit n°2

Tableau 74 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le produit n°2 à l'origine de la prise en charge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	19,2	18,5	17,6	17,4	20,9
Tabac			0,9	1,7	5,5
Médicaments psychotropes détournés	9,7	12,4	8,5	19,5	7,8
Cannabis	24,1	26,4	20,9	9,8	28,6
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	12,0	14,4	18,7	17,6	12,8
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	6,2	4,3	4,1	4,8	3,6
Cocaïne et crack	20,8	17,9	20,5	24,7	17,8
Amphétamines, ecstasy,...	5,3	4,5	7,2	3,7	2,4
Addictions sans substances	-	-	-	0,0	0,2
Autres	2,7	1,7	1,6	0,7	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,5	91,9	95,7	91,3	88,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 75 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le produit n°2 à l'origine de la prise en charge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	23,9	21,5	19,9	17,1	20,9
Tabac			9,8	9,7	17,9
Médicaments psychotropes détournés	10,3	11,4	9,8	8,0	9,2
Cannabis	22,6	22,3	22,3	20,2	25,7
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	13,6	13,7	10,2	15,1	9,8
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	4,8	12,4	5,2	6,0	2,6
Cocaïne et crack	16,8	13,7	14,1	18,8	10,8
Amphétamines, ecstasy,...	7,6	3,3	5,6	3,8	2,0
Addictions sans substances				0,5	0,6
Autres	0,2	1,8	3,2	0,7	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,5	91,9	95,7	75,0	80,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 76 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le produit n°2 à l'origine de la prise en charge, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	-	-	11,3	13,7	20,9
Tabac	-	-	6,6	7,9	17,9
Médicaments psychotropes détournés	-	-	8,5	5,6	9,2
Cannabis	-	-	24,0	19,8	25,7
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	-	-	12,3	20,5	9,8
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	-	-	5,2	8,1	2,6
Cocaïne et crack	-	-	28,8	21,2	10,8
Amphétamines, ecstasy,...	-	-	2,4	2,1	2,0
Addictions sans substances	-	-	-	0,0	0,6
Autres	-	-	0,9	1,2	0,8
Total	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,5	91,9	95,7	86,9	80,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Voie intraveineuse

Le pourcentage d'usagers ayant utilisé la voie injectable dans le mois s'est brusquement redressé de 6 points en 2010, alors qu'il était à la baisse depuis 2005. Cette évolution s'observe également à champ constant et n'est donc pas liée aux changements des centres répondants. Cette évolution paraît d'autant plus importante que l'augmentation de la proportion de patients en difficulté avec l'alcool aurait dû plutôt s'accompagner d'une diminution de la proportion d'injecteurs. Dans les CSAPA ambulatoires, la proportion

d'injecteurs actuels est restée stable entre 2008 et 2010. Ces différents éléments laissent penser que le mouvement de baisse de la proportion d'injecteurs semble s'être interrompu à la fin des années 2000.

Tableau 77 : Répartition en % de l'ensemble hébergés en CTR des patients selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Utilisation par voie intraveineuse dans le mois passé	17,1	17,3	15,1	12,2	18,1
Utilisation par voie intraveineuse antérieure	42,9	40,4	45,4	42,7	32,5
Jamais	40,0	42,3	39,4	45,1	49,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	96,8	96,8	94,4	97,0	94,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 78 : Répartition en % de l'ensemble hébergés en ATR des patients selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Utilisation par voie intraveineuse dans le mois passé	18,1	13,6	9,4	12,6	10,6
Utilisation par voie intraveineuse antérieure	48,2	52,3	45,4	42,8	39,3
Jamais	33,6	34,0	45,2	44,6	50,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	81,8	81,8	93,0	87,6	88,2

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 79 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Utilisation par voie intraveineuse dans le mois passé	-	-	9,2	18,2	17,1
Utilisation par voie intraveineuse antérieure	-	-	44,2	33,7	34,4
Jamais	-	-	46,6	48,1	48,5
Total	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	-	-	94,4	91,4	92,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

3. L'ACTIVITE

Ensemble des actes et patients concernés

Dans les CTR comme dans les ATR, plus de la moitié des actes sont effectués par les éducateurs spécialisés et les animateurs. Dans les CTR, viennent ensuite les actes infirmiers alors que dans les ATR la répartition des actes se partage de façon plus égale entre les actes des assistants sociaux, des infirmiers et des psychologues. Les données entre 2005 et 2010 sont parfois fluctuantes mais aucune tendance nette d'évolution n'apparaît durant ces années.

Tableau 80 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels pour les patients hébergés en CTR, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins généralistes	4,6	4,5	4,8	4,8	3,9
Psychiatres	3,0	2,6	2,1	1,5	1,4
Infirmiers	30,4	28,1	23,2	33,4	23,3
Psychologues	4,9	4,5	5,8	4,4	5,1
Assistants sociaux	5,2	2,6	3,2	-	3,4
Educateurs spécialisés et animateurs	48,4	54,5	57,0	-	55,6
Autres	3,3	3,1	4,0	55,8	7,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

En 2008, la moyenne par centre ayant rempli un rapport CTR du nombre d'actes était de 6590 (médiane à 4269 actes) ; des données sur le nombre d'actes sont présentes dans tous les rapports figurant dans la base de données.

Tableau 81 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels pour les patients hébergés en ATR, 2005-2010.

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins généralistes	2,8	3,5	3,3	4,7	4,5
Psychiatres	2,4	3,5	2,2	2,1	2,4
Infirmiers	14,5	10,7	10,2	7,5	7,2
Psychologues	8,6	8,5	7,7	9,8	8,9
Assistants sociaux	9,9	13,6	9,3	-	12,6
Educateurs spécialisés et animateurs	58,7	56,8	65,0	-	54,9
Autres	3,1	3,5	2,3	75,9	9,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

En 2008, la moyenne par centre ayant rempli un rapport ATR du nombre d'actes était de 1335 (médiane à 735 actes) ; des données sur le nombre d'actes sont présentes dans 47 rapports sur 49.

Tableau 82 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels pour les patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels, 2005-2010.

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins généralistes	-	-	-	5,7	9,6
Psychiatres	-	-	-	2,8	2,2
Infirmiers	-	-	-	41,4	18,4
Psychologues	-	-	-	5,2	2,9
Assistants sociaux	-	-	-	-	12,4
Educateurs spécialisés et animateurs	-	-	-	-	54,0
Autres	-	-	-	44,9	0,5
Total	-	-	-	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

En 2008, la moyenne du nombre d'actes par centre ayant rempli un rapport hébergement d'urgence était de 1765 (médiane à 1189 actes) ; des données sur le nombre d'actes sont présentes dans 10 rapport sur 11.

Traitements de substitution

Le nombre de patients hébergés en CTR qui suivent un traitement de substitution semble avoir été en augmentation jusqu'en 2007 puis avoir régressé depuis. Cette évolution s'observe pour la méthadone comme pour la BHD. Pour les patients des ATR, une évolution à la baisse apparaît depuis 2005 pour la BHD. La tendance est moins nette en ce qui concerne la méthadone.

Tableau 83 : Nombre moyen de patients hébergés en CTR ayant eu une prescription de méthadone par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	15,4	17,6	19,6	17,6	16,1
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	11,8	15,4	17,0	14,8	12,0
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	1,8	1,6	1,3	1,1	0,7
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				12,6	14,7
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				3,7	1,2
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	0,3	1,2	1,0	0,8	2,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 84 : Nombre moyen de patients hébergés en CTR ayant eu une prescription de BHD par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	13,4	14,2	15,7	10,3	9,1
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	9,6	12,7	12,6	8,2	6,8
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				7,3	7,2
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				1,7	1,9
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	1,1	1,1	0,6	0,5	1,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 85 : Nombre moyen de patients hébergés en ATR ayant eu une prescription de méthadone par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	7,1	6,2	6,4	6,7	5,0
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	4,3	4,0	4,1	5,2	4,1
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	1,3	1,7	1,9	2,0	1,2
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				2,9	2,4
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				2,9	2,1
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	0,3	0,3	0,1	0,3	0,2

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 86 : Nombre moyen de patients hébergés en ATR ayant eu une prescription de BHD par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	5,7	5,4	4,3	3,9	2,7
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	2,5	2,2	2,0	1,9	1,1
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	0,3	0,5	0,7	0,5	0,3
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				0,5	0,5
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				2,1	1,6
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Démarches d'insertion engagées et abouties

En 2010, 31 CTR sur 35 ont répondu à cette question et 48 CSAPA/ATR sur 56. Des démarches de recherche d'hébergement ont été engagées en 2010 pour 15 patients en moyenne par CTR et des démarches de recherche d'emploi pour 4 patients en moyenne. Le nombre de patients concernés varie suivant les centres entre 2 et 60 pour l'hébergement et entre 0 et 27 pour la recherche d'emploi. Le rapport entre démarches engagées et démarches abouties est beaucoup plus favorable pour le logement que pour l'emploi (11/15 vs 1,7/4,5). Les chiffres indiqués sont en hausse entre 2008 et 2010, pour les démarches engagées et les démarche abouties, sauf pour les recherches d'emploi.

Dans les ATR le rapport entre patients concernés par une recherche d'hébergement et par une recherche d'emploi est tout autre (7,8/5,1 vs 15,0/4,5). La priorité accordé à la question du logement apparaît moins forte relativement à celle de l'emploi pour le public des ATR.

Tableau 87 : Nombre moyen de patients résidant dans un CTR pour lesquels a été engagée, aboutie une recherche d'hébergement, d'emploi ou de formation en 2008-2010 (moyenne par CTR)

	2008	2010
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche d'hébergement	12,2	15,0
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche d'emploi	4,3	4,5
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche de formation	3,5	3,9
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche d'hébergement a abouti	8,0	11,2
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche d'emploi a abouti	2,3	1,7
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche de formation a abouti	1,5	2,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 88 : Nombre moyen de patients résidant en ATR pour lesquels a été engagée, aboutie une recherche d'hébergement, d'emploi ou de formation en 2008-2010 (moyenne par centre gestionnaire d'ATR)

	2008	2010
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche d'hébergement	9,0	7,8
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche d'emploi	6,7	5,1
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche de formation	2,8	2,8
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche d'hébergement a abouti	6,6	5,9
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche d'emploi a abouti	3,8	3,1
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche de formation a abouti	1,3	1,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 89 : Nombre moyen de patients hébergés en urgence pour lesquels a été engagée, aboutie une recherche d'hébergement, d'emploi ou de formation en 2008-2010 (moyenne par centre gérant des hébergement d'urgence)

	2008	2010
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche d'hébergement	24,5	30,6
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche d'emploi	4,4	3,0
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels a été engagée une recherche de formation	2,4	1,2
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche d'hébergement a abouti	21,7	22,7
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche d'emploi a abouti	2,2	1,9
Nbre moyen de pat. par centre pour lesquels la recherche de formation a abouti	1,5	0,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT
11 centres sur 11 ont répondu à cette question.

Durée d'hébergement

En 2010, la durée moyenne d'hébergement est de trois mois dans les CTR et de 6 mois dans les ATR. Cette durée est en baisse dans les CTR depuis 2007. Dans les ATR, en revanche, la durée d'hébergement a fortement augmenté entre 2008 et 2010.

Tableau 90 : Durée moyenne d'hébergement dans les CTR, les ATR et les hébergements d'urgence 2007 – 2008, en nombre de jours

	2007	2008	2010
Durée moyenne d'hébergement par patient dans les CTR	105	100	89
Durée moyenne d'hébergement par patient dans les ATR	143	134	176
Durée moyenne d'hébergement par patient hébergement d'urgence	87	59	61

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Durée d'hébergement des résidents à la sortie

En 2010, il a été recensé dans les rapports d'activité 1 096 sortants pour les CTR, 631 sortants pour les ATR et 415 pour les hébergements d'urgence.

En 2010, dans les CTR, 60% des patients font des séjours de moins de trois mois, et 25% des séjours d'une durée comprise entre trois et moins de six mois. Seul un patient sur six séjourne plus de six mois. Malgré des fluctuations, la répartition suivant les durées de séjour est restée globalement stable sur la période 2005 – 2010. Cette répartition est très différente parmi les patients hébergés dans les ATR. Près de la moitié ont fait des séjours de six mois ou plus, un tiers des séjours de trois à moins de six mois, un sur cinq des séjours de moins de trois mois. En termes d'évolution, c'est la part des courts séjours (un mois au plus) qui a chuté de façon spectaculaire, passant de 25% à 5%. Cette diminution d'activité est en grande partie contrebalancée par un doublement (de 15 % à 32 %) de la part des séjours de trois à moins de six mois et de façon plus générale par l'augmentation de la part de tous les séjours d'une durée supérieure ou égale à trois mois.

Tableau 91 : Répartition des sortants des CTR selon la durée d'hébergement, 2005-2010.

	2005	2006	2007	2008	2010
Au plus un mois	26,8	29,2	32,9	21,8	25,8
De 1 à moins de trois mois	34,7	26,9	34,1	32,6	34,0
De trois à moins de six mois	22,1	25,0	19,0	26,7	23,1
De six à moins de un an	14,2	15,9	10,5	13,4	13,7
Plus de un an	2,3	2,9	3,4	5,5	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponse*	-	-	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

*Rapport entre le nombre de patients pour lesquels on dispose d'une information sur la durée d'hébergement et le nombre de sortants

Tableau 92 : Répartition des sortants des ATR selon la durée d'hébergement, 2005-2010 (en %).

	2005	2006	2007	2008	2010
Au plus un mois	29,4	32,9	28,5	27,3	5,8
De 1 à moins de trois mois	19,3	14,0	16,4	15,6	14,8
De trois à moins de six mois	14,7	15,4	14,5	20,7	32,2
De six à moins de un an	23,8	23,8	25,2	23,4	28,5
Plus de un an	12,8	13,9	15,3	13,0	18,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponse*	-	-	-	99,0	99,8

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

*Rapport entre le nombre de patients pour lesquels on dispose d'une information sur la durée d'hébergement et le nombre de sortants

Tableau 93 : Répartition des sortants pour les personnes hébergées en hébergement d'urgence ou hôtels selon la durée d'hébergement, 2005-2010.

	2005	2006	2007	2008	2008
Au plus un mois	-	-	38,5	49,8	46,1
De 1 à moins de trois mois	-	-	24,8	29,0	31,8
De trois à moins de six mois	-	-	25,6	11,6	15,0
De six à moins de un an	-	-	8,8	7,7	5,2
Plus de un an	-	-	2,3	1,9	1,9
Total	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponse	-	-	-	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Motifs de sortie du résident

En 2010, la moitié des résidents sortis des CTR ont mené leur contrat thérapeutique à son terme, un quart est parti de leur propre initiative avant le terme prévu et un sur six a été exclu par le centre. Au-delà des fluctuations d'une année sur l'autre, il ne se dessine pas de

tendances très nettes d'évolution sur les cinq années considérées. Dans le cas des ATR, la part des contrats thérapeutique menés à leur terme est plus élevée. Il faut également noter une proportion de patients réorientés vers une structure plus adaptée de 13%, beaucoup plus élevée que parmi les patients des CTR (4 %). Les parts des patients exclus ou partis de leur propre initiative, bien que fluctuantes sont plutôt orientées à la baisse.

Tableau 94 : Répartition des résidents hébergés en CTR sortis selon les motifs de sortie, 2005-2010.

Motifs	2005	2006	2007	2008	2010
Contrat thérapeutique mené à terme	43,0	48,6	47,9	41,3	50,1
Réorientation vers une structure médico-sociale plus adaptée	6,3	7,1	5,3	8,3	4,0
Exclusion par le centre de soins	19,0	17,9	16,1	19,8	16,7
Hospitalisation durable	1,1	1,6	1,2	0,6	1,4
Rupture à l'initiative du résident	29,1	22,0	26,4	28,8	24,4
Décès*	0,0	0,0	0,4	0,5	0,0
Autres	1,5	2,9	2,6	0,8	3,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponse (en %)	80,0	81,3	80,2	97,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 95 : Répartition des résidents hébergés en ATR sortis selon les motifs de sortie, 2005-2010.

Motifs	2005	2006	2007	2008	2008
Contrat thérapeutique mené à terme	45,4	54,4	60,7	55,9	58,9
Réorientation vers une structure médico-sociale plus adaptée	13,8	11,0	11,0	17,9	13,2
Exclusion par le centre de soins	12,7	12,7	9,5	10,8	9,8
Hospitalisation durable	5,2	5,2	0,7	1,9	3,4
Rupture à l'initiative du résident	14,3	12,7	10,7	8,9	8,1
Décès*	2,4	0,6	1,0	1,6	0,9
Autres	6,3	3,2	6,3	3,0	5,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponse (en %)	53,3	50,6	48,0	100,0	73,9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Parmi les patients résidant dans un ATR et réorientés, le plus gros groupe est constitué de personnes adressées à un CTR ou une communauté thérapeutique. Quelques patients sont réorientés vers un ATR. Sont également mentionnés quelques cas de réorientation vers un CHRS ou de réorientation vers un sevrage et/ou une post cure alcool.

Tableau 96 : Répartition des résidents hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels sortis selon les motifs de sortie, 2005-2010.

Motifs	2005	2006	2007	2008	2010
Contrat thérapeutique mené à terme	-	-	64,7	65,2	55,7
Réorientation vers une structure médico-sociale plus adaptée	-	-	3,7	2,3	18,0
Exclusion par le centre de soins	-	-	11,5	13,3	9,6
Hospitalisation durable	-	-	1,1	1,0	1,1
Rupture à l'initiative du résident	-	-	17,8	13,6	13,5
Décès*	-	-	0,0	0,0	0,6
Autres	-	-	1,1	4,6	1,5
Total	-	-	100,0	100,0	100,0
Taux de réponse (en %)			87,6	97,5	97,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Dans le cas des CTR des ATR ou de l'hébergement d'urgence la catégorie « Autres » regroupe majoritairement des incarcérations.

Ressources budgétaires

Les données budgétaires ont été renseignées dans 31 rapports de CTR/CTC et dans 42 rapports d'ATR. En 2010, le budget (total des recettes) médian est de 815 000 euros, le budget le plus important atteignant près de 1,6 millions d'euros et le plus petit budget 174 000 euros. Les données budgétaires des ATR semblent très hétérogènes, avec des valeurs extrêmes qui peuvent apparaître aberrantes si on les rapproche du nombre d'ETP indiqué ou du nombre de patients hébergés. Les ATR étant des sections de CSAPA, il se pose un problème d'imputation d'une partie du budget global sur cette activité, qui ne semble pas réalisée selon des principes identiques dans tous les CSAPA. Les données budgétaires pour les ATR sont donc particulièrement fragiles. La médiane utilisée ici donne une image plus fiable que la moyenne : elle permet en effet d'éliminer l'influence des valeurs extrêmes.

Tableau 97 : Budget médian (en euros) des CTR, 2008-2010

	2008	2010
CTR	806 616	815 017
ATR	181 360	214 741

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Le budget médian par place (total des recettes/nombre de places) s'établit en 2010 à environ 70000 euros pour les CTR (minimum : 23 700 euros, maximum : 111 600 euros) et à 25 000 pour les ATR (minimum : 10 200 euros, maximum : 127000 euros).

Tableau 98 : Répartition en % des ressources budgétaires des CTR, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	95,1	93,8	94,8	91,5	95,2
Subventions MILDT	0,2	0,4	0,5	0,3	0,7
Autres subventions de l'Etat	0,8	1,1	0,6	0,8	0,0
Subventions des collectivités territoriales	0,1	0,2	0,4	0,2	0,5
Subventions organismes de protection sociale	0,1	0,0	0,0	2,6	0,1
Subventions organismes publics ou autres	0,8	0,6	0,6	0,2	0,4
Ventes de services	0,2	0,3	0,6	0,3	0,4
Autres ressources	2,6	3,7	2,5	4,2	2,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 99 : Répartition en % des ressources budgétaires des ATR, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	87,9	87,4	86,0	88,6	91,2
Subventions MILDT	1,0	0,8	1,4	0,3	0,0
Autres subventions de l'Etat	0,9	1,5	1,8	0,9	0,1
Subventions des collectivités territoriales	2,6	6,0	2,6	2,6	1,8
Subventions organismes de protection sociale	2,2	1,3	2,2	2,2	1,4
Subventions organismes publics ou autres	0,6	0,2	0,1	0,2	0,2
Ventes de services	0,7	0,4	0,5	0,6	1,2
Autres ressources	4,2	2,4	5,5	4,5	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 100 : Répartition en % des ressources budgétaires pour les hébergements en hébergement d'urgence ou hôtels, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Dotation par l'enveloppe ONDAM médico-social	-	-	87,8	86,2	96,1
Subventions MILDT	-	-	4,4	4,6	0,3
Autres subventions de l'Etat	-	-	0,0	0,2	0,0
Subventions des collectivités territoriales	-	-	0,4	0,7	0,2
Subventions organismes de protection sociale	-	-	2,1	1,8	1,0
Subventions organismes publics ou autres	-	-	0,0	0,1	0,0
Ventes de services	-	-	0,1	0,4	0,2
Autres ressources	-	-	5,3	5,9	2,1
Total	-	-	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Les intervenants

En 2010, le nombre moyen d'ETP par CTR est de 12,6 et le taux d'encadrement moyen s'établit à un ETP pour 3,3 patients.

Pour les CSAPA offrant des places en ATR, le nombre moyen d'ETP dédié est de 3,6 en 2010, valeur à peu près égale à celle observée en 2008. Les nombres d'ETP par CSAPA se situent entre un minimum de 0,13 ETP et un maximum de 12 ETP. Conséquence de l'allongement des durées de séjours, le nombre de patients différents hébergés est en diminution.

Tableau 101 : Nombre d'ETP par centre dans les CTR, 2008-2010

	2008	2010
Nombre de CSAPA avec ETP connus	35	32
Nombre d'ETP	429	404
Nombre moyen d'ETP par CSAPA	12,3	12,6
Nombre de patients dans les CSAPA ayant fourni des ETP	1469	1349
Nombre moyen de patients par ETP	3,4	3,3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 102 : Nombre d'ETP par centre dans les ATR, 2008-2010

	2008	2010
Nombre de CSAPA avec ETP connus	42	43
Nombre d'ETP	144	158
Nombre moyen d'ETP par CSAPA	3,4	3,6
Nombre de patients dans les CSAPA ayant fourni des ETP	913	725
Nombre moyen de patients par ETP	6,3	4,6

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 103 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi dans les CTR, 2005-2008

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecin généraliste	0,9	0,8	1,1	1,1	1,0
Psychiatre	0,7	0,6	1,0	0,6	0,8
Autre médecin spécialiste	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9
Psychologue	3,6	3,6	3,4	4,0	3,5
Infirmier	4,5	3,9	4,3	4,4	5,9
Aide-soignant	2,9	2,5	2,1	2,2	2,3
Autre paramédical	0,2	0,1	1,4	0,5	0,5
Assistant de service social	1,5	2,2	3,4	3,0	2,8
Educateur spécialisé	42,1	46,6	41,6	39,6	35,1
Animateur	9,4	12,8	15,1	12,4	14,0
Directeur	5,5	5,9	5,7	10,9	10,9
Secrétaire	6,1	6,5	6,1	7,1	6,6
Documentaliste	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Agent d'entretien	2,4	3,2	3,4	2,4	1,9
Autres cadres de santé	20,2	11,0	11,3	8,1	12,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 104 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi dans les ATR, 2005-2008

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecin généraliste	0,9	0,8	1,1	1,7	1,8
Psychiatre	0,7	0,6	1,0	2,2	2,5
Autre médecin spécialiste	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Psychologue	3,6	3,6	3,4	10,1	10,9
Infirmier	4,5	3,9	4,3	5,3	9,1
Aide-soignant	2,9	2,5	2,1	0,0	0,0
Autre paramédical	0,2	0,1	1,4	0,0	0,0
Assistant de service social	1,5	2,2	3,4	7,6	5,5
Educateur spécialisé	42,1	46,6	41,6	35,3	32,7
Animateur	9,4	12,8	15,1	5,1	5,7
Directeur	5,5	5,9	5,7	8,5	11,2
Secrétaire	6,1	6,5	6,1	9,9	9,9
Documentaliste	0,0	0,2	0,0	0,5	0,0
Agent d'entretien	2,4	3,2	3,4	5,1	5,2
Autres	20,2	11,0	11,3	8,6	5,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 105 : pourcentage de CTR sans médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins (toutes spécialités)	24	19	18	11	16
Psychologue	29	25	24	20	25
Infirmier	50	44	42	43	34
Assistant de service social	71	61	64	54	56
Educateur spécialisé	3	0	0	3	6
Animateur	56	39	39	49	34
Directeur	12	6	3	3	9
Secrétaire	18	8	6	9	9

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

LES CENTRES SPECIALISES DE SOINS EN TOXICOMANIE EN MILIEU PENITENTIAIRE

Les CSAPA en milieu pénitentiaire, au nombre de 15 en 2010, ont pour caractéristique de consacrer toute leur activité aux patients incarcérés. Compte tenu de leur très faible nombre, ils ne permettent pas de couvrir l'ensemble des besoins de prise en charge des addictions en milieu carcéral. De nombreux CSAPA interviennent également en milieu pénitentiaire mais cette activité n'est pas distinguée jusqu'en 2010 de l'activité globale du CSAPA. Les problèmes d'addictions en milieu carcéral sont généralement en pris en charge par les unités sanitaires (ex-UCSA et SMPR) qui sont chargées de la coordination des soins. Ils font appel aux CSAPA les plus proches. Seule l'activité des CSAPA en milieu pénitentiaire ayant rempli un rapport d'activité type est décrit dans ce chapitre. Comme le nombre de ces CSAPA est peu élevé, que l'enquête n'est pas exhaustive, et que ce ne sont pas exactement les mêmes centres qui répondent chaque année, des variations liées à la présence d'un centre particulier peuvent survenir d'une année sur l'autre.

1. LES STRUCTURES RECONDANTES

File active

En 2010, 10 rapports de CSAPA en milieu pénitentiaire, tous en gestion hospitalière, ont pu être exploités. Ce nombre représente les deux tiers de l'ensemble de ces CSAPA. La lecture des évolutions est fortement impactée par l'inclusion pour la première fois en 2010, depuis 2005, du rapport d'activité d'un CSAPA qui déclare à lui seul plus de 6000 patients, soit d'avantage que les neuf autres. Si on exclue les données de ce centre, la moyenne s'établit à 650 patients, valeur plus proche de celle de 2008, bien qu'en augmentation. La file active médiane est de 755 patients.

Parmi les patients vus en 2010, 51 % étaient reçus pour la première fois dans les CSAPA ; 43 % n'ont été vus qu'une fois.

Tableau 106 : Nombre de CSAPA en milieu pénitentiaire, nombre de patients et file active moyenne, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre de CSAPA présents dans la base	11	12	10	10	10
Nombre de patients	6100	5912	4776	5311	11971
File active moyenne par structure (Nombre de patients/nombre de structures)	554	493	478	531	1197

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

2. LES PATIENTS

Répartition par sexe

En 2010, le public des CSAPA pénitentiaires est composé à 92% d'hommes. Cette sur représentation des hommes s'explique par la très faible proportion de femmes à la fois dans la population carcérale et parmi les plus gros consommateurs de substances psycho actives. L'augmentation de la part des femmes entre 2008 et 2010 est liée à la proportion relativement élevée de femmes (plus de 10%) parmi les patients du CSAPA ayant la plus grosse file active.

Tableau 107: Répartition en % de l'ensemble des patients selon le sexe, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Homme	95,9	93,4	93,7	94,7	92,0
Femme	4,1	6,6	6,3	5,3	8,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	95,0	99,6	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Répartition par âge

Les patients vus dans les CSAPA pénitentiaires sont âgés de moins de 30 ans pour 47 % d'entre eux ; 25% d'entre eux sont âgés de 40 ans ou plus. Depuis 2005, la part des patients âgés de 30 à 39 ans se réduit surtout au profit des plus 40 ans et accessoirement des moins de 25 ans. L'augmentation de la part des plus de 40 ans, déjà constatée pour le public des CSAPA ambulatoires ou résidentiels s'observe donc ici également mais de façon moins prononcée.

Tableau 108: Répartition en % de l'ensemble des patients selon les tranches d'âge, 2005-2010.

	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de 18 ans	0,5	2,2	0,8	0,5	1,8
18 à 24 ans	22,4	21,5	19,5	21,8	25,8
25 à 29 ans	20,6	19,2	23,1	21,7	20,0
30 à 39 ans	39,4	36,2	35,8	34,2	28,7
40 ans et plus	17,1	19,1	20,1	21,9	23,6
<i>dont 40 à 49 ans</i>	-	-	-	17,1	17,2
<i>dont 50 ans et plus</i>	-	-	-	4,8	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	70,9	78,3	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Ressources

Les réponses à la question sur les revenus portent en principe sur ceux qui étaient perçus au début de l'incarcération. D'après les données du tableau ci-dessous, un peu plus de 40 % des patients percevaient des revenus du travail, proportion à peu près identique à celle observée pour les patients des CSAPA ambulatoires. La proportion de personnes percevant le RSA (22%) est peu plus élevé que dans les CSAPA en ambulatoire. Les « autres ressources » constituent la troisième source de revenu les plus importantes (16%). Sur la période 2005-

2010, c'est ce dernier type de ressources, qui évolue le plus rapidement, en forte diminution. A l'inverse la part des revenus du travail est en augmentation, de façon néanmoins plus fluctuante. Cette question n'ayant pas été renseignée par le CSAPA déclarant la plus grosse file active, le taux de réponse s'en trouve nettement diminué. Il n'a pu être trouvé jusqu'ici aucun élément susceptible d'expliquer cette évolution.

Tableau 109 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon le type de ressources, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Revenus du travail	31,6	36,9	35,2	42,3	40,7
ASSEDIC	9,0	7,9	7,8	6,0	7,3
RSA	19,9	19,3	24,1	21,8	21,8
AAH	5,7	5,9	5,0	4,6	6,0
Autres prestations sociales	1,1	1,2	1,7	1,6	3,2
A la charge d'un tiers	4,1	5,5	2,4	3,1	4,7
Autres ressources	28,7	23,5	23,7	20,6	16,3
Total Ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	71,5	72,5	77,4	89,1	29,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Répartition des patients selon les produits à l'origine de la prise en charge

Produit n°1:

L'alcool est le « produit posant le plus de problème » le plus fréquemment cité (36 %), suivi par les opiacés (27 %, traitements de substitution détournés inclus) et le cannabis (18 %). Sur l'ensemble de la période 2005-2010, la répartition portant sur le produit posant le plus de problèmes, a peu évolué bien que parfois fluctuante d'une année sur l'autre. Le phénomène le plus marquant est la diminution de la part de la cocaïne ou du crack. Cette question n'a pas non plus été renseignée par le CSAPA avec la plus grosse file active, ce qui explique le taux de réponse faible. Les données 2010, sont dans ce cas plus comparables avec celles des années précédentes.

Tableau 110 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	35,4	34,0	37,7	39,9	36,0
Tabac	2,9	2,0	3,2	2,4	4,7
Médicaments psychotropes détournés	2,8	2,5	2,2	2,6	3,0
Cannabis	19,9	24,5	18,2	22,6	18,2
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	19,6	17,3	23,5	19,7	22,3
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	5,3	5,3	5,6	3,9	4,9
Cocaïne et crack	10,2	13,1	8,4	7,4	5,0
Amphétamines, ecstasy,...	1,6	1,0	0,9	1,0	0,4
Autres produits	2,3	0,4	0,3	0,1	4,9
Addictions sans substances				0,3	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Taux de réponses	75,0	92,3	79,3	89,7	47,2
------------------	------	------	------	------	------

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Produit n°2

Parmi les patients vus en 2010, 51 % étaient reçus pour la première fois dans les structures ; 43 % n'ont été vus qu'une fois.

Tableau 111 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon les produits n°2 posant le plus de problèmes, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Alcool	19,1	29,1	14,8	22,2	18,9
Tabac	12,9	9,6	18,1	14,3	22,5
Médicaments psychotropes détournés	7,0	3,3	7,2	4,1	5,9
Cannabis	27,6	32,5	28,8	27,7	23,0
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	6,1	4,3	6,8	6,6	8,2
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique	5,1	6,3	4,9	4,0	4,4
Cocaïne et crack	17,8	10,9	16,6	18,2	14,8
Amphétamines, ecstasy,...	3,6	3,7	2,6	2,5	0,7
Autres produits	0,8	0,3	0,2	0,2	1,1
Addictions sans substances				0,1	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Usage du produit

L'introduction de la réponse « Abstinente » en 2008 perturbe la lecture des réponses à cette question. L'évolution entre 2008 et 2010 est très certainement liée à une meilleure prise en compte de la question en 2010 et peu vraisemblablement à une subite et forte augmentation des abstinentes. Il faut attendre 2011 et une éventuelle tendance à la stabilisation de cette répartition pour pouvoir commencer à interpréter les évolutions.

Tableau 112 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon leur dépendance au produit n°1 à l'origine de leur prise en charge, 2005-2010.

	2005	2006	2007	2008	2010
Abstinence	-	-	-	0,6	8,8
Usage à risques	11,5	13,8	8,2	4,5	13,4
Usage nocif	21,8	20,9	13,2	16,7	14,8
Dépendance	66,7	65,3	78,6	78,2	63,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	78,2	78,0	64,0	70,6	32,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Voie intraveineuse

Les pourcentages d'injecteurs semblent être en nette diminution en 2010, en termes relatifs, par rapport à 2008. Cependant avec seulement 7 structures ayant répondu à cette question il faut rester prudent quant à la réalité de ces évolutions.

Tableau 113 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Utilisation par voie intraveineuse au cours des 30 derniers jours	5,2	5,2	5,3	7,0	4,0
Utilisation par voie intraveineuse antérieure	13,0	15,7	16,5	15,8	9,5
Jamais	81,8	79,1	78,1	77,3	86,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	70,8	67,1	51,0	61,4	29,3

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

3. L'ACTIVITE

Ensemble des actes et patients concernés

Les modalités d'enregistrement des actes ne paraissent pas être homogènes entre les centres ; certains enregistrent un nombre très important d'actes, d'autres un nombre très faible. Un centre recense ainsi 1150 actes infirmiers pour 519 patients concernés alors qu'un autre recense 38 880 actes pour 574 patients concernés. On peut dès lors s'interroger sur ce que représentent exactement ces données. Les actes infirmiers apparaissent comme les plus fréquents ce qui est sans doute le reflet d'une réalité. Mais il est possible aussi que les actes des psychologues et des éducateurs soient moins bien enregistrés que les actes infirmiers et apparaissent donc moins fréquents qu'ils ne le sont en réalité.

Tableau 114 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels au sein des divers CSAPA, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecins généralistes	1,0	1,0	1,4	1,6	1,8
Psychiatres	11,2	8,6	6,3	9,6	3,4
Infirmiers	47,1	52,3	48,7	54,2	69,4
Psychologues	27,7	26,4	17,7	24,6	9,8
Assistants sociaux	9,3	8,9	17,2	-	5,9
Educateurs spécialisés et animateurs	3,4	2,6	8,4	-	6,9
Autres	0,3	0,3	0,3	10,0	2,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Sevrages

Seul un centre indique un nombre de patients ayant effectué un sevrage. Le calcul d'une moyenne pour ces données n'a pas de sens.

Traitements de substitution

Les nombres de patients suivant un traitement de substitution à la méthadone ou à la BHD semblent être en augmentation entre 2008 et 2010. Des données ont été fournies par huit CSAPA sur dix et pas par le CSAPA ayant la plus grosse file active, ce qui assure une certaine comparabilité des données dans le temps. Pour les questions suivantes, des réponses ne sont plus fournies que par quatre centres et les moyennes, tout comme leurs évolutions sont donc difficiles à interpréter.

Tableau 115 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement de substitution aux opiacés à la méthadone par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	96	66	76	72	106
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	42	38	58	43	65
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	10	9	16	9	29
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre				68	99
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville				12	0
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre				0	0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 116 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement de substitution à la buprénorphine haut dosage par structure, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre total de patients sous traitement, quel que soit le prescripteur	184	146	119	118	168
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre	104	83	94	73	103
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été initié par le centre	14	9	10	8	28
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par le centre	-	-	-	112	143
Nombre de patients pour lesquels le traitement a été dispensé par une pharmacie de ville	-	-	-	0	0
Nombre de patients ayant eu une prescription en relais par le centre	53	15	27	0	0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Budget

Le montant moyen des ressources des CSAPA en milieu pénitentiaire s'établit en 2010 à 363 212 euros (236 779 euros en 2008), dont près de 90 % provient de l'enveloppe ONDAM. Les budgets sont compris entre environ 156 923 euros et environ 524 750 euros. Le budget médian est de 370 400.

Les intervenants

Le nombre moyen d'ETP par centre se situe à 8,3 ETP et le nombre médian à 6,4. Le nombre maximum d'ETP est de 20,7 et le nombre minimum de 2,5. En 2010, les trois professions les plus représentées (en termes d'ETP) dans ces CSAPA sont les emplois d'infirmier (24%), de psychologue (21%) et d'éducateur spécialisé (16%). Les emplois médicaux représentent 11 % des ETP. La part des ETP de psychologues a constamment et fortement diminué entre 2005 et 2010. Cette baisse ne semble pas compensée par l'augmentation de la proportion des ETP d'une catégorie d'emploi en particulier. Les proportions évoluent de façon plus fluctuante pour les autres ETP. Le pourcentage d'ETP d'éducateurs spécialisés paraît cependant être en hausse sur l'ensemble de la période.

Tableau 117 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, 2005-2010

	2008	2010
Nombre moyen d'ETP par CSAPA	5,6	8,3
Nombre minimum d'ETP	2,0	2,5
Nombre maximum d'ETP	9,9	20,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 118 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Médecin généraliste	4,7	2,0	2,9	0,9	2,4
Psychiatre	0,4	2,4	6,6	6,6	4,5
Autre médecin spécialiste	0,4	1,5	0,8	0,7	3,9
Psychologue	29,6	28,5	25,9	22,0	20,8
Infirmier	28,4	22,1	17,3	21,3	23,9
Aide-soignant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autre paramédical	0,4	0,0	0,0	0,7	0,0
Assistant de service social	16,3	19,5	18,1	20,4	12,1
Educateur spécialisé	10,3	9,3	13,6	11,5	16,3
Animateur	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Directeur	0,0	0,0	0,0	0,4	1,5
Secrétaire	6,6	11,4	14,6	14,4	13,5
Documentaliste	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Agent d'entretien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres cadres de santé	2,2	3,2	0,0	1,2	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFD

Tableau 119 : Nombre de CSAPA sans ETP de médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010 (mis à disposition comprise)

	2005		2006		2007		2008		2010	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Médecin généraliste	5	63	8	61	7	70	9	90	6	60
Médecins	5	63	4	31	3	30	3	30	0	0
Psychologue	0	0	2	15	0	0	0	0	1	10
Infirmier	3	38	6	46	5	50	4	40	2	20
Assistant de service social	2	25	3	23	3	30	1	10	3	30
Educateur spécialisé	4	50	9	69	5	50	6	60	3	30
Animateur	8	100	13	100	10	100	9	90	10	100
Directeur	8	100	13	100	10	100	9	90	8	80
Secrétaire	4	50	5	38	3	30	2	20	1	10

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

LES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS GERÉES PAR LES CSAPA

Une CJC est ici définie comme étant l'ensemble des lieux d'accueils dédiés aux jeunes consommateurs qui dépendent d'un même CSAPA. Suivant cette définition, il ne peut par conséquent exister qu'une seule CJC par CSAPA, même si l'accueil des jeunes peut se réaliser dans plusieurs lieux.

Nombre de jeunes consommateurs reçus

Les données de 165 CJC ont pu être exploitées en 2010. Les deux tiers d'entre elles (67 %) ont été créées entre 2004 et 2005, 14 % entre 2006 et 2009 et 7 % en 2010. Une date antérieure à 2004 est déclarée par 11 % des CJC. Les créations avant cette date correspondent à des initiatives prises par différentes structures mais qui ne s'inscrivaient pas encore dans la politique nationale de création de ces structures qui a vu le jour en 2004.

En 2010, les 165 CJC incluses ont accueilli environ 19 800 jeunes consommateurs, soit une moyenne de 120 jeunes consommateurs par CJC ; cette donnée est identique à celle de 2008. De façon générale, les nombres de jeunes et de personnes de l'entourage vues ainsi que les nombres moyens d'entretiens par jeune semblent être restées assez stables entre 2008 et 2010.

Tableau 120 : Nombre de CJC/CSAPA incluses, nombre de jeunes consommateurs par structure, nombre d'entretiens individuels avec le consommateur ou avec des membres de son entourage, par an, en moyenne par consultation jeunes consommateurs, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Nombre de « consultations jeunes consommateurs » incluses	134	158	147	154	165
Nombre moyen de jeunes consommateurs par structure	115	109	125	120	120
Nombre médian de jeunes consommateurs				89	87
Nombre moyen de jeunes reçus avec des personnes de son entourage	nd	25	21	23	25
Nombre moyen de jeunes pour lesquels seules des personnes de l'entourage ont été reçues, par structure	nd	20	17	15	15
Nombre moyen d'entretiens individuels avec les jeunes consommateurs par structure	299	324	389	410	409
Nombre moyen d'entretiens par jeune consommateur	2,6	3,0	3,1	3,4	3,3
Nombre moyen d'entretiens individuels avec un ou plusieurs membres de l'entourage en l'absence du consommateur, par structure	58	55	47	41	38

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Répartition des CJC suivant la taille des files actives et le nombre d'entretiens menés en moyenne par consommateur

Les deux tiers des CJC reçoivent entre 50 et 300 jeunes. Seules 5% des CJC ont accueilli plus de 300 jeunes dans l'année. La part de celles qui accueillent moins de 50 jeunes est de 28 %. La proportion de ces CJC avec des files actives limitées est en légère progression depuis 2007 ; en revanche, celle des CJC avec les plus grosses files active (plus de 300 jeunes) est en diminution (de 8,8% à 5,4%).

En rapprochant le nombre de jeunes consommateurs reçus et le nombre d'entretiens menés avec ces jeunes, il est possible de calculer pour une CJC donnée, le nombre moyen d'entretien mené par jeune. Environ une CJC sur cinq réalise en moyenne moins de deux entretiens par jeune. Plus de la moitié (56 %) réalise entre 2 et 4 entretiens ; 23 % réalisent 4 entretiens ou plus. La proportion de consultations réalisant de 2 à 4 entretiens a assez fortement augmenté entre 2008 et 2010, alors qu'a diminué le pourcentage de structures réalisant un nombre d'entretiens de 4 ou de plus de 4.

Tableau 121 : Répartition des consultations jeunes consommateurs selon la taille de la file active, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
inférieure à 50	nd	nd	25,2	26,6	28,3
De 50 à 150	nd	nd	45,6	44,8	44,0
De 150 à 300	nd	nd	20,4	21,4	22,3
Supérieure à 300	nd	nd	8,8	7,1	5,4

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Tableau 122 : Répartition des consultations jeunes consommateurs selon le nombre moyen d'entretien par consommateur (en %), 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
Moins de deux entretiens	nd	nd	nd	21,7	20,5
De 2 à moins de 4 entretiens par consommateur	nd	nd	nd	46,7	55,9
De 4 à moins de 6 entretiens par consommateur	nd	nd	nd	21,7	15,5
6 entretiens et plus par consommateur	nd	nd	nd	9,9	7,5

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

Répartition des jeunes consommateurs suivant le produit posant le plus de problèmes

Les trois quarts des jeunes (76 %) sont recensés comme ayant un problème principal avec le cannabis, 8,8% avec l'alcool, 5,4% avec un opiacé, 4,6% avec le tabac. L'alcool et le tabac sont également mentionnés en second produit posant problème (respectivement 11% et 19% des jeunes). Le taux de réponse à la question sur les produits posant le plus de problèmes est en progression, néanmoins le produit n°1 reste ignoré en 2010 pour 17% des jeunes. Un second produit n'est mentionné que pour 40 % des jeunes. L'absence de réponse pour le produit n°2 indique sans doute dans beaucoup de cas que la personne venue dans la consultation ne consomme qu'un produit. Il est possible également que les consommations d'alcool et de tabac ne soient parfois pas mentionnées en second produit en raison de leur banalisation. La répartition des jeunes consommateurs suivant les différents produits posant le plus de problème est restée globalement stable entre 2008 et 2010. La part des opiacés, qui reste faible, a cependant augmenté de 3,4 % à 4,9 %.

Tableau 123 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon les produit n°1 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes (en %) 2008-2010.

	2008	2010
Alcool	9,0	8,8
Tabac	4,5	4,6
Cannabis	76,9	76,0
Médicaments psychotropes	0,6	0,3
Opiacés	3,4	4,9
Méthadone., BHD	0,6	0,5
Cocaïne et crack	1,6	1,1
Amphét., ecstasy	0,8	0,2
Autres	1,1	1,8
Addictions sans substances	1,6	1,7
Total	100,0	100,0
Taux de réponses	63,3	82,7

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2008-2010, DGS/OFD

Tableau 124 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon les produit n° 2 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes (en %) 2008-2010.

	2008	2010
Alcool	27,8	28,0
Tabac	10,8	46,8
Cannabis	34,1	13,8
Médicaments psychotropes	2,3	1,2
Opiacés	3,4	2,2
Méthadone., BHD	1,1	0,5
Cocaïne et crack	5,0	3,8
Amphét., ecstasy	5,2	1,6
Autres	5,9	1,0
Addictions sans substances	4,4	1,3
Total	100,0	100,0
Taux de réponses	29,3	40,6

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2008-2010, DGS/OFD

Les emplois

En 2010, on compte en moyenne 0,9 ETP par consultation (0,9 en 2008, 1,1 en 2007). Le nombre d'ETP par CJC varie entre 0,1 et 9 ETP, avec une valeur médiane de 0,6 ETP. La catégorie « Autre » des ETP comprend principalement des emplois de secrétaire et d'assistantes sociales. Entre 2006 et 2010, les parts des ETP de psychologues et d'éducateurs sont en augmentation alors que celle des ETP d'infirmiers est en diminution.

Tableau 125: Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, 2006-2010

	2006	2007	2008	2010
Médecin généraliste	8,8	11,1	8,8	9,2
Psychologue	35,9	32,1	41,0	41,4
Infirmier	22,7	23,7	17,9	14,3
Educateur spécialisé	16,0	18,2	16,5	21,2
Autres 1	11,1	10,4	12,2	11,1
Autres 2	5,5	4,6	3,6	2,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2006-2010, DGS/OFDT

Heures d'ouverture

Les consultations sont en moyenne ouvertes près de 17 heures par semaine (17heures en 2008, 19 heures en 2007). Les heures d'ouverture varient entre 2 et 50 heures hebdomadaire, avec une valeur médiane de 12 heures.

Orientation

Près des deux tiers des jeunes (63 %) vus dans la CJC sont considérés comme ne nécessitant pas d'orientation à l'issue des entretiens. Près de 20% sont orientés vers une prise en charge par le CSAPA. Les autres orientations prévues dans le questionnaire sont plus rarement citées. La répartition des patients suivant le type d'orientation proposée est restée assez stable entre 2007 et 2010. Les taux de réponses assez bas en 2005 et 2006, incitent à considérer avec plus de prudence les évolutions sur ces deux premières années

Tableau 126 : Répartition en % de l'ensemble des consommateurs vus dans les consultations jeunes consommateurs selon l'orientation proposée, 2005-2010

	2005	2006	2007	2008	2010
CSAPA drogues illicites	25,2	21,2	16,0	15,3	16,2
CSAPA alcool	3,5	2,6	2,7	1,8	3,2
CMP/CMPP	2,2	2,1	2,1	2,0	1,8
Hospitalisation	1,6	1,4	1,0	1,1	0,9
Médecin de ville psychiatre	2,5	1,3	0,7	0,8	0,9
Médecin de ville généraliste	3,6	2,9	2,7	2,8	2,1
Psychologue	2,2	1,4	2,8	2,0	2,5
Point écoute	2,0	1,1	1,6	0,8	1,7
Service social	2,2	2,0	2,3	2,0	1,7
Autres	6,0	5,3	7,8	5,6	6,7
Sans orientation	49,1	58,7	60,1	66,0	62,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taux de réponses	43,1	47,3	67,3	69,9	68,8

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA/CSAPA 2005-2010, DGS/OFDT

ANNEXE 1 : LISTE DES CSAPA EN AMBULATOIRE ACCUEILLANT MAJORITAIREMENT DES CONSOMMATEURS DE DROGUES ILLICITES OU DE MEDICAMENTS DETOURNES DE LEUR USAGE EN 2010

Note : les codes se terminant par AA se rapportent aux anciens CCAA et ceux se terminant par AD aux anciens CSST

N°	Code OFDT	Nom du centre	Dep	Région
1	67010AD	CSAPA APRES Strasbourg Espace indépendance	67	Alsace
2	67020AD	CSAPA Ste Catherine CAS	67	Alsace
3	68010AD	CSAPA Argile Colmar	68	Alsace
4	68030AD	CSAPA Alternative	68	Alsace
5	24010AD	CSAPA CEID Périgueux	24	Aquitaine
6	33010AD	CSAPA Maurice Serisé (CEID Parlement St Pierre)	33	Aquitaine
7	33020AD	CSAPA du CHCP (Montesquieu)	33	Aquitaine
8	40010AD	CSAPA La Source - Landes Addiction	40	Aquitaine
9	47010AD	CSAPA SAST Agen	47	Aquitaine
10	64010AD	CSAPA Béarn Addictions	64	Aquitaine
11	64030AD	CSAPA Bizia	64	Aquitaine
12	64040AD	CSAPA ARIT	64	Aquitaine
13	03010AD	CSAPA Moulins	03	Auvergne
14	03020AD	CSAPA La passerelle Montluçon	03	Auvergne
15	15010AD	CSAPA APT Aurillac	15	Auvergne
16	43010AD	CSAPA Le Puy en Velay	43	Auvergne
17	63010AD	CSAPA ANPAA Clermont Ferrand	63	Auvergne
18	14003AA	Maison des addiction des pays d'Auge	14	Basse-Normandie
19	14010AD	CSAPA CH Caen	14	Basse-Normandie
20	50010AD	CSAPA Presqu'île	50	Basse-Normandie
21	21010AD	CSAPA Tivoli	21	Bourgogne
22	71010AD	CSAPA SDIT Châlon	71	Bourgogne
23	22010AD	CSAPA St Briec	22	Bretagne
24	29010AD	CSAPA ADI Quimper	29	Bretagne
25	35010AD	CSAPA Rennes	35	Bretagne
26	56011AD	CSAPA Douar Nevez Vannes	56	Bretagne
27	18010AD	CSAPA CAET Bourges	18	Centre
28	28010AD	CSAPA Alkinoos	28	Centre
29	28020AD	CSAPA Dreux	28	Centre
30	36010AD	CSAPA CAETF Chateauroux	36	Centre
31	41010AD	CSAPA VRS Blois	41	Centre
32	45010AD	CSAPA APLEAT	45	Centre
33	08010AD	CSAPA CAST Charleville-Mézière	08	Champagne-Ardenne
34	08020AD	CSAPA Centre méthadone	08	Champagne-Ardenne
35	10010AD	CSAPA A.L.T. Troyes	10	Champagne-Ardenne
36	51010AD	CSAPA CAST	51	Champagne-Ardenne
37	2A010AD	CSAPA Loretto	2A	Corse
38	2B020AD	CSAPA ADPS Bastia	2B	Corse
39	25010AD	CSAPA ALTAU Le Relais	25	Franche-Comté
40	25020AD	CSAPA Solea	25	Franche-Comté
41	39010AD	CSAPA Passerelle 39	39	Franche-Comté
42	27010AD	CSAPA CHS Evreux	27	Haute-Normandie
43	76010AD	CSAPA La Boussole (ex ARIRT)	76	Haute-Normandie
44	76030AD	CSAPA La Passerelle Elboeuf	76	Haute-Normandie

45	76040AD	CSAPA Maupassant Dieppe	76	Haute-Normandie
46	75020AD	CSAPA Monte Cristo	75	Ile-de-France
47	75030AD	CSAPA Monceau	75	Ile-de-France
48	75040AD	CSAPA Horizon	75	Ile-de-France
49	75050AD	CSAPA Espace Mürger	75	Ile-de-France
50	75070AD	CSAPA CECCOF	75	Ile-de-France
51	75080AD	CSAPA Corde raide	75	Ile-de-France
52	75090AD	CSAPA Charonne	75	Ile-de-France
53	75100AD	CSAPA Emergence	75	Ile-de-France
54	75111AD	CENTRE METHADONE	75	Ile-de-France
55	75140AD	CSAPA Moreau de Tours	75	Ile-de-France
56	75150AD	CSAPA Marmottan	75	Ile-de-France
57	75160AD	CSAPA La Terrasse	75	Ile-de-France
58	75170AD	CSAPA Nova Dona	75	Ile-de-France
59	75190AD	CSAPA Bus Gaïa	75	Ile-de-France
60	75200AD	CSAPA Confluences	75	Ile-de-France
61	75210AD	CSAPA 110 Les Halles	75	Ile-de-France
62	75220AD	CSAPA Espoir Goutte d'Or	75	Ile-de-France
63	77010AD	CSAPA Le Carrousel	77	Ile-de-France
64	77020AD	CSAPA Marge	77	Ile-de-France
65	77030AD	CSAPA APS Contact	77	Ile-de-France
66	77040AD	CSAPA HEVEA	77	Ile-de-France
67	91010AD	CSAPA Essonne Accueil Evry	91	Ile-de-France
68	91040AD	CSAPA Ressources Athis Mons	91	Ile-de-France
69	91050AD	CSAPA Arpajon	91	Ile-de-France
70	92020AD	CSAPA Trait d'Union	92	Ile-de-France
71	92040AD	CSAPA Clinique Liberté	92	Ile-de-France
72	92060AD	CSAPA C.A.S.T. Le Quai	92	Ile-de-France
73	92070AD	CSAPA AGATA	92	Ile-de-France
74	93010AD	CSAPA Corbillon	93	Ile-de-France
75	93020AD	CSAPA Gainville	93	Ile-de-France
76	93040AD	CSAPA Mosaïque	93	Ile-de-France
77	94010AD	CSAPA Drogue et société Epice	94	Ile-de-France
78	94020AD	CSAPA Littoral	94	Ile-de-France
79	94030AD	CSAPA Ouest 94	94	Ile-de-France
80	94040AD	CSAPA Ithaque	94	Ile-de-France
81	94050AD	CSAPA JET 94	94	Ile-de-France
82	94060AD	CESAM	94	Ile-de-France
83	95010AD	CSAPA Dune	95	Ile-de-France
84	95020AD	CSAPA Rivage	95	Ile-de-France
85	95030AD	CSAPA Imagine	95	Ile-de-France
86	11010AD	CSAPA AIDA 11	11	Languedoc-Roussillon
87	11020AD	CSAPA Intermède	11	Languedoc-Roussillon
88	30010AD	CSAPA Logos Nîmes + Alès	30	Languedoc-Roussillon
89	34010AD	CSAPA AMT (Arc en ciel)	34	Languedoc-Roussillon
90	34030AD	CSAPA Episode Béziers	34	Languedoc-Roussillon
91	34040AD	CSAPA (UTDT) Montpellier	34	Languedoc-Roussillon
92	66010AD	CSAPA Perpignan	66	Languedoc-Roussillon
93	66011AD	CSAPA Centre de dispensation des produits de substit.	66	Languedoc-Roussillon
94	19010AD	CSAPA 19 Produits illicites	19	Limousin
95	87010AD	CSAPA Bobillot	87	Limousin
96	54010AD	CSAPA UFATT Nancy	54	Lorraine
97	54020AD	CSAPA TANDEM	54	Lorraine

98	55010AD	CSAPA Centr'aid	55	Lorraine
99	57010AD	CSAPA Porte Allemands CMSEA	57	Lorraine
100	57020AD	CSAPA Beaudelaire Metz	57	Lorraine
101	57030AD	CSAPA Beaudelaire Thionville	57	Lorraine
102	88010AD	CSAPA La Croisée	88	Lorraine
103	09010AD	CSAPA AIPD	09	Midi-Pyrénées
104	12010AD	CSAPA Sainte Marie Rodez	12	Midi-Pyrénées
105	31010AD	CSAPA AAT	31	Midi-Pyrénées
106	31020AD	CSAPA DIDE	31	Midi-Pyrénées
107	31030AD	CSAPA SAS ARPADE	31	Midi-Pyrénées
108	31040AD	CSAPA Centre Passages CH Ducuing	31	Midi-Pyrénées
109	31050AD	CSAPA Clémence Isaure	31	Midi-Pyrénées
110	32010AD	CSAPA Auch Arthur Rimbaud	32	Midi-Pyrénées
111	46010AD	CSAPA Le Peyry Cahors	46	Midi-Pyrénées
112	65010AD	CSAPA Casa 65	65	Midi-Pyrénées
113	81010AD	CSAPA Espace accueil info Albi	81	Midi-Pyrénées
114	59010AD	CSAPA Boris Vian	59	Nord-Pas-de-Calais
115	59020AD	CSAPA Le Relais Roubaix	59	Nord-Pas-de-Calais
116	59030AD	CSAPA Michel	59	Nord-Pas-de-Calais
117	59040AD	CSAPA GREID	59	Nord-Pas-de-Calais
118	59060AD	CSAPA Etapes	59	Nord-Pas-de-Calais
119	59070AD	CSAPA Espace du possible	59	Nord-Pas-de-Calais
120	59080AD	CSAPA CHRU/Le PARI	59	Nord-Pas-de-Calais
121	59090AD	CSAPA Le Cèdre Bleu	59	Nord-Pas-de-Calais
122	59100AD	CSAPA Réagir	59	Nord-Pas-de-Calais
123	59120AD	AEP CSAPA "Le Tréma"	59	Nord-Pas-de-Calais
124	59130AD	C.S.A.P.A. "La Rose des Flandres"	59	Nord-Pas-de-Calais
125	62010AD	CSAPA Le Square	62	Nord-Pas-de-Calais
126	62019AD	CSAPA L'ENVOL Calais	62	Nord-Pas-de-Calais
127	62020AD	CSAPA ABCD La porte ouverte	62	Nord-Pas-de-Calais
128	62030AD	CSAPA Le Jeu de Paume	62	Nord-Pas-de-Calais
129	44010AD	CSAPA Le Triangle	44	Pays de la Loire
130	44020AD	CSAPA La Rose des Vent	44	Pays de la Loire
131	72010AD	CSAPA MONTJOIE Le Mans	72	Pays de la Loire
132	85010AD	CSAPA La Métairie	85	Pays de la Loire
133	02010AD	CSAPA CH St Quentin	02	Picardie
134	60010AD	CSAPA SATO Beauvais	60	Picardie
135	60020AD	CSAPA SATO Creil	60	Picardie
136	60040AD	CSAPA SATO Compiègne	60	Picardie
137	80010AD	CSAPA Le chemin assoc Le Mail	80	Picardie
138	16010AD	CSAPA Agora	16	Poitou-Charentes
139	17010AD	CSAPA Synergie 17	17	Poitou-Charentes
140	79010AD	CSAPA Delta 79	79	Poitou-Charentes
141	86010AD	CSAPA Le Tourniquet	86	Poitou-Charentes
142	04010AD	CSAPA La Parenthèse	04	Provence-Alpes-Côte d'Azur
143	05010AD	CSAPA Le CAP A.J.E.	05	Provence-Alpes-Côte d'Azur
144	06010AD	CSAPA Jeanne d'Arc	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
145	06020AD	CSAPA Emergence Nice	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
146	06030AD	CSAPA ACTES Nice	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
147	06050AD	CSAPA La caravelle à Grasse	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
148	06070AD	CSAPA Antibes	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
149	06080AD	CSAPA CH Cannes La Marie-Jeanne	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
150	13010AD	CSAPA Le Cairn	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur

151	13020AD	CSAPA AMPTA	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
152	13030AD	CSAPA UF 4775 CH Ste-Marguerite	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
153	13040AD	CSAPA D.Casanova	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
154	13050AD	CSAPA Villa Floréal Aix	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
155	13060AD	CSAPA Puget Corderie	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
156	13070AD	Bus Méthadone Marseille	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
157	13080AD	CSAPA Camargue unité ambulatoire	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
158	13200AD	CSAPA Ouest Etang de Berre	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
159	83010AD	CSAPA ANPAA 83 Toulon	83	Provence-Alpes-Côte d'Azur
160	83020AD	CSAPA Draguignan	83	Provence-Alpes-Côte d'Azur
161	83030AD	CSAPA S.A.A.T Hyères	83	Provence-Alpes-Côte d'Azur
162	83040AD	CSAPA Fréjus	83	Provence-Alpes-Côte d'Azur
163	83050AD	CSAPA AVASTOFA	83	Provence-Alpes-Côte d'Azur
164	84010AD	CSAPA AVAPT	84	Provence-Alpes-Côte d'Azur
165	01010AD	CSAPA AAJ	01	Rhône-Alpes
166	07010AD	ESPACE 07 Aubenas	07	Rhône-Alpes
167	26010AD	CSAPA-ATempo	26	Rhône-Alpes
168	38010AD	CSAPA Centre Hauquelin Grenoble	38	Rhône-Alpes
169	38030AD	CSAPA Point virgule	38	Rhône-Alpes
170	38040AD	CSAPA SITONI	38	Rhône-Alpes
171	42010AD	CSAPA UTDT Saint-Etienne	42	Rhône-Alpes
172	42020AD	CSAPA Rimbaud Saint-Etienne	42	Rhône-Alpes
173	69010AD	CSAPA Hôpital de la Croix Rousse	69	Rhône-Alpes
174	69030AD	CSAPA du Griffon	69	Rhône-Alpes
175	69050AD	CSAPA Hôpital Edouard Herriot	69	Rhône-Alpes
176	69060AD	CSAPA Jonathan	69	Rhône-Alpes
177	73010AD	CSAPA Le Pélican	73	Rhône-Alpes
178	74010AD	CSAPA Le Lac d'Argent	74	Rhône-Alpes
179	74020AD	CSAPA Apreto	74	Rhône-Alpes
180	9A010AD	CSAPA COREDAF	9A	Guadeloupe
181	9A020AD	CSAPA Saint Martin	9A	Guadeloupe
182	9A040AD	CSAPA de la Basse terre	9A	Guadeloupe
183	9B010AD	CSAPA UEJD Fort de France	9B	Martinique
184	9B020AD	CSAPA CHS Colson Lamentin	9B	Martinique
185	9B030AD	Centre de soin et de réinsertion Fort de France	9B	Martinique
186	9C030AD	CSAPA Cayenne	9C	Guyane
187	9C040AD	CSAPA de l'Ouest St-Laurent du Maroni	9C	Guyane
188	9C060AD	CSAPA AKATI'J Kourou	9C	Guyane
189	9D010AD	CSAPA Castor	9D	Reunion
190	9D020AD	CSAPA KAZ'OTE	9D	Reunion

ANNEXE 2 : LISTE DES CSAPA EN AMBULATOIRE ACCUEILLANT MAJORITAIREMENT DES CONSOMMATEURS D'ALCOOL EN 2010

Note : les codes se terminant par AA se rapportent aux anciens CCAA et ceux se terminant par AD aux anciens CSST

	Code OFDT	Nom du centre	N° Dep	Région
1	67002AA	CSAPA Wissenbourg	67	Alsace
2	67003AA	CSAPA Haguenau	67	Alsace
3	67004AA	CSAPA Saverne	67	Alsace
4	67005AA	CSAPA Selestat	67	Alsace
5	67010AA	CSAPA Hôpital Civil Strasbourg	67	Alsace
6	68001AA	CSAPA Colmar	68	Alsace
7	68040AD	CSAPA LE CAP	68	Alsace
8	24001AA	A.N.P.A.A. de la Dordogne	24	Aquitaine
9	33001AA	CSAPA ANPAA33	33	Aquitaine
10	40003AA	CSAPA Centre hospitalier Dax	40	Aquitaine
11	40004AA	CSAPA ANPAA 40	40	Aquitaine
12	47001AA	Centre d'Alcoologie d'Agen	47	Aquitaine
13	64003AA	CSAPA Bayonne	64	Aquitaine
14	64020AD	CIAT Pau	64	Aquitaine
15	03002AA	CSAPA Moulins	03	Auvergne
16	15001AA	Centre d'Alcoologie d'Aurillac	15	Auvergne
17	43001AA	Centre d'Alcoologie du Puy-en-Velay	43	Auvergne
18	63001AA	ANPAA - Pôle Alcoologie	63	Auvergne
19	14001AA	Centre d'Alcoologie de Caen	14	Basse-Normandie
20	14002AA	Maison des addictions Caen	14	Basse-Normandie
21	50002AA	Centre d'Alcoologie d'Avranches	50	Basse-Normandie
22	61001AA	CSAPA 61	61	Basse-Normandie
23	21001AA	CSAPA - A.N.P.A.A. 21	21	Bourgogne
24	58001AA	ANPAA 58 - C.S.A.P.A.	58	Bourgogne
25	71001AA	ANPAA 71	71	Bourgogne
26	89001AA	CSAPA 89 Auxerre et Sens	89	Bourgogne
27	22001AA	C.S.A.P.A. généraliste de Saint-Brieuc	22	Bretagne
28	22002AA	CSAPA du Trégor-Goëlo	22	Bretagne
29	22003AA	CSAPA Dinan	22	Bretagne
30	29005AA	CSAPA Quimperlé	29	Bretagne
31	29008AA	CSAPA de Brest	29	Bretagne
32	29012AA	CSAPA Quimper Pont l'abbé Douarnenez	29	Bretagne
33	29013AA	CSAPA L'Astrolabe Morlaix	29	Bretagne
34	35003AA	Centre Hospitalier Guillaume Régnier	35	Bretagne
35	35004AA	CSAPA Vitré	35	Bretagne
36	35005AA	CSAPA St Malo	35	Bretagne
37	35006AA	CSAPA Redon	35	Bretagne
38	35007AA	CSAPA Fougères	35	Bretagne
39	56010AD	CSAPA Douar Nevez Lorient	56	Bretagne
40	56012AD	CSAPA Douar Nevez Ploermel	56	Bretagne
41	56013AD	CSAPA Douar Nevez Pontivy	56	Bretagne
42	18001AA	Centre d'Alcoologie départemental Bourges	18	Centre
43	28003AA	CSAPA Chartres	28	Centre
44	36001AA	Centre d'Alcoologie de Châteauroux	36	Centre
45	37001AA	CSAPA Tours	37	Centre

46	41001AA	Centre d'Alcoologie de Blois	41	Centre
47	45001AA	Centre d'Alcoologie d'Orléans	45	Centre
48	08001AA	Centre d'Alcoologie Marcel Méhaut Charleville-Méz.	08	Champagne-Ardenne
49	10001AA	CSAPA REVIVRE	10	Champagne-Ardenne
50	10002AA	ANPAA 10	10	Champagne-Ardenne
51	51002AA	Centre d'Addictologie Reims	51	Champagne-Ardenne
52	51003AA	Centre d'Addictologie et d'Alcoologie Chalons	51	Champagne-Ardenne
53	52001AA	CSAPA Haute-Marne	52	Champagne-Ardenne
54	2A002AA	ANPAA 2A	2A	Corse
55	2B001AA	ANPAA 2B	2B	Corse
56	25001AA	CHA Pontarlier	25	Franche-Comté
57	25002AA	CSAPA Equinoxe Montbéliard	25	Franche-Comté
58	25003AA	Centre d'Alcoologie de Besançon	25	Franche-Comté
59	39001AA	CSAPA Jura Sud (Lons)	39	Franche-Comté
60	70001AA	CSAPA Généraliste de la Haute-Saône	70	Franche-Comté
61	90001AA	CSAPA 90	90	Franche-Comté
62	27001AA	CSAPA de Vernon	27	Haute-Normandie
63	27009AA	C.S.A.P.A. Site Louviers	27	Haute-Normandie
64	27010AA	ANPAA Evreux	27	Haute-Normandie
65	27011AA	CSAPA Bernay	27	Haute-Normandie
66	27012AA	CSAPA Pont Audemer	27	Haute-Normandie
67	27013AA	C.S.A.P.A de Gisors	27	Haute-Normandie
68	27020AD	CSAPA Andelys	27	Haute-Normandie
69	76002AA	CSAPA Cois Guillaume	76	Haute-Normandie
70	76004AA	CSAPA Petit Quevilly	76	Haute-Normandie
71	76010AA	CSAPA Caux et Bray Barentin	76	Haute-Normandie
72	76013AA	CSAPA Nautilia (Association OPPELIA)	76	Haute-Normandie
73	76015AA	CSAPA Elbeuf	76	Haute-Normandie
74	76016AA	CSAPA Lamartine	76	Haute-Normandie
75	76017AA	CSAPA alcoologie Dieppe	76	Haute-Normandie
76	76018AA	CSAPA Lillebonne	76	Haute-Normandie
77	76019AA	CSAPA Fécamp	76	Haute-Normandie
78	75001AA	CSAPA Pierre Nicole Vaucouleurs	75	Ile-de-France
79	75003AA	Centre d'Alcoologie Cap 14	75	Ile-de-France
80	75004AA	Centre du Moulin Joly	75	Ile-de-France
81	75007AA	CSAPA A.N.P.A.A. 75 - Site principal du Marais	75	Ile-de-France
82	75008AA	CSAPA A.N.P.A.A. 75 - Site Vauvenargues	75	Ile-de-France
83	75009AA	Centre Vauvenargues	75	Ile-de-France
84	75010AD	CSAPA Pierre-Nicole	75	Ile-de-France
85	75012AA	CSAPA A.N.P.A.A. 75 - Centre Nation	75	Ile-de-France
86	75110AD	CSAPA Cassini	75	Ile-de-France
87	77001AA	CSAPA Meaux	77	Ile-de-France
88	77002AA	CSAPA alcoologie de Meaux	77	Ile-de-France
89	77003AA	CSAPA Coulommiers	77	Ile-de-France
90	77004AA	CSAPA de Provins	77	Ile-de-France
91	77005AA	CSAPA Noisiel	77	Ile-de-France
92	77006AA	CSAPA Dammarie les Lys	77	Ile-de-France
93	77011AA	CSAPA Montereau	77	Ile-de-France
94	78003AA	CSAPA du CHV Global	78	Ile-de-France
95	91001AA	Centre d'Alcoologie d'Evry	91	Ile-de-France
96	91003AA	CSAPA Centre hospitalier d'Orsay	91	Ile-de-France
97	91006AA	CSAPA Etampes	91	Ile-de-France
98	92001AA	CSAPA Centre Magellan Nord 92	92	Ile-de-France

99	92002AA	CSAPA Centre Arthur Rimbaud	92	Ile-de-France
100	92005AA	CSAPA Sud 92 Antony	92	Ile-de-France
101	92007AA	CSAPA CH4V St Cloud	92	Ile-de-France
102	92008AA	CSAPA Chimène	92	Ile-de-France
103	92009AA	CSAPA Nanterre	92	Ile-de-France
104	92010AD	CSAPA APORIA	92	Ile-de-France
105	92030AD	CSAPA Chimène	92	Ile-de-France
106	93001AA	CSAPA Aulnay sous bois	93	Ile-de-France
107	93002AA	CSAPA RABELAIS Montreuil	93	Ile-de-France
108	93003AA	Unité d'Alcoologie de l'Hôpital Avicenne	93	Ile-de-France
109	93004AA	CSAPA La Courneuve	93	Ile-de-France
110	93007AA	CSAPA Saint Ouen	93	Ile-de-France
111	93008AA	CSAPA CMS d'Aubervilliers	93	Ile-de-France
112	93011AA	CSAPA CHI Le Raincy-Monfermeil	93	Ile-de-France
113	93012AA	CSAPA Ville de Drancy	93	Ile-de-France
114	93013AA	CSAPA 'CMS Henri Barbusse	93	Ile-de-France
115	93014AA	CSAPA Blanc-Mesnil	93	Ile-de-France
116	93050AD	CSAPA Boucebci	93	Ile-de-France
117	94001AA	CSAPA ALCOOL Bicêtre	94	Ile-de-France
118	94002AA	CSAPA 'Centre Henri Duchene	94	Ile-de-France
119	94003AA	CSAPA 'Centre Verlaine	94	Ile-de-France
120	94006AA	CSAPA 'Centre Regain	94	Ile-de-France
121	95001AA	Centre d'Alcoologie d'Argenteuil	95	Ile-de-France
122	95002AA	CSAPA Portes de l'Oise	95	Ile-de-France
123	95003AA	Centre ANPAA 95 - Antenne de Montmorency	95	Ile-de-France
124	95004AA	Centre ANPAA95 - Antenne de Cergy Pontoise	95	Ile-de-France
125	95005AA	Centre ANPAA95 - Antenne Gonesse	95	Ile-de-France
126	95006AA	CSAPA E. Morin Sarcelles, Cergy & Argenteuil	95	Ile-de-France
127	11001AA	CSAPA Carcassonne	11	Languedoc-Roussillon
128	11002AA	C.S.A.P.A. Narbonne	11	Languedoc-Roussillon
129	30001AA	ANPAA30	30	Languedoc-Roussillon
130	30002AA	CSAPA Nimes	30	Languedoc-Roussillon
131	30003AA	CSAPA La Draille	30	Languedoc-Roussillon
132	34001AA	CSAPA de Montpellier	34	Languedoc-Roussillon
133	48001AA	CSAPA de Mende	48	Languedoc-Roussillon
134	66001AA	ANPAA 66	66	Limousin
135	19001AA	A.N.P.A.A.19	19	Limousin
136	23002AA	CSAPA CREUSéADD	23	Limousin
137	87001AA	ANPAA 87	87	Lorraine
138	54004AA	CSAPA CCAA Nancy	54	Lorraine
139	54005AA	CSAPA Mt Saint Martin	54	Lorraine
140	55001AA	CSAPA de Verdun	55	Lorraine
141	55003AA	CSAPA - site de Bar le Duc	55	Lorraine
142	55004AA	CSAPA - site de Commercy	55	Lorraine
143	57001AA	CSAPA du CDPA Metz	57	Lorraine
144	88002AA	CSAPA Remiremont (FMS)	88	Lorraine
145	88003AA	C.S.A.P.A. de l'Ouest Vosgien Neufchâteau	88	Lorraine
146	09001AA	CSAPA de Foix (ex Pamiers)	09	Midi-Pyrénées
147	12001AA	Centre d'Alcoologie de Rodez	12	Midi-Pyrénées
148	31001AA	Centre d'Alcoologie de Toulouse	31	Midi-Pyrénées
149	32001AA	CSAPA Auch	32	Midi-Pyrénées
150	46001AA	Centre d'alcoologie de Cahors	46	Midi-Pyrénées
151	65001AA	ANPAA des Hautes-Pyrénées Tarbes	65	Midi-Pyrénées

152	81001AA	ANPAA 81 Albi	81	Midi-Pyrénées
153	82001AA	ANPAA 82	82	Midi-Pyrénées
154	82003AD	CSAPA CH Montauban	82	Midi-Pyrénées
155	59001AA	CSAPA alcoologie "LA BOUSSOLE"	59	Nord-Pas-de-Calais
156	59003AA	CSAPA du Centre Hospitalier de Douai	59	Nord-Pas-de-Calais
157	59004AA	CSAPA de Dunkerque	59	Nord-Pas-de-Calais
158	59005AA	CSAPA de Cambrai	59	Nord-Pas-de-Calais
159	59007AA	CSAPA Le Pari	59	Nord-Pas-de-Calais
160	59009AA	CSAPA Versant Nord Est Roubaix	59	Nord-Pas-de-Calais
161	59011AA	CSAPA d'Hazebrouck "Le Sémaphore"	59	Nord-Pas-de-Calais
162	62007AA	CSAPA de Béthune	62	Nord-Pas-de-Calais
163	62008AA	CSAPA d'Arras	62	Nord-Pas-de-Calais
164	62009AA	Centre d'Alcoologie et de Nutrition de Calais	62	Nord-Pas-de-Calais
165	62010AA	C.S.A.P.A. - DECLIC	62	Nord-Pas-de-Calais
166	62011AA	C.S.A.P.A. Almega de Saint-Omer	62	Nord-Pas-de-Calais
167	62012AA	CSAPA	62	Nord-Pas-de-Calais
168	62013AA	CSAPA Etaples	62	Nord-Pas-de-Calais
169	62050AD	CSAPA De Boulogne	62	Nord-Pas-de-Calais
170	44002AA	CSAPA Les Apsyades	44	Pays de la Loire
171	49001AA	Assoc. Ligérienne d'Addictologie	49	Pays de la Loire
172	53002AA	C.C.A.A.T de la Mayenne	53	Pays de la Loire
173	72002AA	Centre d'alcoologie du Mans	72	Pays de la Loire
174	85004AA	ANPAA 85	85	Picardie
175	02001AA	CSAPA - centre Horizon de l'Aisne	02	Picardie
176	60001AA	CSAPA Beauvais	60	Picardie
177	80001AA	ANPAA 80	80	Picardie
178	16001AA	Centre d'Alcoologie d'Angoulême	16	Poitou-Charentes
179	17001AA	CSAPA de Saint Jean d'Angely	17	Poitou-Charentes
180	17004AA	CSAPA Jonzac	17	Poitou-Charentes
181	17005AA	CSAPA de la Rochelle	17	Poitou-Charentes
182	17006AA	CSAPA Rochefort	17	Poitou-Charentes
183	17007AA	CSAPA ALLIANCE	17	Poitou-Charentes
184	79001AA	Centre d'Alcoologie de Niort	79	Poitou-Charentes
185	79004AA	CSAPA CH Nord 2Sèvres	79	Poitou-Charentes
186	86003AA	CIPAT-CSAPA Poitiers	86	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
187	04001AA	ANPA04/CCAA	04	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
188	05001AA	CSAPA SUD	05	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
189	06002AA	ANPAA 06	06	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
190	06003AA	Hôpital de l'Archet	06	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
191	06040AD	Pôles de Suivi Somatique et d'Addictologie	06	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
192	13002AA	CSAPA Marseille centre	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
193	13003AA	CSAPA Martigues	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
194	13004AA	CSAPA Arles	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
195	13005AA	CSAPA Salon de Provence	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
196	13006AA	CSAPA Aix en Provence	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
197	13007AA	CSAPA Marseille Sud	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
198	13008AA	CSAPA La Ciotat	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
199	13210AD	A.M.P.T.A CSAPA Aubagne	13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
200	83001AA	Centre d'Alcoologie de Toulon	83	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
201	83002AA	CSAPA Draguignan	83	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
202	83003AA	CSAPA Fréjus	83	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
203	84001AA	CSAPA - ANPAA 84 Avignon	84	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
204	01001AA	Centre d'Alcoologie de Bourg-en-Bresse	01	Rhône-Alpes

205	07002AA	CSAPA Aubenas	07	Rhône-Alpes
206	07003AA	CSAPA Annonay	07	Rhône-Alpes
207	07004AA	CSAPA Espace 07 Privas	07	Rhône-Alpes
208	07020AD	CSAPA Résonance Annonay	07	Rhône-Alpes
209	26001AA	A.N.P.A.A. 26	26	Rhône-Alpes
210	38002AA	GISME Centre d'Addictologie	38	Rhône-Alpes
211	38003AA	CSAPA CONTACT Grenoble	38	Rhône-Alpes
212	42001AA	CSAPA de Saint Etienne	42	Rhône-Alpes
213	42002AA	CSAPA Roanne	42	Rhône-Alpes
214	42004AA	CSAPA DU FOREZ Feurs	42	Rhône-Alpes
215	42005AA	C.S.A.P.A. du Gier	42	Rhône-Alpes
216	69001AA	CSAPA Jean-Charles Sournia	69	Rhône-Alpes
217	69004AA	CSAPA Givors	69	Rhône-Alpes
218	69005AA	CSAPA DE VILLEURBANNE	69	Rhône-Alpes
219	69020AD	CSAPA Lyade	69	Rhône-Alpes
220	73001AA	ANPAA73	73	Rhône-Alpes
221	73003AA	CSAPA Albertville	73	Rhône-Alpes
222	74001AA	CSAPA Annecy - Cluses - Annemasse -Thonon	74	Rhône-Alpes
223	9A101AA	ABPTA 'BASSE TERRE	9A	GUADELOUPE
224	9A102AA	AGEPTA 'POINTE A PITRE	9A	GUADELOUPE
225	9B201AA	CSAPA de FORT de France	9B	MARTINIQUE
226	9B202AA	CSAPA 'St Esprit	9B	MARTINIQUE
227	9B203AA	CSAPA Trinite	9B	MARTINIQUE
228	9C301AA	CSAPA Cayenne	9C	GUYANE
229	9D401AA	CSAPA St Denis	9D	REUNION

**ANNEXE 2 : LISTE DES CENTRES THERAPEUTIQUES RESIDENTIELS ET DES
COMMUNAUTES THERAPEUTIQUES EN 2010**

N°	Code OFDT	Nom du centre	N° Dep	Région
1	67010HH	CTR La Robertsau	67	Alsace
2	33020HH	CTR Centre d'addictologie de Bègles	33	Aquitaine
3	33010HH	CTR La Ferme Merlet SEARS	33	Aquitaine
4	33011HH	Communauté thérapeutique du fleuve	33	Aquitaine
5	33030HH	Communauté thérapeutique Brantôme	33	Aquitaine
6	40010HH	CTR Broquedis	40	Aquitaine
7	21010HH	CTR La Santoline	21	Bourgogne
8	45010HH	CTR La levée	45	Centre
9	51010HH	CTR CAST Moyen séjour	51	Champagne-Ardennes
10	75010HH	CTR Pierre-Nicole	75	Ile-de-France
11	75030HH	CTR Foyer Oasis (ADAJE)	75	Ile-de-France
12	77010HH	CTR L'Hébergerie	77	Ile-de-France
13	78020HH	CTR Kairos	78	Ile-de-France
14	92010HH	CTR Trait d'Union	92	Ile-de-France
15	93010HH	CTR Clémenceau	93	Ile-de-France
16	94010HH	CTR Meltem	94	Ile-de-France
17	30020HH	CTR Blannaves	30	Languedoc-Roussillon
18	30030HH	CTC Mas Saint Gilles	30	Languedoc-Roussillon
19	66010HH	CTR La Ribéral L'Oliveraie	30	Languedoc-Roussillon
20	57020HH	CTR Foville	57	Lorraine
21	88010HH	CTR Le haut des frêts	88	Lorraine
22	31010HH	CTR En Boulou ARPADE	31	Midi-Pyrénées
23	46020HH	CTR Le Peyry	46	Midi-Pyrénées
24	65010HH	CTC Le Val d'Adour	65	Midi-Pyrénées
25	59010HH	CTR Espace du possible ADNSEA	59	Nord-Pas-de-Calais
26	59020HH	CTR La Maison Le Point du jour	59	Nord-Pas-de-Calais
27	59030HH	CTR Le Cèdre Bleu	59	Nord-Pas-de-Calais
28	49010HH	CTR Le moulin Haute-Brin	49	Pays de la Loire
29	80010HH	CTR Le Relais Amiens Le Mail	80	Picardie
30	02010HH	CTR APTE	02	Picardie
31	60010HH	CTC Flambermont	60	Picardie
32	13010HH	CTR La Corniche	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
33	07010HH	CTR La cerisaie	07	Rhône-Alpes
34	26020HH	CTR Le Gué SOSDI	26	Rhône-Alpes
35	69010HH	CTR A3 - La Fuchardière	69	Rhône-Alpes
36	74010HH	CTR Châlet du Thianty	74	Rhône-Alpes
37	9B010HH	CTR Fort-de-France	972	Martinique
38	9C010HH	Communauté thérapeutique Guyane	9C	Guyane

**ANNEXE 3 : LISTE DES CSAPA OFFRANT DES PLACES EN HEBERGEMENT
D'URGENCE ET DE TRANSITION EN 2010**

N°	Code OFDT	Nom du centre	N° Dep	Région
1	75012HH	CSAPA Pierre-Nicole	75	Ile-de-France
2	34012HH	CSAPA Entr'actes	34	Languedoc-Roussillon
3	59071HA	CSAPA Espace du possible Intermezzo	59	Nord-Pas-de-Calais
4	59040HH	CSAPA L'Atre	59	Nord-Pas-de-Calais
5	06030HA	CSAPA Actes	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
6	13030HA	CSAPA AMPTA	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
7	13050HA	CSAPA Ouest Etang de Berre	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur
8	13020HH	CSAPA Le Mas Thibert Les Lauriers	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur

**ANNEXE 4 : LISTE DES CSAPA OFFRANT DES PLACES EN APPARTEMENT
THERAPEUTIQUE RELAIS EN 2010**

N°	Code OFDT	Nom du centre	N° Dep	Région
1	68010HA	CSAPA COLMAR	68	ALSACE
2	33010HA	CSAPA Maurice Serisé ATR Bordeaux	33	AQUITAINE
3	40020HA	CSAPA LA SOURCE Dax	40	AQUITAINE
4	40021HA	CSAPA LA SOURCE Mont de Marsan	40	AQUITAINE
5	64010HA	BEARN ADDICTIONS Pau	64	AQUITAINE
6	64040HA	ARIT Biarritz	64	AQUITAINE
7	35010HA	CSAPA Envol Rennes	35	BRETAGNE
8	56010HA	Douar Nevez_ATR	56	BRETAGNE
9	51011HH	CSAPA CAST Reims	51	CHAMPAGNE-ARDENNE
10	27020HA	CSAPA CHS/ABRI Evreux	27	HAUTE-NORMANDIE
11	76010HA	CSAPA La Boussole Rouen	76	HAUTE-NORMANDIE
12	76020HA	Nautilus Le Havre _ATR	76	HAUTE-NORMANDIE
13	76040HA	CENTRE MAUPASSANT Dieppe	76	HAUTE-NORMANDIE
14	75013HH	CSAPA Pierre Nicole ATR Paris	75	ILE-DE-FRANCE
15	75040HA	Centre Horizons Paris	75	ILE-DE-FRANCE
16	75051HH	CSAPA Oasis "Hélicoptère" Paris	75	ILE-DE-FRANCE
17	75090HA	CSAPA CHARONNE - ATR Paris	75	ILE-DE-FRANCE
18	75160HA	CSAPA LA TERRASSE Paris	75	ILE-DE-FRANCE
19	75200HA	CSAPA Confluences Paris	75	ILE-DE-FRANCE
20	77030HA	A.P.S. CONTACT Provins	77	ILE-DE-FRANCE
21	91010HA	CSAPA ESSONNE ACCUEIL ATR Etampes	91	ILE-DE-FRANCE
22	91040HA	C.S.A.P.A. Ressources Athis-mons	91	ILE-DE-FRANCE
23	92011HH	TRAIT D'UNION Boulogne	92	ILE-DE-FRANCE
24	92021HA	CSAPA APORIA Nanterre	92	ILE-DE-FRANCE
25	92040HA	CSAPA LIBERTE Bagneux	92	ILE-DE-FRANCE
26	92070HA	AGATA Gennevilliers	92	ILE-DE-FRANCE
27	94011HA	CSAPA MELTEM Champigny sur marne	94	ILE-DE-FRANCE
28	95010HA	Centre DUNE Cergy	95	ILE-DE-FRANCE
29	95020HA	CENTRE RIVAGE Sarcelles	95	ILE-DE-FRANCE
30	95030HA	Centre Imagine Soisy sous Montmorency	95	ILE-DE-FRANCE
31	11010HA	AIDA Carcassonne	11	LANGUEDOC-ROUSSILLON
32	11020HA	CSAPA Intermede limoux	11	LANGUEDOC-ROUSSILLON
33	30030HA	CAPITELLES Nîmes	30	LANGUEDOC-ROUSSILLON
34	34010HA	ARC-EN-CIEL Montpellier	34	LANGUEDOC-ROUSSILLON
35	34011HH	Entr'Acte Castelnau-le-lez	34	LANGUEDOC-ROUSSILLON
36	34010HH	ENTRACTE MONTPELLIER	34	LANGUEDOC-ROUSSILLON
37	54020HA	CSAPA Tandem Villerupt	54	LORRAINE
38	57010HA	CSAPA Les Wads CMSEA Metz	57	LORRAINE
39	57020HA	CSAPA Beaudelaire Metz	57	LORRAINE
40	88010HA	CSAPA La Croisée Epinal	88	LORRAINE
41	31030HA	S.A.S. ARPADE - ATR CTR Toulouse	31	MIDI-PYRENEES
42	31031HA	S.A.S. ARPADE - ATR DGS Toulouse	31	MIDI-PYRENEES
43	31032HA	S.A.S. ARPADE - ATR CO Toulouse	31	MIDI-PYRENEES
44	31050HA	Association Clémence Isaure Toulouse	31	MIDI-PYRENEES
45	46010HA	CSAPA LE PEYRY Pern	46	MIDI-PYRENEES
46	59040HA	CSAPA GREID Valenciennes	59	NORD-PAS-DE-CALAIS
47	59070HA	Concerto - Espace du Possible Lille	59	NORD-PAS-DE-CALAIS

48	59090HA	LE CEDRE BLEU Lille	59	NORD-PAS-DE-CALAIS
49	44010HA	Association "LE TRIANGLE" Nantes	44	PAYS DE LA LOIRE
50	49030HA	ALIA_Angers_ATR	49	PAYS DE LA LOIRE
51	17010HA	CSAPA SYNERGIE 17 Saintes	17	POITOU-CHARENTES
52	06020HA	Emergence Nice	06	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR
53	13010HA	Csapa du Pays dAix Aix en provence	13	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR
54	13020HH	CSAPA Camargue Mas thibert	13	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR
55	13040HA	CSAPA SOS DI MARSEILLE Point Marseille	13	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR
56	83050HA	CSST AVASTOFA Toulon	83	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR
57	84010HA	AVAPT SOS D.I. - Le Relais Avignon	84	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR
58	26010HH	TEMPO Valence	26	RHONE-ALPES
59	42020HA	ASSOCIATION RIMBAUD Saint eitenne	42	RHONE-ALPES
60	69030HA	CSAPA DU GRIFFON Lyon	69	RHONE-ALPES
61	69060HA	CSAPA JONATHAN Villefranche/saone	69	RHONE-ALPES
62	73010HA	ASSOCIATION LE PELICAN Chambery	73	RHONE-ALPES
63	74020HA	ASSOCIATION A.P.RE.TO Annemasse	74	RHONE-ALPES
64	9A010HA	CSAPA DU COREDAF Pointe-a-pitre	9A	GUADELOUPE

ANNEXE 5 : LISTE DES CSAPA EN MILIEU PENITENTIAIRE EN 2010

N°	Code OFDT	Nom du centre	N° Dep	Région
1	P78010	CSAPA Maison Arrêt Bois d'Arcy	78	Ile-de-France
2	P21010	CSAPA Maison Arrêt de Dijon	21	Bourgogne
3	P69010	CSAPA Maison Arrêt de Lyon	69	Rhône-Alpes
4	P38010	CSAPA Maison Arrêt de Varcès	38	Rhône-Alpes
5	P59010	CSAPA Maison Arrêt Loos	59	Nord-Pas-de-Calais
6	P76010	CSAPA Maison Arrêt Rouen	76	Haute-Normandie
7	P33010	CSAPA Maison d'arrêt de Bordeaux-Gradignan	33	Aquitaine
8	P91010	CSAPA Maison d'Arrêt de Fleury	91	Ile-de-France
9	P94010	CSAPA Maison d'arrêt de Fresnes	94	Ile-de-France
10	P75010	CSAPA Maison d'arrêt de la Santé	75	Ile-de-France
11	P44010	CSAPA Maison d'Arrêt de Nantes	44	Pays de la Loire
12	P06010	CSAPA Maison d'Arrêt de Nice	06	Provence-Alpes-Côte d'Azur
13	P86010	CSAPA Maison d'arrêt de Poitiers	86	Poitou-Charente
14	P67010	CSAPA Maison d'Arrêt de Strasbourg	67	Alsace
15	P13010	CSAPA Maison d'Arrêt des Baumettes	13	Provence-Alpes-Côte d'Azur

ANNEXE 6 : LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: nombre de CSAPA en ambulatoire et répartition des CSAPA en ambulatoire selon les types d'établissement gestionnaire, en %, 2010	7
Tableau 2 : Nombre de CSAPA en ambulatoire répondants, nombre de patients et file active moyenne, 2010	8
Tableau 3 : File active moyenne des CSAPA en ambulatoire drogues illicites et alcool, 2010	8
Tableau 4 : Evolution du pourcentage de nouveaux patients, 2005-2010.....	8
Tableau 5 : répartition régionale du nombre de patients pris en charge dans les CSAPA en ambulatoire en 2010	10
Tableau 6 : répartition en % des patients suivant le sexe dans les CSAPA « drogues illicites », 2000 – 2010, en %	11
Tableau 7 : répartition en % des patients suivant le sexe dans les CSAPA « alcool », 2000 – 2010, en %	11
Tableau 8 : Répartition en % des patients selon les tranches d'âge dans les CSAPA « drogues illicites », 2000 - 2010.....	11
Tableau 9 : Répartition en % des patients selon les tranches d'âge dans les CSAPA « alcool », 2000 - 2010.....	12
Tableau 10 : Répartition selon l'origine géographique des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	12
Tableau 11 : Répartition selon l'origine géographique des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %	12
Tableau 12 : Répartition selon les conditions de logement des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	13
Tableau 13 : Répartition selon les conditions de logement des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %	13
Tableau 14 : Répartition selon l'origine des ressources des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	14
Tableau 15 : Répartition selon l'origine des ressources des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %	14
Tableau 16 : Répartition selon l'origine de la demande de consultation des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	15
Tableau 17 : Répartition selon l'origine de la demande de consultation des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %	15
Tableau 18 : Répartition selon le produit n°1 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	16
Tableau 19 : Répartition selon le produit n°1 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes des patients des Csapa alcool, 2000-2010, en %	16
Tableau 20 : nombre moyen de patient par centre, selon le produit n°1 posant le plus de problèmes ou à l'origine de la prise en charge dans les Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	17
Tableau 21 : nombre moyen de patient par centre, selon le produit n°1 posant le plus de problèmes ou à l'origine de la prise en charge dans les Csapa alcool, 2000-2010	17
Tableau 22 : nombre de patients, selon le produit n°1 posant le plus de problèmes ou à l'origine de la prise en charge dans l'ensemble des CSAPA en 2010	18
Tableau 23 : Répartition selon leur dépendance au produit n°1 à l'origine de leur prise en charge des patients des CSAPA en 2010, en %	18
Tableau 24 : Répartition selon l'utilisation de la voie intraveineuse des patients des Csapa drogues illicites, 2000-2010, en %	19

Tableau 25 : Nombre total de décès et de décès par surdose rapporté par les CSAPA, 2000-2010, en %	19
Tableau 26 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels au sein des CSAPA drogues illicites, en %, 2005-2010	20
Tableau 27 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels au sein des CSAPA alcool, en %, 2005-2010	20
Tableau 28 : Nombre moyen, médian, minimum et maximum d'actes par patient dans les CSAPA ambulatoires drogues illicites en 2010	21
Tableau 29 : Nombre moyen, médian, minimum et maximum d'actes par patient dans les CSAPA ambulatoires alcool en 2010	21
Tableau 30 : Nombre d'actes avec les personnes de l'entourage effectué en moyenne par centre, 2005-2010	21
Tableau 31 : Nombre moyen de patients ayant eu un sevrage dans les CSAPA drogues illicites, 2000-2010	23
Tableau 32 : Nombre moyen de patients ayant eu un sevrage par CSAPA alcool, 2004-2008	23
Tableau 33 : Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit, nombre de patients ayant débuté une vaccination, nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal, en moyenne par CSAPA drogues illicites, 2008-2010	24
Tableau 34 : Nombre de patients ayant bénéficié d'un dépistage gratuit, nombre de patients ayant débuté une vaccination, nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal, en moyenne par CSAPA alcool, 2008-2010	24
Tableau 35 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement à la méthadone dans les CSAPA drogues illicites, par structure, 2005-2010	25
Tableau 36 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de buprénorphine haut dosage dans les CSAPA drogues illicites, 2005-2010	25
Tableau 37 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement à la méthadone dans les CSAPA alcool, par structure, 2005-2010	26
Tableau 38 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement à la BHD dans les CSAPA alcool, par structure, 2005-2010	26
Tableau 39 : Estimation du nombre total de patients ayant eu une prescription de méthadone pour les CSAPA drogues illicites, les CSAPA alcool et l'ensemble des CSAPA en 2010	27
Tableau 40 : Nombre d'heures et nombre de personnes concernées en moyenne par centre pour la sensibilisation ou l'information, la formation et le conseil ou l'assistance, en 2010	27
Tableau 41 : Ressources par poste, en moyenne par CSAPA drogues illicites, en euros, 2005-2010	28
Tableau 42 : Ressources par poste, en moyenne par CSAPA alcool, en euros, 2005-2010	28
Tableau 43 : Ressources par poste, en moyenne dans les CSAPA drogues illicites, en %, 2005-2010	29
Tableau 44 : Ressources par poste, en moyenne dans les CSAPA alcool, % 2005-2010	29
Tableau 45 : Nombre d'ETP par structure et nombre de patient par ETP, Csapa drogues illicites 2000-2010	30
Tableau 46 : Nombre d'ETP par structure et nombre de patients par ETP, Csapa alcool 2000-2010	30
Tableau 47 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, Csapa drogues illicites 2005-2010	31
Tableau 48 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, Csapa alcool 2005-2010	31
Tableau 49 : Nombre de CSAPA drogues illicites sans médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010	32

Tableau 50 : Nombre de CSAPA alcool sans médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010	32
Tableau 51: Nombre d'hébergement et nombre de place selon les types d'hébergement intégrés dans la base de données en 2010	34
Tableau 52 Nombre total de CSAPA offrant de l'hébergement et nombre total de place en 2010.....	34
Tableau 53 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés dans un CTR selon le sexe, 2005-2010.....	35
Tableau 54 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le sexe, 2005-2010.....	35
Tableau 55 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le sexe, 2005-2010.....	35
Tableau 56 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon les tranches d'âge, 2005-2010.....	36
Tableau 57 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon les tranches d'âge, 2005-2010.....	36
Tableau 58 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou en hôtels selon l'âge, 2005-2010.....	37
Tableau 59: Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon l'origine géographique, 2005-2010.....	37
Tableau 60: Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon l'origine géographique, 2005-2010.....	37
Tableau 61 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en en hébergement d'urgence ou hôtels selon le sexe, 2005-2010.....	38
Tableau 62 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le type de logement, 2005-2010.....	38
Tableau 63 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le type de logement, 2005-2010.....	39
Tableau 64 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le type de logement, 2005-2010	39
Tableau 65 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le type de revenus, 2005-2010	39
Tableau 66 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le type de revenus, 2005-2010	40
Tableau 67 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le type de revenus, 2005-2010.....	40
Tableau 68 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon l'origine de la demande de prise en charge, 2005-2010	41
Tableau 69 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon l'origine de la demande de prise en charge, 2005-2010	41
Tableau 70 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon l'origine de la demande de prise en charge, 2005-2010.....	42
Tableau 71 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010	43
Tableau 72 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010	43
Tableau 73 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010.....	44
Tableau 74 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en CTR selon le produit n°2 à l'origine de la prise en charge, 2005-2010.....	44

Tableau 75 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en ATR selon le produit n°2 à l'origine de la prise en charge, 2005-2010.....	45
Tableau 76 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon le produit n°2 à l'origine de la prise en charge, 2005-2010	45
Tableau 77 : Répartition en % de l'ensemble hébergés en CTR des patients selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010.....	46
Tableau 78 : Répartition en % de l'ensemble hébergés en ATR des patients selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010.....	46
Tableau 79 : Répartition en % de l'ensemble des patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010	46
Tableau 80 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels pour les patients hébergés en CTR, 2005-2010	47
Tableau 81 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels pour les patients hébergés en ATR, 2005-2010.	47
Tableau 82 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels pour les patients hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels, 2005-2010.....	48
Tableau 83 : Nombre moyen de patients hébergés en CTR ayant eu une prescription de méthadone par structure, 2005-2010	48
Tableau 84 : Nombre moyen de patients hébergés en CTR ayant eu une prescription de BHD par structure, 2005-2010	49
Tableau 85 : Nombre moyen de patients hébergés en ATR ayant eu une prescription de méthadone par structure, 2005-2010	49
Tableau 86 : Nombre moyen de patients hébergés en ATR ayant eu une prescription de BHD par structure, 2005-2010	49
Tableau 87 : Nombre moyen de patients résidant dans un CTR pour lesquels a été engagée, aboutie une recherche d'hébergement, d'emploi ou de formation en 2008-2010 (moyenne par CTR).....	50
Tableau 88 : Nombre moyen de patients résidant en ATR pour lesquels a été engagée, aboutie une recherche d'hébergement, d'emploi ou de formation en 2008-2010 (moyenne par centre gestionnaire d'ATR).....	50
Tableau 89 : Nombre moyen de patients hébergés en urgence pour lesquels a été engagée, aboutie une recherche d'hébergement, d'emploi ou de formation en 2008-2010 (moyenne par centre gérant des hébergement d'urgence).....	51
Tableau 90 : Durée moyenne d'hébergement dans les CTR, les ATR et les hébergements d'urgence 2007 – 2008, en nombre de jours	51
Tableau 91 : Répartition des sortants des CTR selon la durée d'hébergement, 2005-2010.....	52
Tableau 92 : Répartition des sortants des ATR selon la durée d'hébergement, 2005-2010 (en %).	52
Tableau 93 : Répartition des sortants pour les personnes hébergées en hébergement d'urgence ou hôtels selon la durée d'hébergement, 2005-2010.....	52
Tableau 94 : Répartition des résidents hébergés en CTR sortis selon les motifs de sortie, 2005-2010.....	53
Tableau 95 : Répartition des résidents hébergés en ATR sortis selon les motifs de sortie, 2005-2010.....	53
Tableau 96 : Répartition des résidents hébergés en hébergement d'urgence ou hôtels sortis selon les motifs de sortie, 2005-2010.....	54
Tableau 97 : Budget médian (en euros) des CTR, 2008-2010.....	54
Tableau 98 : Répartition en % des ressources budgétaires des CTR, 2005-2010.....	55
Tableau 99 : Répartition en % des ressources budgétaires des ATR, 2005-2010.....	55

Tableau 100 : Répartition en % des ressources budgétaires pour les hébergements en hébergement d'urgence ou hôtels, 2005-2010	55
Tableau 101 : Nombre d'ETP par centre dans les CTR, 2008-2010.....	56
Tableau 102 : Nombre d'ETP par centre dans les ATR, 2008-2010	56
Tableau 103 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi dans les CTR, 2005-2008..	56
Tableau 104 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi dans les ATR, 2005-2008..	57
Tableau 105 : pourcentage de CTR sans médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010	57
Tableau 106 : Nombre de CSAPA en milieu pénitentiaire, nombre de patients et file active moyenne, 2005-2010	58
Tableau 107: Répartition en % de l'ensemble des patients selon le sexe, 2005-2010.....	59
Tableau 108: Répartition en % de l'ensemble des patients selon les tranches d'âge, 2005-2010.....	59
Tableau 109 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon le type de ressources, 2005-2010.....	60
Tableau 110 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon le produit posant le plus de problèmes, 2005-2010	60
Tableau 111 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon les produits n°2 posant le plus de problèmes, 2005-2010	61
Tableau 112 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon leur dépendance au produit n°1 à l'origine de leur prise en charge, 2005-2010.....	61
Tableau 113 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon l'utilisation de la voie intraveineuse, 2005-2010	62
Tableau 114 : Répartition en pourcentage des actes effectués par les professionnels au sein des divers CSAPA, 2005-2010.....	62
Tableau 115 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement de substitution aux opiacés à la méthadone par structure, 2005-2010.....	63
Tableau 116 : Nombre moyen de patients ayant eu une prescription de traitement de substitution à la buprénorphine haut dosage par structure, 2005-2010.....	63
Tableau 117 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, 2005-2010	64
Tableau 118 : Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, 2005-2010	64
Tableau 119 : Nombre de CSAPA sans ETP de médecins, infirmiers, psychologues..., parmi les CSAPA ayant fourni des données sur les ETP, 2005-2010 (mis à disposition comprise).....	65
Tableau 120 : Nombre de CJC/CSAPA incluses, nombre de jeunes consommateurs par structure, nombre d'entretiens individuels avec le consommateur ou avec des membres de son entourage, par an, en moyenne par consultation jeunes consommateurs, 2005-2010.....	66
Tableau 121 : Répartition des consultations jeunes consommateurs selon la taille de la file active, 2005-2010	67
Tableau 122 : Répartition des consultations jeunes consommateurs selon le nombre moyen d'entretien par consommateur (en %), 2005-2010.....	67
Tableau 123 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon les produit n°1 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes (en %) 2008-2010.	68
Tableau 124 : Répartition en % de l'ensemble des patients selon les produit n° 2 à l'origine de la prise en charge ou posant le plus de problèmes (en %) 2008-2010.	68
Tableau 125: Répartition en % des ETP selon le type d'emploi, 2006-2010	69
Tableau 126 : Répartition en % de l'ensemble des consommateurs vus dans les consultations jeunes consommateurs selon l'orientation proposée, 2005-2010.....	69

Les personnes ayant des problèmes d'addiction peuvent bénéficier d'une prise en charge médico/sociale dans des institutions médicosociales spécialisées appelées centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Les CSAPA remplissent chaque année un rapport d'activité type qui permet de décrire de façon globale et homogène les caractéristiques des personnes accueillies par ce dispositif spécialisé, ainsi que l'activité de ces centres. Ce rapport de synthèse décrit de façon distincte l'activité des CSAPA ambulatoire, celle des dispositifs d'hébergement gérés par des CSAPA et celle des CSAPA en milieu pénitentiaire. La synthèse des données figurant dans une annexe relative aux consultations jeunes consommateurs du rapport type donne également quelques éléments de description de l'activité des ces structures.

www.ofdt.fr



ISBN : 979-10-92728-00-2