

MARS 2026

Synthèse

Analyse des rapports d'activités des CSAPA et des CAARUD 2024 en Grand Est

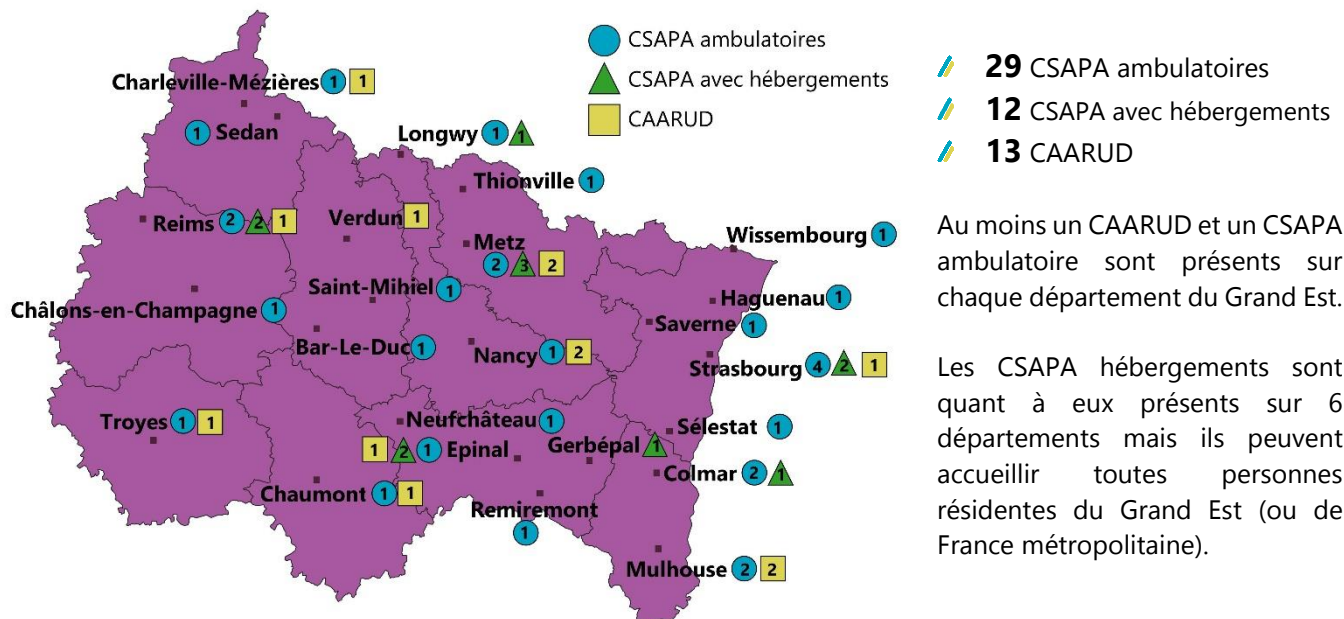
Les dispositifs spécialisés en addictologie sont répartis selon trois secteurs – la santé de ville, le secteur médico-social et le secteur sanitaire. Ces dispositifs sont complémentaires et s'accordent entre eux pour une meilleure prise en charge de personnes consommant des produits psychoactifs. Parmi ces dispositifs, on retrouve notamment **les Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)**, dispositifs médico-sociaux.

Les CSAPA et les CAARUD produisent annuellement un rapport d'activités (RA), à la demande de la Direction générale de la santé (DGS) et des Agences régionales de santé (ARS). En Grand Est, l'Observatoire régional de la Santé (ORS) a été missionné par l'ARS pour dresser une analyse régionale des rapports d'activités des structures de 2019 à 2024. En 2024, un groupe de travail a été mis en place afin de proposer des consignes de remplissage visant à améliorer la saisie et la fiabilité des données. Ces consignes ont été diffusées aux structures lors du lancement de la campagne RA 2024, début 2025.

Ce document est une synthèse de l'analyse des RA des CSAPA et des CAARUD pour l'année 2024 (plus d'informations dans les rapports). Ces données 2024 sont comparées à celles de 2022 afin d'étudier une tendance/évolution et de limiter l'impact des fluctuations annuelles.

CSAPA et CAARUD en Grand Est

Figure 1. Siège social des CSAPA ambulatoires, avec hébergements et CAARUD du Grand Est en 2024



Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Ressources humaines

En 2024, 577,5 équivalents temps plein (ETP) de ressources humaines sont mobilisés au sein des structures addictologiques médico-sociales en Grand Est avec la répartition suivante :


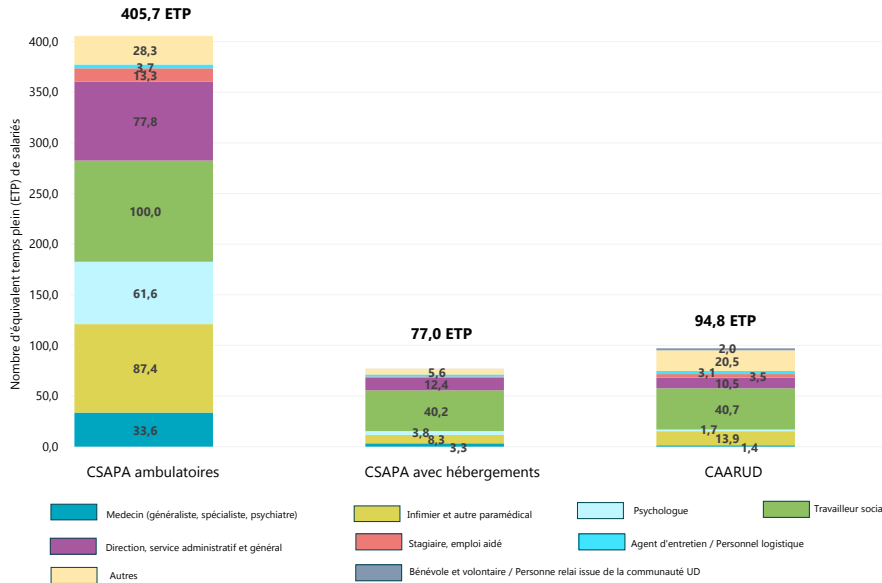
	CSAPA ambulatoires	CSAPA avec hébergements	CAARUD
 Ressources humaines	405,7 ETP	77,0 ETP	94,8 ETP

Figure 2. Nombre de professionnels (en ETP) par type d'emploi des CSAPA ambulatoires, avec hébergements et CAARUD du Grand Est en 2023



Répondants : 28/29 CSAPA ambulatoires en 2024 ; 12/12 CSAPA avec hébergements ; 13/13 CAARUD.

Les intitulés des différents types de postes varient entre les RA CSAPA et CAARUD.

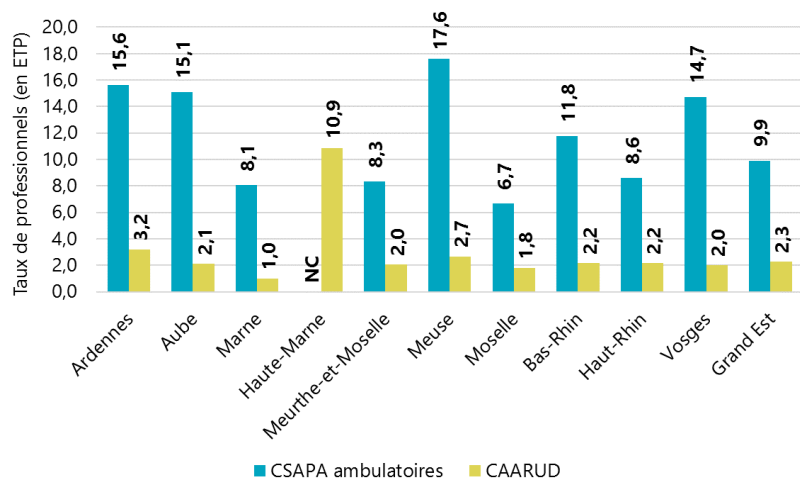
Certains intitulés proches entre CSAPA et CAARUD ont été regroupés pour réaliser un seul graphique. Par exemple, la couleur grise pour les CSAPA correspond à bénévoles et volontaires et pour les CAARUD à personnes relai issues de la communauté UD (usagers de drogues)

Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Quel que soit le type de structure addictologique, les travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés, animateurs, assistants sociaux) sont les plus représentés.

Le taux de professionnels (en ETP) pour 100 000 habitants de 15-74 ans est de 9,9 ETP pour les CSAPA ambulatoires et de 2,3 ETP pour les CAARUD. Ces taux sont hétérogènes entre les départements. Le taux de professionnels pour le CAARUD de la Haute-Marne apparaît supérieur à celui des autres structures (erreur de saisie possible).

Figure 3. Taux de professionnels (en ETP) pour 100 000 habitants de 15-74 ans des CSAPA ambulatoires et CAARUD du Grand Est en 2024



Répondants : 28/29 CSAPA ambulatoires en 2023 ; 13/13 CAARUD en 2023.

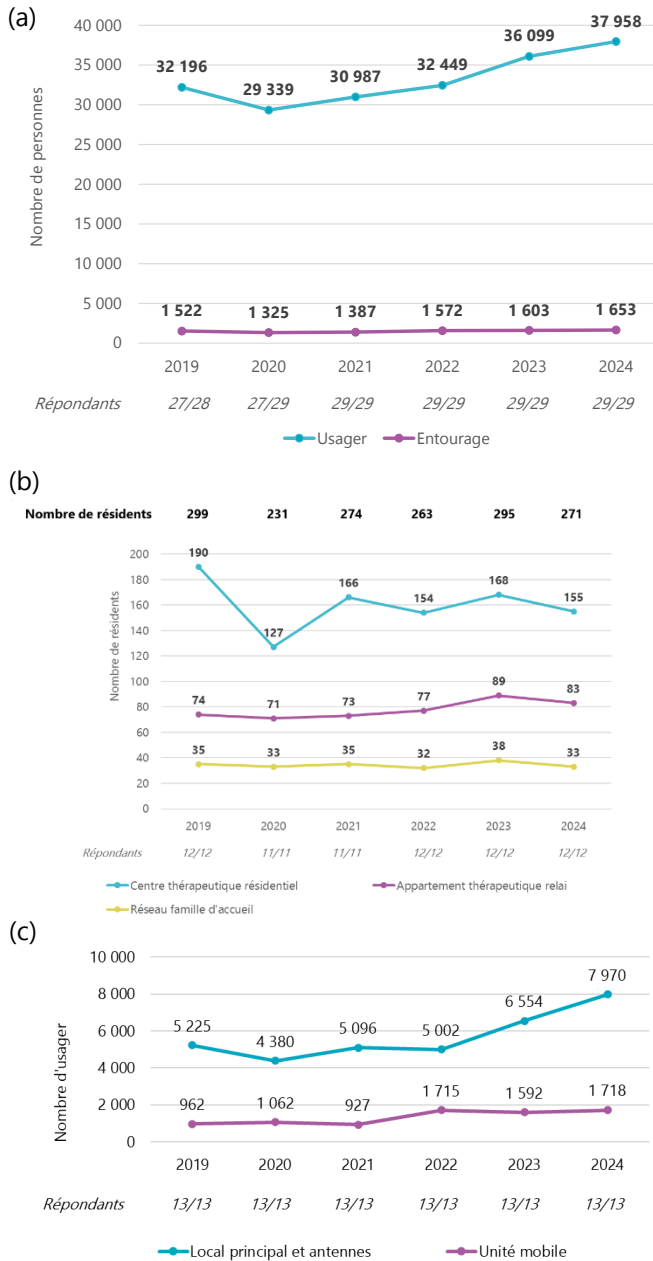
Les CSAPA ambulatoires prennent en charge à partir de 12 ans. Pour autant, pour présenter les taux des CSAPA ambulatoires et les CAARUD sur un même graphique, les taux ont été calculés sur les 15-74 ans.

NC = non calculé

Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Files actives

Figure 4. File active des CSAPA ambulatoires (a), avec hébergements (b) et CAARUD (c) en Grand Est entre 2019 et 2024



Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Les files actives par département sont présentées ci-contre. A noter que la file active du Bas-Rhin est un peu surestimée en raison de difficultés à distinguer l'activité CSAPA de l'activité hospitalière générale.

Répondants : 29/29 CSAPA ambulatoires ; 13/13 CAARUD
Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

La file active (FA) régionale des structures est très variable selon le type de structures. En 2024 :

- Près de **37 960 usagers** accueillis en CSAPA ambulatoire
- Un peu plus de **270 résidents** en CSAPA avec hébergements
- Et **7 970 usagers** en local principal/antennes et près de **1 720** vus par des équipes mobiles des CAARUD.

Ces files actives sont plus élevées qu'en 2022 :

- +17 % pour les CSAPA ambulatoires,
- +3 % pour les CSAPA hébergements
- +59 % de la file active en site principal et antennes CAARUD et reste **constante** en unité mobile.

En 2024, il y a eu un renouvellement légèrement moindre qu'en 2022 de la file active des CSAPA ambulatoires et CAARUD :

- 35 % de la FA des CSAPA ambulatoires sont des nouveaux usagers (40 % en 2022)
- 28 % également pour les CAARUD en local principal et antennes (40 % en 2022)
- 54 % en unité mobile (59 % en 2022)






Enfin pour les CAARUD, le nombre de contacts a augmenté entre 2022 et 2024 (+34 %) en local principal et antennes avec 91 591 contacts ; et a augmenté en unité mobile (+59 %) avec 9 053 usagers, en lien avec le développement de cette modalité par les CAARUD du Grand Est.

Figure 5. Files actives des CSAPA ambulatoires et CAARUD par département en Grand Est en 2024

Département	CSAPA ambulatoires	CAARUD (site principal et antennes)	CAARUD (unité mobile)
Ardennes	1 951	401	165
Aube	2 480	270	12
Marne	3 601	187	118
Haute-Marne	1 554	442	27
Meurthe-et-Moselle	3 693	924	47
Meuse	2 169	262	178
Moselle	3 361	680	196
Bas-Rhin	10 474	3 454	466
Haut-Rhin	5 763	1 160	42
Vosges	2 912	190	467
Grand Est	37 958	7 970	1 718

Caractéristiques des usagers

En 2024, les caractéristiques principales par structure sont les suivantes :

	CSAPA ambulatoires	CSAPA avec hébergements	CAARUD (local principal et antennes)	CAARUD (unité mobile)
 Homme	74 %	78 %	83 %	78 %
 Age	47 % ont entre 30 et 49 ans	73 % ont entre 30 et 49 ans	Non demandé dans le RA	Non demandé dans le RA
 Logement	13 % ont un logement provisoire	33 % ont un logement provisoire	Non demandé dans le RA	Non demandé dans le RA
 Ressources	27 % perçoivent des prestations sociales	68 % perçoivent des prestations sociales	Non demandé dans le RA	Non demandé dans le RA
 Produits consommés*	39 % Alcool 10 % Tabac 10 % Opiacés 5 % Cocaïne/Crack 13 % Cannabis	39 % Alcool <1 % Tabac 21 % Opiacés 21 % Cocaïne/Crack 13 % Cannabis	68 % Alcool Tabac (Non demandé dans le rapport) Opiacés (21 % Héroïne ; 10 % Méthadone ; 14 % Buprénorphine/Subutex) 65% Cocaïne / 14 % Crack/Free Base 53 % Cannabis	

*Pour les CSAPA, il s'agit du 1^{er} produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable. Ainsi, pour les CSAPA ambulatoires, 39 % des usagers ont comme 1^{er} produit l'alcool, 13 % des usagers le cannabis et 10 % des usagers les opiacés. Pour les CAARUD, il s'agit d'une part d'utilisateur parmi la file active. Ainsi parmi la file active, 68 % consomment de l'alcool ; 65 % de la cocaïne et 53 % du cannabis. Ce pourcentage est la médiane calculée sur les 13 CAARUD de la région.

Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

De manière générale, quelle que soit la structure addictologique médico-sociale : les hommes composent principalement les files actives et, l'alcool fait partie des 3 premiers produits consommés par les usagers pris en charge au sein des structures. Par rapport à 2022, quelques changements de caractéristiques sociodémographiques ont été observés comme par exemple une augmentation de la part des 50-59 ans en CSAPA hébergements (plus de détails dans le rapport).

Entre 2022 et 2024 (*cf. page suivante*), on constate une augmentation de la part d'usagers ayant une problématique liée à cocaïne et crack en CSAPA ambulatoire (+40 %) ; une hausse en CSAPA hébergement pour le cannabis (+74 %) et une hausse de la part d'usagers au sein des CAARUD consommant de l'alcool (+111 %).

Figure 6. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le premier produit consommé ou estimé comme le plus dommageable des CSAPA ambulatoires et avec hébergements (à gauche) et part d'usagers par produits des CAARUD (à droite) en 2022 et 2024

	CSAPA ambulatoires			CSAPA avec hébergements		
	2022	2024	Evolution 2022-2024	2022	2024	Evolution 2022-2024
Alcool	39 %	39 %	↔ 1 %	44 %	39 %	↓ -10 %
Cannabis	13 %	13 %	↔ 1 %	7 %	13 %	↑ 74 %
Non renseigné	13 %	12 %	↓ -12 %	2 %	0 %	↓ -84 %
Tabac	9 %	10 %	↑ 11 %	0 %	0 %	NC
Opiacé (hors substitution détournée)	11 %	10 %	↓ -11 %	22 %	21 %	↓ -6 %
Cocaïne et Crack	3 %	5 %	↑ 40 %	21 %	21 %	↔ -1 %
Produit détourné (psychotrope, traitement de substitution)	3 %	3 %	↓ -9 %	2 %	3 %	↑ 94 %
Addiction sans substance	3 %	3 %	↔ -4 %	1 %	0 %	↓ -51 %
Pas de produit consommé	3 %	3 %	↔ 1 %	0 %	1 %	↑ 288 %
Autre produit	1 %	2 %	↑ 16 %	0 %	1 %	↑ 191 %
Amphétamine, ecstasy	0 %	1 %	↑ 49 %	0 %	0 %	↓ -100 %
File active (en nombre)	32 449	37 958		263	271	

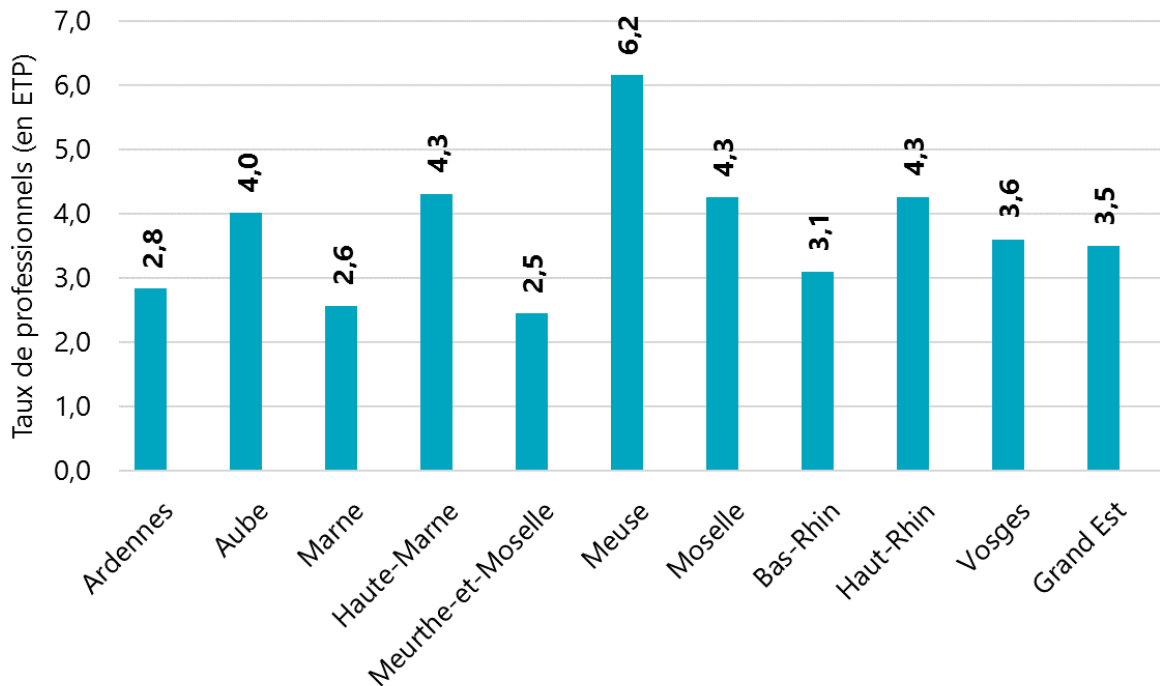
	CAARUD		
	2022	2024	Evolution 2022-2024
Alcool	32 %	68 %	↑ 111 %
Cocaïne	65 %	65 %	↔ 0 %
Cannabis	35 %	53 %	↑ 50 %
Héroïne	35 %	21 %	↓ -40 %
Benzodiazépines	17 %	18 %	↑ 6 %
Buprénorphine/Subutex	17 %	14 %	↓ -18 %
Crack/Free Base	28 %	14 %	↓ -50 %
Méthadone	8 %	10 %	↑ 25 %
MDMA/Ecstasy	8 %	4 %	↓ -48 %
Kétamine	4 %	4 %	↔ 8 %
LSD	4 %	3 %	↓ -38 %
Amphétamine	4 %	2 %	↓ -44 %
Moscontin/Skénan	2 %	1 %	↓ -50 %
Plantes hallucinogènes	1 %	0 %	↓ -100 %
File active en local principal et antennes (en nombre)	5 002	7 970	

Répondants : 29/29 et 28/29 CSAPA ambulatoires en 2022 et 2024 ; 12/12 CSAPA avec hébergements ; 13/13 CAARUD
 Ce pourcentage pour les CAARUD correspond à la médiane calculée sur les 13 CAARUD
 Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Focus : Consultations jeunes consommateurs

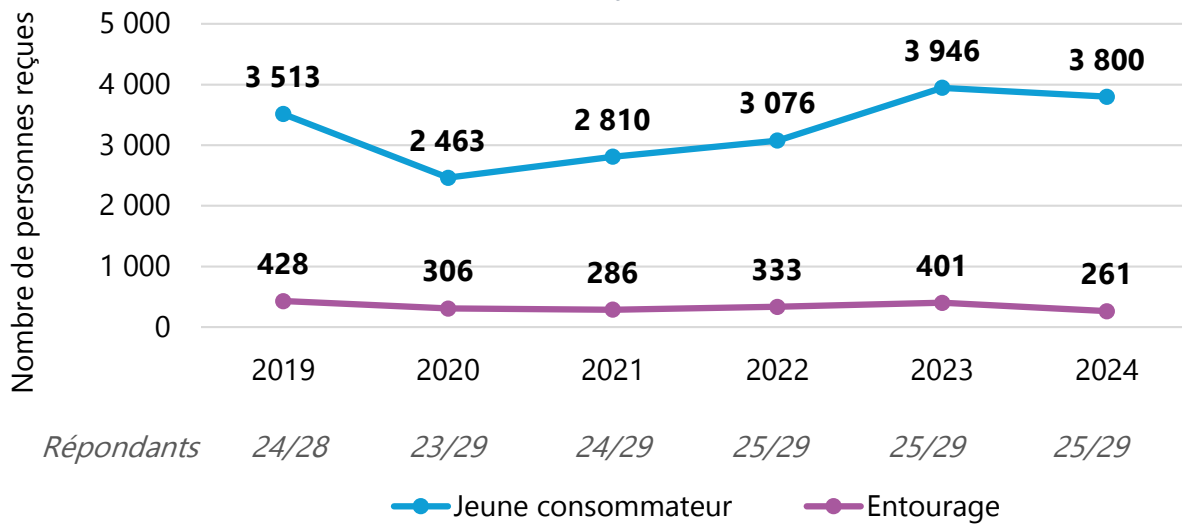
En 2024, 30,0 ETP sont dédiés à la CJC soit un taux de 3,5 ETP de professionnels pour 100 000 habitants de 12-25 ans.

Figure 7. Taux de professionnels (en ETP) en CJC pour 100 000 habitants de 12-25 ans des CSAPA ambulatoires et CAARUD du Grand Est en 2024



L'activité CJC des CSAPA ambulatoires a permis de recevoir 3 800 jeunes en 2024 (+24 % par rapport à 2022).

Figure 8. Nombre de personnes reçues au sein des consultations jeunes consommateurs en Grand Est entre 2019 et 2024

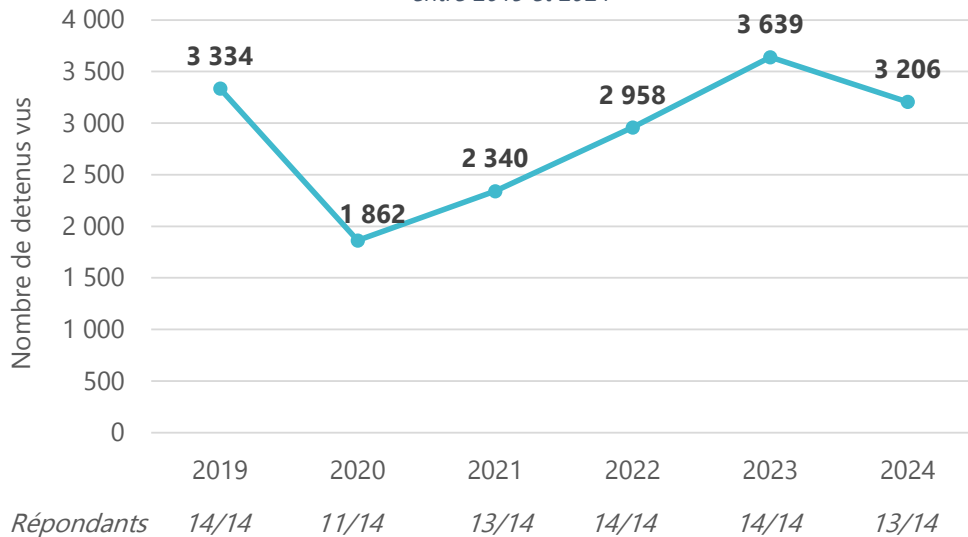


Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Focus : Intervention en milieu carcéral

En 2024, 19,3 ETP sont dédiés aux interventions en milieu carcéral pour la préparation à la sortie. Entre 2022 et 2024, le nombre de personnes détenues prises en charge par les CSAPA a augmenté de 8 %. Parmi les personnes prises en charge en 2024, 509 bénéficiaient d’une première prise en charge addictologique, soit une proportion stable par rapport à 2022 (16 % en 2024 contre 15 % en 2022).

Figure 9. Nombre de détenus vus par les CSAPA ambulatoires du Grand Est lors d’interventions en milieu carcéral entre 2019 et 2024



Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Activités des structures

Matériels de réduction des risques et des dommages

En 2024, les CSAPA et CAARUD en Grand Est (plus d'informations par département dans le rapport) ont distribué des matériels de prévention/réduction des risques et des dommages :


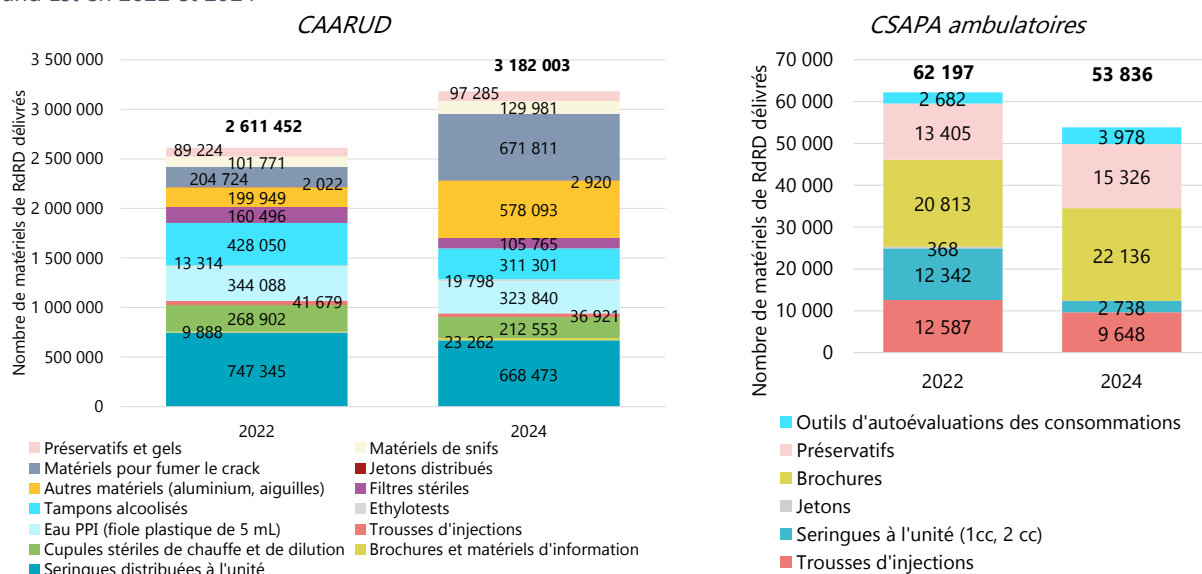
	CSAPA ambulatoires	CSAPA avec hébergements	CAARUD
 Matériels	53 836 matériels (-13 % vs 2022)	1 576 matériels (+69 % vs 2022)	3 182 003 matériels (+22 % vs 2022)

Figure 10. Nombre de matériels de réduction des risques et des dommages distribués par les CSAPA et les CAARUD du Grand Est en 2022 et 2024



Répondants : 20/28 et 23/29 CSAPA ambulatoires en 2022 et 2024 ; 5/12 et 6/12 CSAPA avec hébergements ; 13/13 CAARUD en 2022 et 2024

Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Par rapport à 2022, on peut par ailleurs observer :

- Pour les CSAPA ambulatoires : une hausse de la délivrance d'outils d'autoévaluations des consommations (+48 %), une baisse de la distribution de trousses d'injections (-23 % entre 2022 et 2024) et de seringues à l'unité (-78 %).
- Pour les CSAPA avec hébergements : une hausse de la délivrance d'outils d'autoévaluations des consommations (+523 %) et une baisse des trousses d'injections (-75 %).
- Pour les CAARUD : une hausse de la distribution des matériels de snifs (+28 %) et de matériels pour fumer le crack (+228 %) et, une baisse des seringues distribuées à l'unité (-11%).

La hausse de la délivrance de matériel de snif et pour fumer le crack semble être en lien avec une augmentation des consommateurs de cocaïne et crack ; fait également mis en avant par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (Ofdt)¹.

¹[Drogues et Addictions : chiffres clés. OFDT. Janvier 2025.](#)

Dépistages et vaccinations

En 2024, des dépistages ont eu lieu au sein des CSAPA et des CAARUD et plus particulièrement :




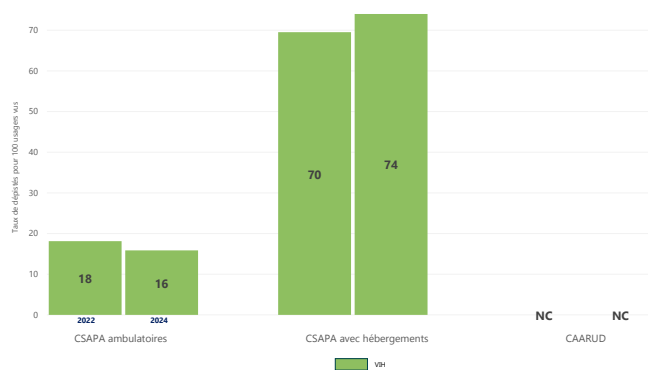
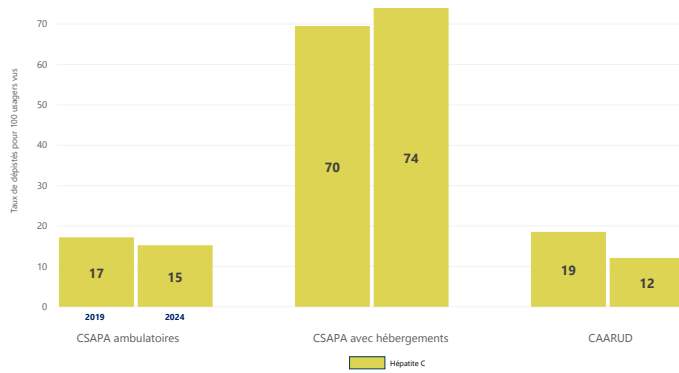
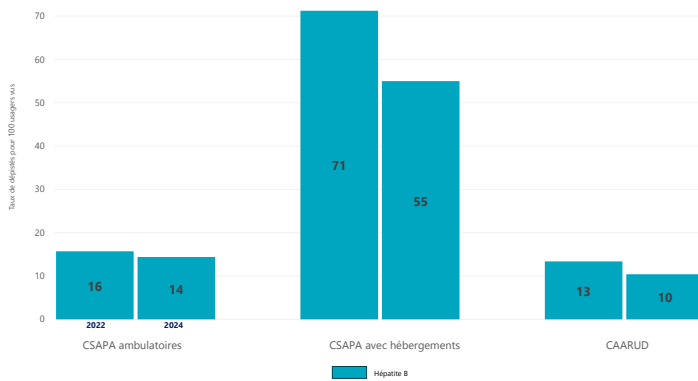
	CSAPA ambulatoires	CSAPA avec hébergements	CAARUD
 Virus de l'hépatite B (VHB)	4 661 dépistés	106 dépistés	829 dépistés
 Virus de l'hépatite C (VHC)	4 935	142	964
 Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	5 135	143	Non demandé dans le RA

Figure 11. Taux de dépistés pour le VHB, VHC et VIH pour 100 usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires, avec hébergements et CAARUD en 2022 et 2024



Entre 2022 et 2024, on observe :

- Pour les CSAPA ambulatoires : une légère baisse du taux de dépistés pour 100 usagers vus quel que soit le virus dépisté
- Pour les CSAPA avec hébergements : une baisse du taux de dépistés pour 100 usagers pour le VHB et une hausse du dépistage pour le VHC et VIH
- Pour les CAARUD : une diminution du taux de dépistés pour 100 usagers vus pour le VHB et VHC

Enfin, concernant la vaccination contre le VHB, le schéma vaccinal a été complété par 875 usagers et plus particulièrement selon les structures :

CSAPA ambulatoires	CSAPA avec hébergements	CAARUD
790 vaccinés	35 vaccinés	50 vaccinés

Répondants : 24/29 et 26/29 CSAPA ambulatoires en 2022 et 2024 ; 10/12 et 8/12 CSAPA avec hébergements et 13/13 CAARUD
 Le taux pour les CSAPA a été calculé sur la file active des CSAPA répondants à cet item ; ce qui peut expliquer en partie la baisse pour les CSAPA ambulatoires
 Le taux pour les CAARUD a été calculé à partir de la file active en local principal et antennes.
 NC = non concerné (question non posée dans le rapport)
 Source : RA des CSAPA et des CAARUD ; exploitation ORS Grand Est

Conclusion

Même si les données présentent certains biais, elles permettent de dégager des constats et repérer des tendances sur la prise en charge addictologique dans le secteur médico-social, en Grand Est et par département (cf. rapport). Elles permettent notamment de faire ressortir les constats suivants :

- /// Les CSAPA et CAARUD sont bien implantés dans la région Grand Est, avec au moins un CSAPA ambulatoire et un CAARUD par département.
- /// Pour assurer une prise en charge optimale des personnes souffrant de troubles addictologiques, les ressources humaines au sein de ces structures jouent un rôle essentiel.
 - En 2024, ces structures comptabilisent un total de 577,5 équivalents temps plein (ETP) (avec bénévoles et volontaires), répartis de la manière suivante : 70 % en CSAPA ambulatoires, 13 % en CSAPA avec hébergement et 17 % en CAARUD.
 - Le taux de professionnels en ETP pour 100 000 habitants âgés de 15 à 74 ans s'élève à 9,9 pour les CSAPA ambulatoires et à 2,3 pour les CAARUD en Grand Est.
- /// Les files actives des CSAPA ambulatoires et des CAARUD ont augmenté en 2024 par rapport à 2022, traduisant une intensification de l'activité de ces structures, mais aussi aux renforts budgétaires accordés
- /// Depuis 2019, les caractéristiques des usagers restent globalement similaires, bien que des différences existent selon les types de structures addictologiques :
 - Les usagers des CSAPA avec hébergement sont en situation de plus grande précarité que ceux suivis en CSAPA ambulatoires. Ils sont notamment plus nombreux à vivre en logement provisoire et à percevoir des prestations sociales comme principale source de revenus.
 - Les rapports d'activité (RA) des CAARUD ne fournissant des données que sur le sexe des usagers, il est impossible d'évaluer précisément leur situation sociale. Toutefois, l'enquête [Ena-CAARUD](#) révèle qu'en 2019, 23 % des usagers étaient sans domicile fixe (SDF) et 21 % sans revenu.
- /// Entre 2022 et 2024, on observe des tendances différentes en fonction des produits, comme une augmentation de la part d'usagers ayant une problématique liée à cocaïne et crack en CSAPA ambulatoires (+40 %). Quel que soit le type de structure, l'alcool figure parmi les trois principaux produits consommés par les usagers pris en charge. Pour les CAARUD, l'évolution de la consommation d'alcool peuvent être en partie liées à la notice de remplissage invitant à tenir compte de l'ensemble des consommations et non plus uniquement des « prépondérantes ».
- /// L'activité CJC des CSAPA ambulatoires a permis de recevoir 3 800 jeunes en 2024 (+24 % par rapport à 2022).
- /// Entre 2022 et 2024, le nombre de personnes détenues prises en charge par les CSAPA a augmenté de 8 % (3 800 personnes en 2024).
- /// Concernant le matériel de Réduction des Risques et des Dommages (RdRD), le nombre de matériels de RdRD est en hausse pour les CSAPA avec hébergements (+69 %) et les CAARUD (+22 %). On observe cependant une diminution pour les CSAPA ambulatoires (-13 %)
- /// Enfin, les dépistages et vaccinations contre le VHB, le VHC et le VIH ont principalement diminué au sein des structures.

Des notices de remplissage ont été élaborées par un groupe de travail ARS-GEA-ORS en 2024. Celles-ci ont été diffusées à l'ensemble des structures lors du lancement de la campagne des RA 2024 début 2025. Il s'agit donc de la première année d'utilisation des notices. Ainsi, la qualité des données peut encore s'améliorer, en tenant compte du temps d'appropriation de ces notices de remplissage.