Observatoire Régional de la Santé

RAPPORT

JANVIER 2024

Analyse des rapports d'activités 2021 des centres de soins, d'accompagnement et de prévention des addictions ambulatoires en Grand Est et évolutions récentes

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Etude réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé Grand Est et financée par l'Agence régionale de Santé Grand Est

Ont participé à la réalisation de ce document à l'ORS Grand Est :

- Camille MOREAU, chargée d'études à l'ORS Grand Est
- Rachel PERREL, chargée d'études à l'ORS Grand Est

Sous la direction d'Emilie GARDEUR, directrice.

Sommaire

Contexte 5

Objectifs 7

Méthodes 7

Organisation des soins ambulatoires des CSAPA 9

Un dispositif régional de 29 CSAPA en 2021, présent dans chaque département du Grand Est. 9
Des partenariats avec d'autres structures bien développés dans le Grand Est avec un peu moins de 290 conventions signées 10

Les ressources humaines et financières des CSAPA ambulatoires du Grand Est 11

Un peu moins de 435 équivalents temps plein (ETP) de ressources humaines en 2021 . 11
Un taux de professionnels (en ETP) pour 100 000 habitants de 12-75 ans de 10,0 ETP en 2021, en augmentation par rapport aux années précédentes. 13
Un financement des CSAPA assuré par l'assurance maladie à 91 % 14

Caractéristiques des patients vus en CSAPA ambulatoires du Grand Est 16

En 2021, un peu moins de 30 990 usagers et 1 390 personnes de l'entourage ont été vus au moins une fois 16

- Un taux brut de patients vus au moins une fois de 715 pour 100 000 habitants de 12-75 ans en 2021 18

Presque 8 usagers sur 10 vus sont des hommes 20
5 usagers sur 10 vus ont entre 30 et 49 ans 22
9 usagers sur 10 sont originaires du département de prise en charge 24
7 usagers sur 10 ont un logement durable 26
Quatre usagers sur dix ont un revenu provenant de l'emploi (y compris retraite, pension invalidité) 28
Quatre usagers sur dix sont à l'initiative de la demande de consultation 30
Pour quatre usagers sur dix, l'alcool est le 1er produit le plus consommé ou estimé comme étant le plus dommageable 32

- Le tabac, 2ème produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable consommé le plus dommageable 35
- L'alcool, produit principalement à l'origine de la prise en charge addictologique 36

L'activité des CSAPA ambulatoires en Grand Est 37

Un peu plus de 283 610 actes en 2021 dont un tiers réalisé par des infirmiers 37
Un peu plus de 7 420 actes d'entourage, dont plus de la moitié réalisée par un psychologue 40

Focus sur les CJC 42

Un peu moins de 31 ETP de professionnels dédiés aux CJC en Grand Est 42
- Un taux de professionnels (en ETP) dédié à la CJC de 3,4 pour 100 000 habitants de 12-25 ans. 43

En 2021, 8 520 entretiens individuels ont été réalisés auprès de jeunes 45
2 810 jeunes vus au sein des CJC en 2021 47
- Un taux de jeunes vus au sein des CJC est de 307 pour 100 000 habitants de 12-25 ans. 49

Quatre jeunes sur dix vus au sein des CJC consomment du cannabis 50

Focus sur les interventions en milieu carcéral 52

18 CSAPA interviennent dans 23 établissements pénitentiaires du Grand Est en 2021 . 52
En 2021, 18 ETP de professionnels dédiés à l'intervention en milieu carcéral en Grand Est. 53
Caractéristiques des détenus vus lors d'intervention en milieu carcéral 55
- 1 985 détenus vus par un CSAPA en 2021, dont 26 % avec une 1ère prise en charge addictologique 55
- 8 détenus sur 10 vus lors d'interventions en milieu carcéral sont des hommes 56
- 3 détenus sur 10 vus lors d'interventions en milieu carcéral ont entre 30 et 39 ans 57
- Pour 6 détenus sur 10, l'unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) et le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) sont à l'origine de la demande de consultation 58
- 4 détenus sur 10 vus lors d'intervention en prison sont pris en charge pour une problématique liée à l'alcool 58

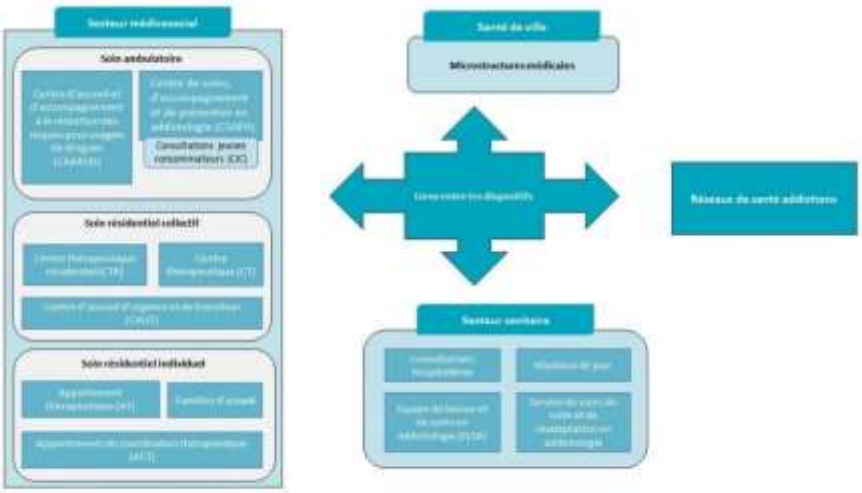
Un peu moins de 5 870 actes en 2021 dont la moitié réalisée par des éducateurs spécialisés 60

Conclusion 61

Contexte

Selon la circulaire n°DGS/6B/DHOS/O2/2007/203 du 16 mai 2007, les dispositifs spécialisés en addictologie sont répartis selon trois secteurs – la santé de ville, le secteur médico-social et le secteur sanitaire[1]. Ces dispositifs sont complémentaires et s'accordent entre eux pour une meilleure prise en charge de personnes consommant des produits psychoactifs (cf. figure 1).

Figure 1. Principaux dispositifs de prise en charge, spécialisés en addictologie



Source : Les CSAPA et les CAARUD

Parmi eux, **les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)** existent depuis la loi du 2 janvier 2002 (article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles) et correspondent à des lieux d'accueil, d'écoute, de soins, mais également d'informations. Ce sont des structures composées d'équipes pluridisciplinaires (médecins, infirmiers, psychologues, professionnels socio-éducatifs), qui ont la vocation d'apporter une prise en charge globale.

Proposant un accompagnement gratuit, ces CSAPA s'adressent aux personnes (mineures, majeures) rencontrant des difficultés avec leur consommation de substances psychoactives, que ce soient des personnes avec une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une addiction (avec ou sans substance), mais aussi l'entourage de personnes souffrant d'un trouble addictif.

Produits psychoactifs

Les produits psychoactifs [ou drogues] sont des substances qui ont une action sur le cerveau. Les produits psychoactifs les plus connus sont : l'alcool, le tabac, le cannabis, l'ecstasy, les amphétamines et les drogues de synthèse, la cocaïne, l'héroïne, les hallucinogènes, les médicaments psychotropes, les solvants et certaines substances dopantes.

MILDECA. « Qu'est-ce qu'une drogue ? »

[1] Les CSAPA et CAARUD

Les CSAPA assurent différentes missions[2] :

- D'accueil, d'information et de prévention, d'évaluation médicale, psychologique et sociale et d'orientation pour le patient ou son entourage,
- De réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives,
- De prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative.

Les CSAPA peuvent effectuer des consultations avancées : créées pour améliorer l'accès aux soins, ces consultations avancées peuvent se dérouler dans d'autres structures médico-sociales, dans des lieux qui sont plus accessibles pour la population. Ces consultations avancées peuvent être à destination d'un public spécifique comme :

- Les consultations jeunes-consommateurs (CJC)[3]. C'est un dispositif d'aide, anonyme et gratuit, pour les jeunes consommateurs, mais aussi leur entourage. Toutes les conduites addictives sont abordées (alcool, cannabis, tabac, jeux vidéo, internet).
- Les consultations en milieu carcéral[4]. Les CSAPA accompagnent les personnes présentant des conduites addictives pendant leur incarcération (consultations, prescription des traitements de substitution aux opiacés, etc.)[1].

La majorité des CSAPA accueille les usagers en ambulatoire. Mais certains proposent des services de soins résidentiels. Un rapport dédié sur les données 2019-2020-2021 des CSAPA hébergements du Grand Est est disponible.

Pour une meilleure connaissance des populations accompagnées et de leurs problématiques ; les CSAPA et CAARUD produisent annuellement un bilan d'activités. Ces rapports d'activités (RA) sont renseignés par les structures à la demande de la Direction générale de la santé (DGS).

Dans ce cadre, l'ORS Grand Est a réalisé un rapport portant sur les rapports d'activités (RA) 2019 des CSAPA, et le travail a été reconduit pour les RA 2020 et 2021. En plus de l'exploitation quantitative des RA des structures, un versant qualitatif a été réalisé permettant de prendre connaissance et mieux comprendre les pratiques de remplissage de ces RA standardisés par les structures.

Ce qui suit repose sur une analyse d'indicateurs quantitatifs provenant des rapports d'activités de l'année 2021 des CSAPA ambulatoires avec des données d'évolution (2020-2021) de la région Grand Est fournis par l'ARS.

Les données issues de ces RA peuvent souffrir de certains biais et limites, les données présentées concernent les indicateurs qui apparaissent les plus pertinents et exploitables. Le travail qualitatif visait à mieux cerner les difficultés, interrogations qui se posent lors du remplissage des RA et vise à terme à améliorer la qualité des données recueillies ainsi.

[2] Décret n°2007-877 du 14 mai 2007 relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.
[3] Le dispositif de soins en addictologie
[4] Les CSAPA référents en milieu pénitentiaire

Objectifs

L'exploitation des bilans d'activités 2021 des CSAPA en Grand Est permet de :

- Décrire la répartition des CSAPA ambulatoires sur le territoire ;
- Décrire les moyens des CSAPA ambulatoires ;
- Décrire les profils des usagers ambulatoires ;
- Décrire l'activité des structures CSAPA ambulatoires.
- Décrire les consommations des usagers
- Décrire l'évolution par rapport aux années disponibles exploitées (2019-2020-2021)

Méthodes

Chaque CSAPA ambulatoire saisit son bilan d'activités sur un document Excel. A partir de ces documents, une base de données a été constituée par l'ORS Grand Est. Elle concerne 27 structures/28 en 2019, 27 structures/29 en 2020 et 29 structures/29 en 2021 (cf. figure 2). Ces structures sont portées soit par des associations, soit par des établissements publics de santé.

Figure 2. Les CSAPA ambulatoires du Grand Est en 2019, 2020, 2021

Département	Nom du CSAPA	Modalité de gestion	Années exploitées
Ardennes	CSAPA AAF GE - 08	Gestion par une association	2020, 2021
	CSAPA Charleville	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
Aube	CSAPA de l'Aube	Gestion par un groupement de coopération sociale et médico-sociale	2019, 2020, 2021
Marne	CSAPA AAF GE - 51	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA Chalons	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA CAST	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
Haute-Marne	CSAPA AAF GE - 52	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
Meurthe-et-Moselle	CSAPA Maison des Addictions	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA Pays Haut	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
Meuse	CSAPA AAF GE -55	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA du CH de Verdun/St Mihiel	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
Moselle	CSAPA Edison	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA Les Wads	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA Baudelaire Thionville	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
Bas-Rhin	CSAPA Wissembourg	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA Haguenau	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA Saverne	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA Sélestat	Gestion par un établissement de santé	2021
	CSAPA Hôpital Civil Strasbourg	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA Ithaque	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA M.A Strasbourg	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA ALT	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
Haut-Rhin	CSAPA Colmar	Gestion par un établissement de santé	2019, 2021
	CSAPA Argile	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA Alternative	Gestion par un établissement de santé	2019, 2020, 2021
	CSAPA Le CAP	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
Vosges	CSAPA FMS	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA AAF GE - 88	Gestion par une association	2019, 2020, 2021
	CSAPA La Croisée	Gestion par une association	2019, 2020, 2021

Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

La cohérence des données fournies a été vérifiée et les données ont été analysées de manière descriptive. En lien avec l'enquête qualitative menée en amont de l'analyse des données permettant de prendre connaissance des modalités de remplissages des structures, certaines données exploitées en 2019 ne le sont pas dans ce rapport. Les éléments explicatifs de cette non-interprétation sont disponibles dans le diaporama qualitatif portant sur les différentes

questions des RA et du retour des structures. Concernant les données qui ont été exploitées dans ce rapport, des éléments provenant du versant qualitatif de l'étude sont rajoutés permettant de nuancer les résultats, au regard des biais identifiés. Ces biais sont à la fois rapportés par les structures rencontrées mais aussi déduit des informations obtenues sur le terrain. Ils sont indiqués de la manière suivante :

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

A noter que les biais identifiés sont probablement les principaux. L'ensemble des structures n'ayant pas été interrogé, il est possible que d'autres biais existent mais non rapportés.

Il faut aussi noter que les données présentées ici portent sur des années impactées par la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Organisation des soins ambulatoires des CSAPA

Un dispositif régional de 29 CSAPA en 2021, présent dans chaque département du Grand Est.

En 2021, il y avait 29 CSAPA implantés sur le Grand Est. Par rapport à 2019, un CSAPA a ouvert ses portes en 2020 dans le département des Ardennes (cf. figure 3).

Figure 3. Répartition des CSAPA par département en 2021

	Nombre de CSAPA
Ardennes	2
Aube	1
Marne	3
Haute-Marne	1
Meurthe-et-Moselle	2
Meuse	2
Moselle	3
Bas-Rhin	8
Haut-Rhin	4
Vosges	3
Grand Est	**29**

Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

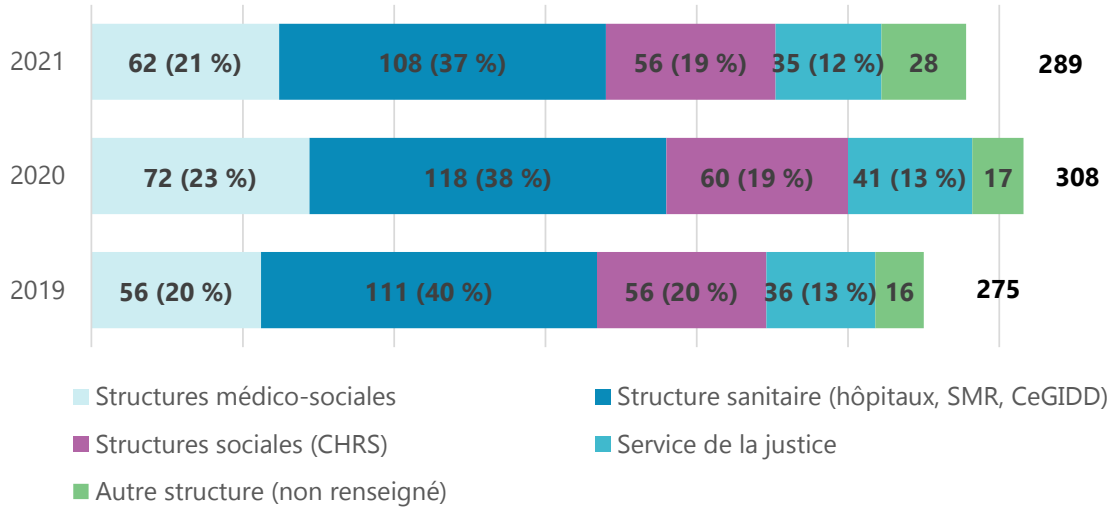
La taille des CSAPA variant d'une structure à une autre, un taux de professionnels pour 100 000 habitants de 12-75 ans est disponible dans la partie ressources humaines de ce rapport.

Parmi les 29 CSAPA de la région, 16 CSAPA sont gérés par une association, 12 par un établissement de santé et 1 par un groupement de coopération sociale et médico-sociale.

Des partenariats avec d'autres structures bien développés dans le Grand Est avec un peu moins de 290 conventions signées

En 2021, 289 conventions ont été signées par les CSAPA (cf. figure 4), principalement avec des structures sanitaires (37 %), comme observé en 2019 et 2020. Si les partenariats ont diminué en 2021 par rapport à 2019, cela peut être en lien avec des données manquantes dans les rapports d'activités exploités (12 structures n'ont pas répondu à cette question).

Figure 4. Nombre de conventions signées par les CSAPA du Grand Est selon la typologie des structures en 2019, 2020 et 2021



CSAPA : Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie ; CAARUD : centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues ; SMR : soins médicaux et de réadaptation ; CeGIDD : centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic ; CHRS = Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

Répondants : 17/28 CSAPA en 2019 ; 20/29 CSAPA en 2020, 17/29 CSAPA en 2021

Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Les acteurs ont fait part de difficultés à classer les conventions dans les items proposés. De plus, les données renseignées ne rendent pas compte de la totalité du travail partenarial engagé, car beaucoup de partenariats ne sont pas formalisés par une convention.

Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

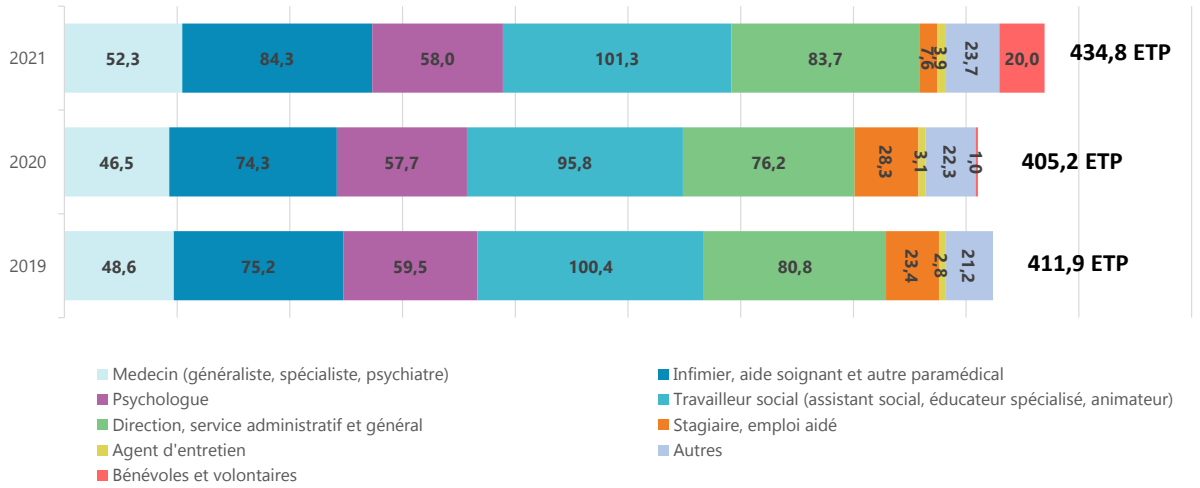
- Des conventions obsolètes sont renseignées (plus forcément actives, pas mises à jour)
- Des professionnels peuvent préférer renseigner les « principaux partenariats », qu'ils soient conventionnés ou non
- Possible ajout de contacts sporadiques et de conventions concernant les locaux occupés

Les ressources humaines et financières des CSAPA ambulatoires du Grand Est

Un peu moins de 435 équivalents temps plein (ETP) de ressources humaines en 2021

En 2021, ce sont 434,8 ETP de ressources humaines qui interviennent dans les CSAPA dont 20,0 ETP de bénévoles et volontaires (cf. figure 5) (à noter que ces derniers sont surtout mentionnés dans structures du Bas-Rhin – cf. suite). Il y a plus d'ETP en 2021 par rapport aux années précédentes, mais à nuancer au regard des bénévoles et volontaires et du nombre de répondants à cette question variant au cours de ces dernières années. A noter que sans ces bénévoles et volontaires, l'évolution annuelle d'ETP est de 2,4 % entre 2020 et 2021.

Figure 5. Nombre de professionnels (en ETP) par type d'emploi dans les CSAPA ambulatoires en Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 26/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 27/29 CSAPA en 2021
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

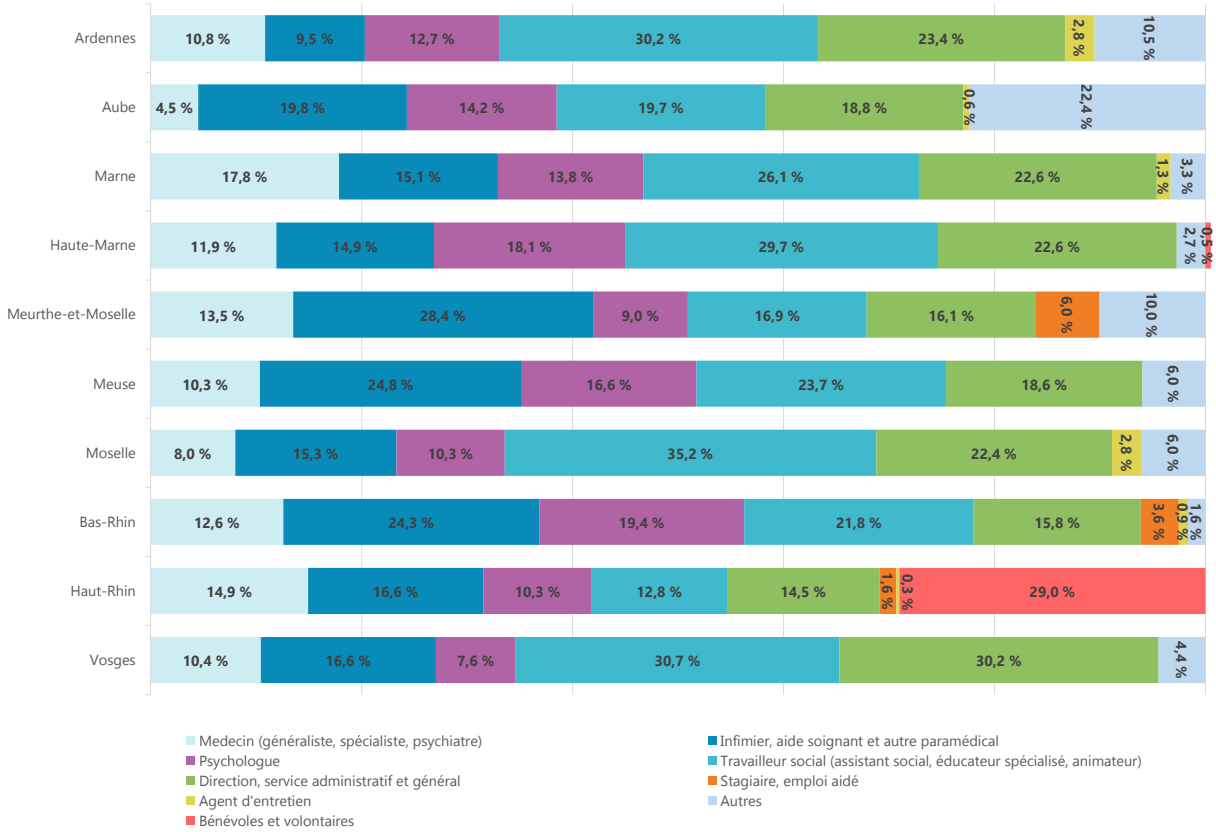
En 2021, les trois types d'emplois les plus représentés au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est sont :

- 23 % de travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés, assistants sociaux, animateurs) comme les années précédentes (24 % en 2020 et 2019),
- 19 % de postes de direction, services administratifs et généraux (20 % en 2019 et 19 % en 2020),
- 19 % d'infirmiers, d'aides-soignants et autres paramédicaux (18 % en 2019 et en 2020).

Dans la catégorie autre, on retrouve notamment des diététiciennes, des conseillers en économie sociale familiale (CESF), un ergothérapeute, des pharmaciens, un sophrologue, des coiffeurs.

A l'échelle des départements (cf. figure 6), la majeure partie des CSAPA ambulatoires du Grand Est ont le même trio de tête en termes de type d'emploi, excepté pour les départements des Ardennes et Haute-Marne avec une part d'ETP de psychologues plus importante, mais aussi pour le département du Haut-Rhin où les bénévoles et volontaires (sans précisions sur les postes où ils interviennent ; de par la manière de compléter le RA) sont les plus nombreux.

Figure 6. Répartition de la part de professionnels selon le type d'emploi au sein des CSAPA ambulatoire du Grand Est en 2021



Répondants : 27/29 CSAPA en 2021
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Dans cette partie, il est impossible d'indiquer le turn over et les vacances de poste qui impactent particulièrement l'activité. Il conviendrait de préciser si les ETP sont à renseigner sur les postes ouverts ou sur la réalité, ou de pouvoir indiquer les postes vacants.

Un taux de professionnels (en ETP) pour 100 000 habitants de 12-75 ans de 10,0 ETP en 2021, en augmentation par rapport aux années précédentes.

En Grand Est, le nombre d'ETP pour 100 000 habitants de 12-75 ans est de 10,0 ETP en 2021 (cf. figure 7). Par rapport aux années précédentes, le taux d'ETP pour 100 000 habitants de 12-75 ans a augmenté. Comme les années précédentes, on observe à l'échelle des départements des disparités : des taux allant de 6,0 pour la Moselle à 16,7 pour la Haute-Marne. A noter que pour le département de la Haute-Marne, le nombre d'ETP indiqué en 2020 est possiblement une erreur de saisie ou un fort impact lié à la crise sanitaire (seulement 1,5 ETP en 2020 vs 15,0 ETP en 2019).

Figure 7. Taux de professionnels (en ETP) au sein des CSAPA ambulatoires en Grand Est, selon le département pour 100 000 habitants de 12-75 ans en 2019, 2020, 2021 et évolution annuelle

	2019	2020	2021
Ardennes	11,4	14,0 ↑	13,7 →
Aube	13,6	14,0 →	12,7 ↓
Marne	8,3	8,3 →	8,6 →
Haute-Marne	15,0	1,5 ↓	16,7 ↑
Meurthe-et-Moselle	8,3	8,3 →	8,7 ↑
Meuse	16,3	14,9 ↓	12,0 ↓
Moselle	6,0	7,4 ↑	6,0 ↓
Bas-Rhin	11,3	9,5 ↓	10,7 ↑
Haut-Rhin	8,1	9,9 ↑	11,5 ↑
Vosges	10,7	10,8 →	12,0 ↑
Grand Est	**9,5**	**9,3** →	**10,0** ↑

L'évolution annuelle est symbolisée par les symboles ↑ (>5 %),→ (entre -5 % et ≤5 %), ↓ (< -5 %).
* Pour la Haute-Marne, le nombre d'ETP indiqué en 2020 est possiblement une erreur de saisie ou un fort impact lié à la crise sanitaire (2,0 ETP en 2020) ; ce qui impacte le taux calculé.
Répondants : 26/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 27/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est.

Un financement des CSAPA assuré par l'assurance maladie à 91 %

Conformément au décret n°2008-87 du 24 janvier 2008[5], les CSAPA sont financés par l'Assurance maladie et notamment par le fonds de l'Objectif national de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM).

Ainsi en 2021, les dispositifs CSAPA du Grand Est ont perçu 26 010 041 euros en fond ONDAM (cf. figure 8), en augmentation (+9,7 %) par rapport à 2020. Cependant ces montants restent à nuancer au regard du nombre de répondants qui diffèrent entre les différentes années exploitées.

Figure 8. Dotations perçues par les CSAPA ambulatoires en Grand Est en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles

	2019	2020	2021
Enveloppe ONDAM	23 800 387 €	23 717 445 € →	26 010 041 € ↑
Subvention MILDECA	98 885 €	48 685 € ↓	118 583 € ↑
Autres subventions de l'Etat	173 596 €	442 675 € ↑	592 523 € ↑
Subvention de collectivités territoriales	122 851 €	44 400 € ↓	70 389 € ↑
Subvention d'organismes de protection sociale	5 938 €	750 € ↓	21 560 € ↑
Subvention d'organismes publics ou autres	75 900 €	16 315 € ↓	27 957 € ↑
Ventes	373 812 €	131 690 € ↓	383 355 € ↑
Autres ressources	1 097 475 €	626 209 € ↓	1 278 387 € ↑

L'évolution annuelle est symbolisée par les symboles ↑ (>5 %),→ (entre -5 % et ≤5 %), ↓ (< -5 %).
Répondants : 23/28 CSAPA en 2019 ; 25/29 CSAPA en 2020, 27/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Si la dotation ONDAM représente plus de 90 % du financement des CSAPA du Grand Est, ils peuvent être financés par d'autres fonds tels que :

- Des subventions de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les conduites addictives (MILDECA) (0,4 %),
- D'autres subventions de l'Etat (2,1 %),
- Des subventions des collectivités territoriales comme les conseils départementaux, les communautés de communes ou des métropoles (0,2 %),
- Des subventions d'organismes de protection sociale comme la Caisse d'allocations familiales (CAF) (0,1 %),
- Des subventions d'organismes publics ou autres (0,1 %),
- Des fonds issus de la « vente » dans le cadre des interventions de prévention ou de formations réalisés par le CSAPA (1,3 %),
- D'autres fonds (précisions non demandées dans les rapports d'activités) (4,5 %).

Concernant les autres fonds autre que l'ONDAM, on remarque que les fonds ont augmenté entre 2020 et 2021 tandis qu'ils ont diminué entre 2019 et 2020. En revanche, on observe que

[5] Décret n°2008-87 du 24 janvier 2008

certains fonds sont plus importants en 2021 par rapport à 2019 (subvention MILDECA, autres subventions de l'Etat, subvention organismes de protection sociale, ventes, autres ressources).

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Les CSAPA rendent déjà un rapport financier, ils ont le sentiment que cette demande est redondante. Un CSAPA rattaché à un hôpital souligne que les informations concernant le financement ne sont pas forcément transmises au moment du remplissage annuel du rapport d'activités.

Caractéristiques des patients vus en CSAPA ambulatoires du Grand Est

Caractéristiques des usagers

Il est demandé dans cette partie du rapport de compléter les caractéristiques de l'ensemble des usagers vus par le CSAPA ambulatoire pendant l'année, **y compris ceux vus dans le cadre des consultations jeunes consommateurs, des consultations avancées, en milieu carcéral.**

Rapport d'activités des CSAPA Ambulatoire

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Des particularités sont à notifier pour cette partie :

- Soit elle est renseignée par le personnel administratif avant le premier entretien (ou du moins en partie),
- Soit elle est renseignée par les différents professionnels (médecins, infirmiers, éducateurs, assistantes sociales, etc.) au fil des entretiens (peut s'étendre sur 6 mois)
  Cette façon de procéder répond à la logique de l'entretien : créer de la confiance, ne pas brusquer la personne et récolter des informations de plus en plus sensibles et fiables.

Biais possibles identifiés par les structures et déduit des informations recueillies :

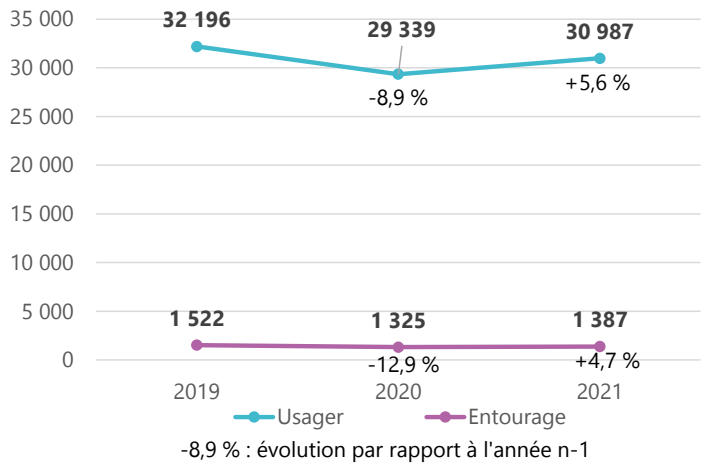
- Si informations renseignées au « fil de l'eau », perte importante de données si la personne ne revient pas après le premier entretien (fréquent),
- Perte de données possible du fait des focales des différents professionnels (ex : médecin porte moins d'attention au logement qu'une assistante sociale),
- A noter aussi que les professionnels qui renseignent n'ont pas la même formation donc risque d'interprétation à l'aune de leur formation et connaissances.

Ces biais concernent toutes cette partie et s'ajoutent à ceux qui seront indiqués.

En 2021, un peu moins de 30 990 usagers et 1 390 personnes de l'entourage ont été vus au moins une fois

En 2021, la file active des CSAPA ambulatoires a augmenté par rapport à 2020 (+5,6 %) (cf. figure 9). On peut cependant nuancer les résultats : d'une part, le nombre de répondants n'est pas similaire entre les deux années et la crise sanitaire a sans doute eu un impact sur la file active sur les années 2020 et 2021.

Figure 9. Nombre d'usagers et de personnes de l'entourage vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est.

Parmi les patients vus au moins une fois, 44 % étaient des nouveaux usagers en 2021. C'est plus que les années précédentes (35 % en 2020 et 39 % en 2019). Sur la même année, cela varie à l'échelle des départements de 31 % de nouveaux usagers pour la Haute-Marne jusqu'à 51 % pour la Marne.

La part de personnes vues une seule fois est relativement constante depuis 2019 (22 % en 2021 et 2020, 23 % en 2019). A l'échelle des départements, cela varie en revanche fortement : de 6 % (Ardennes) à 32 % (Aube).

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

En général, pour les CSAPA ambulatoires : un patient = un dossier. Ils comptabilisent que les personnes venues sur place et non pas les accompagnements à distance.

Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

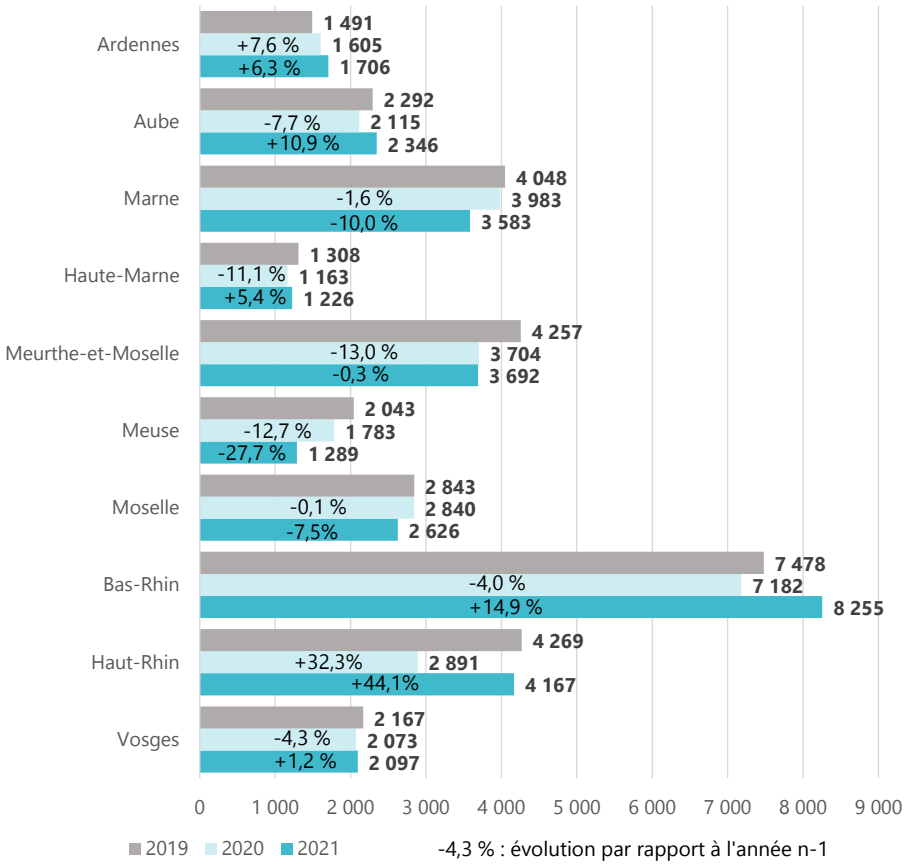
- Les structures ne savent pas toujours comment sont renseignés les usagers « perdus de vue »
- Notice des logiciels peut donner une autre définition du « nouveaux patient » (ex : redevient « nouveaux » après 6 mois d'absence) ou imposer une autre façon de traiter les données.

Concernant les personnes de l'entourage vues au sein des CSAPA ambulatoires, le nombre est du même ordre depuis 2019 (cf. figure 9). Le résultat est toutefois pour rappel potentiellement sous-estimé de par les méthodes de renseignement de l'activité (cf. page 19).

A l'échelle des départements (cf. figure 10), on observe une diminution du nombre de patients entre 2019 et 2020, excepté pour le département des Ardennes (en lien avec l'ouverture d'un nouveau CSAPA en 2020). Concernant le nombre d'usagers vus au sein des CSAPA du Bas-Rhin

en 2021, l'augmentation peut s'expliquer en partie par un CSAPA répondant supplémentaire (par rapport à 2019 et 2020) sur ce même département.

Figure 10. Nombre d'usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est par département en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

A noter qu'on relève une baisse de la file active dans quatre départements (la Marne, la Meurthe-et-Moselle, la Meuse et la Moselle) depuis 2019.

Un taux brut de patients vus au moins une fois de 715 pour 100 000 habitants de 12-75 ans en 2021

Le taux d'usagers vus au moins une fois au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est est de 715 pour 100 000 habitants de 12-75 ans (cf. figure 11). Il est plus élevé que celui observé en 2020, mais moins que celui de 2019. A l'échelle des départements, on observe un taux plus faible dans le département de la Moselle (320) et un taux plus élevé dans l'Aube (988).

Figure 11. Taux d'usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est pour 100 000 habitants de 12-75 ans en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles

	2019	2020	2021
Ardennes	716	771 ↑	819 ↑
Aube	967	890 ↓	988 ↑
Marne	917	902 →	812 ↓
Haute-Marne	991	882 ↓	930 ↑
Meurthe-et-Moselle	743	646 ↓	644 →
Meuse	1 445	1 263 ↓	913 ↓
Moselle	347	346 →	320 ↓
Bas-Rhin	830	794 →	913 ↑
Haut-Rhin	716	484 ↓	698 ↑
Vosges	773	741 →	749 →
Grand Est	**744**	**677** ↓	**715** ↑

L'évolution annuelle est symbolisée par les symboles ↑ (>5 %),→ (entre -5 % et ≤5 %), ↓ (< -5 %).
Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

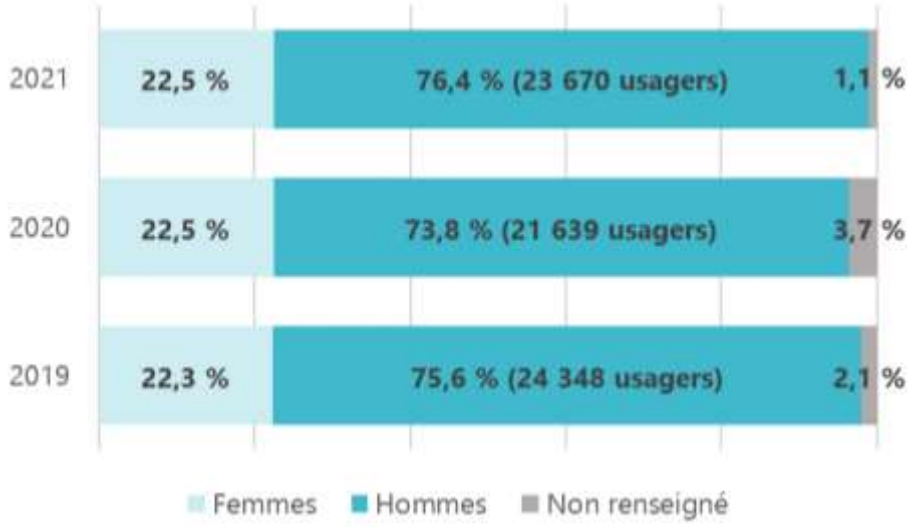
On peut également noter une augmentation du taux d'usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires sur le Bas-Rhin en 2021 (913 en 2021 vs 794 en 2020 et 830 en 2019) : cela peut s'expliquer en partie par un répondant complémentaire au RA sur ce département par rapport aux années précédentes.

Presque 8 usagers sur 10 vus sont des hommes

Parmi les 30 987 usagers vus en CSAPA ambulatoires du Grand Est, il y avait 23 670 hommes (76 %) et 6 975 femmes en 2021. Ainsi, les CSAPA ambulatoires accueillent majoritairement des hommes (cf. figure 12) que ce soit en 2019, 2020 et 2021. En 2021, le sexe n'a pas été renseigné pour 342 usagers.

Ces parts d'hommes et de femmes sont similaires à celles observées en France métropolitaine (77 % en 2019), part inchangée depuis les années 2000[6]. A noter que cette répartition n'est pas forcément représentative de la répartition par genre de la consommation de produits psychotropes. En effet, les femmes sont peut-être moins promptes à se rendre en CSAPA que les hommes, car en minorité ou ne se reconnaissent pas dans les profils de la file active (cf. Diagnostics territoriaux addictologiques par département en Grand Est).

Figure 12. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le sexe en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

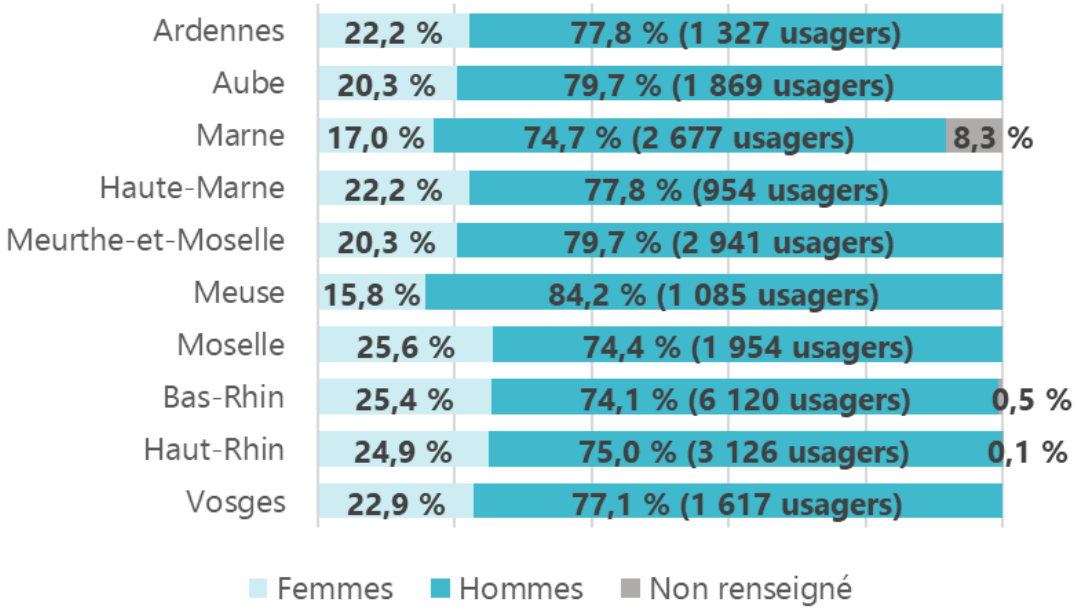
Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Il est possible de rencontrer des personnes trans ou non binaires, mais cela reste relativement rare. Ces personnes sont souvent renseignées dans l'item « ne sait pas (ou non renseigné) ». D'autres le renseignent soit suivant le sexe civil ou encore suivant le genre choisi par l'usager.

[6] Ofdt. Les personnes accueillies dans les CSAPA Situation en 2019 et évolution 2015-2019

A l'échelle des départements (cf. figure 13), on observe que la part d'hommes varie de 74,1 % pour le Bas-Rhin à 84,2 % pour la Meuse.

Figure 13. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le sexe par département en 2021

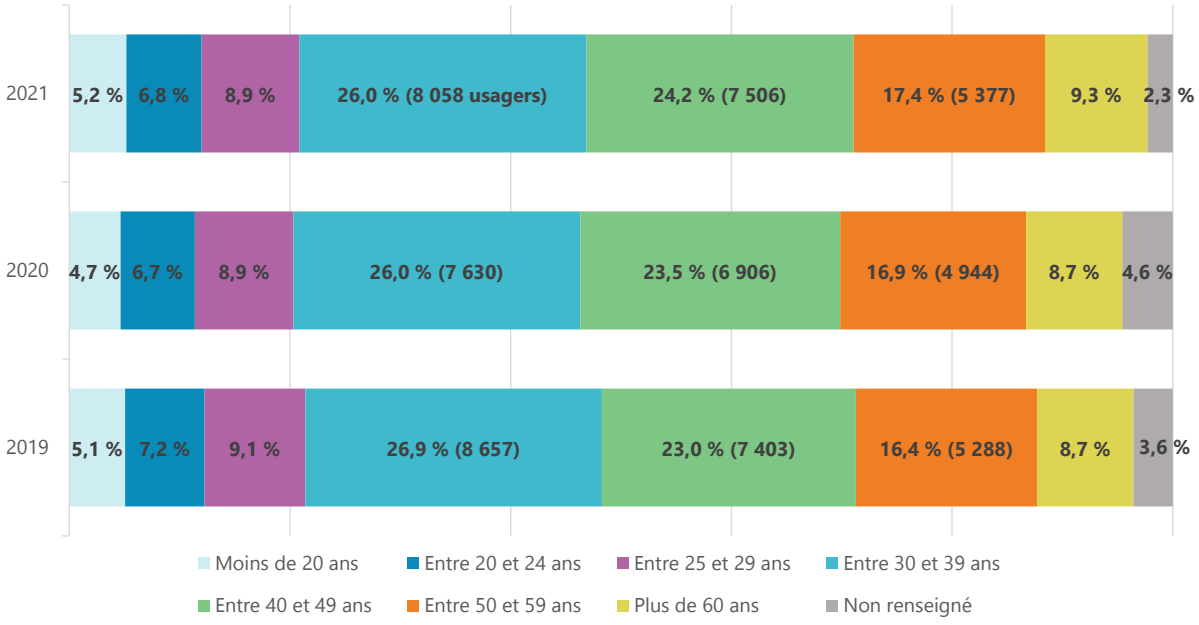


Répondants : 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

5 usagers sur 10 vus ont entre 30 et 49 ans

En 2021, parmi les 30 987 usagers, 8 058 (26,0 % des usagers) ont entre 30 et 39 ans et 7 506 (24,2 %) entre 40 et 49 ans (cf. figure 14). En 2021, l'âge n'a pas été renseigné pour 907 usagers. Depuis 2019, la répartition par tranche d'âges est similaire en Grand Est.

Figure 14. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoire du Grand Est selon l'âge en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

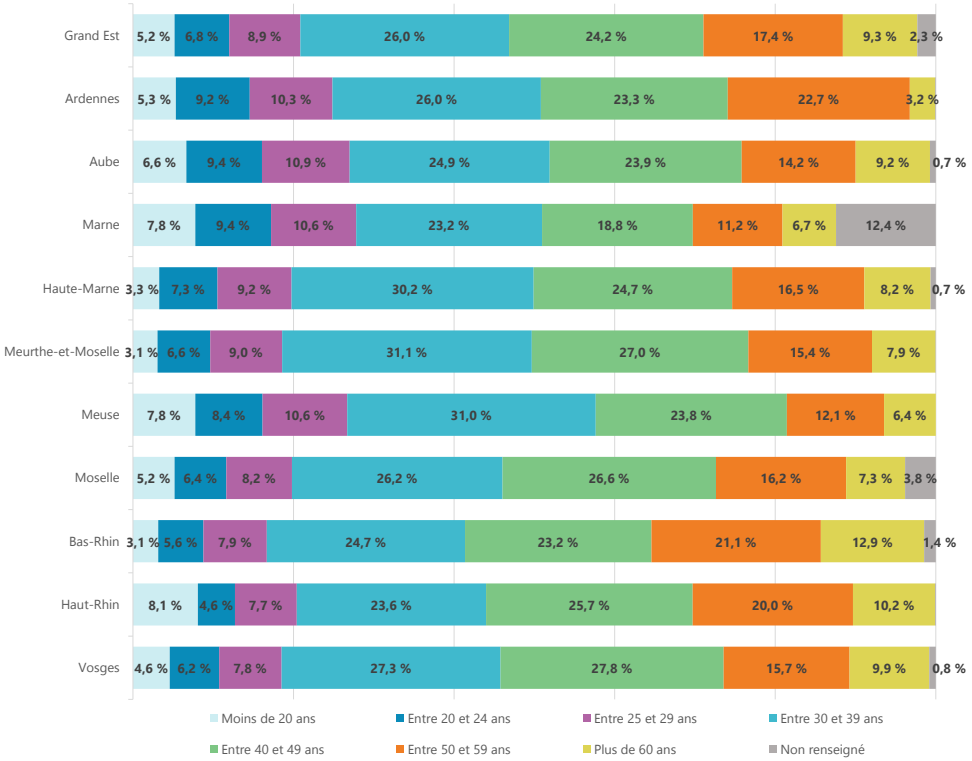
Par département en 2021 (cf. figure 15), on observe de manière générale la même répartition par âge, avec plus d'usagers de 30-49 ans, allant de 41,9 % pour la Marne jusqu'à 58,1 % pour la Meurthe-et-Moselle.

Par rapport à la population du Grand Est (cf. figure 16), on observe une sous-représentation des plus de 60 ans dans la prise en charge (27 % en Grand Est vs 9 % de 60 ans et plus vus par les CSAPA ambulatoires du Grand Est). A l'inverse, les 30-49 ans sont sur-représentés (25 % en Grand Est vs 50 % de 30-49 ans vus par les CSAPA ambulatoires du Grand Est). On observe le même constat pour la France métropolitaine en 2019[7].

En 2021, 1 606 jeunes de moins de 20 ans ont été vus par les CSAPA ambulatoires du Grand Est. Les jeunes sont une cible plus complexe à approcher pour les CSAPA (cf. Diagnostics territoriaux addictologiques par département en Grand Est).

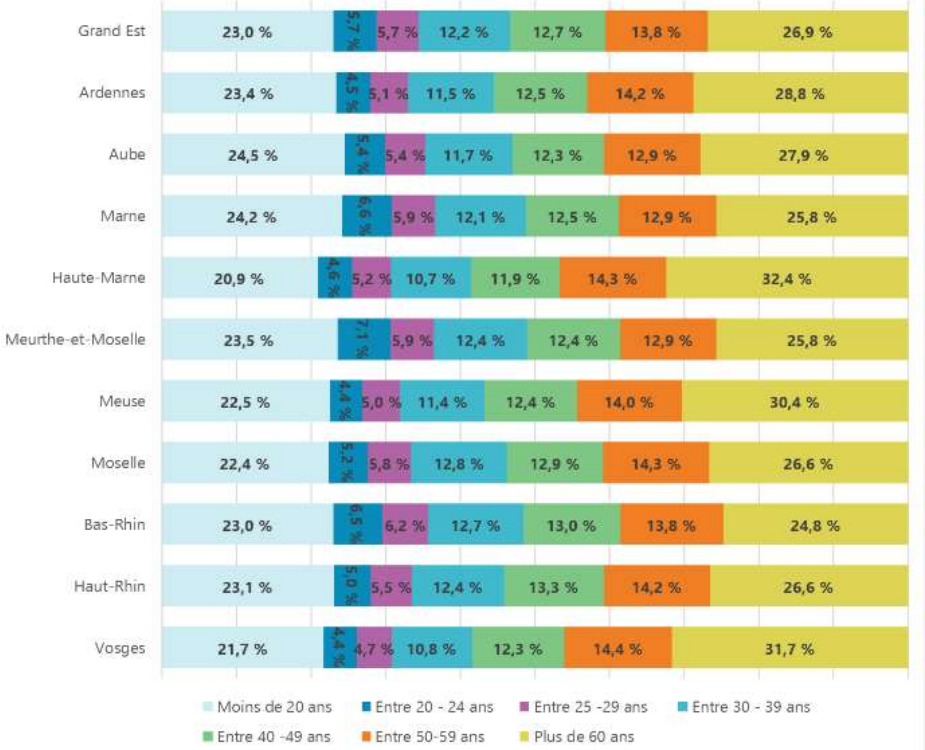
[7] Ofdt. Les personnes accueillies dans les CSAPA Situation en 2019 et évolution 2015-2019

Figure 15. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon l'âge par département en 2021



Répondants : 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Figure 16. Répartition de la population en Grand Est selon l'âge par département en 2021

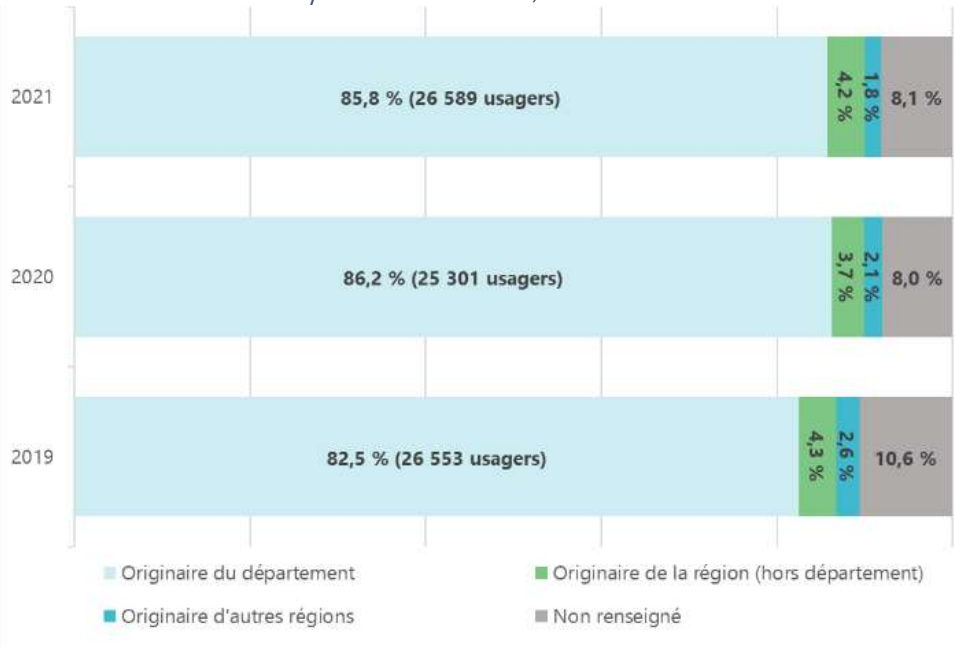


La population a été calculée selon la population estimée de 2021
Source : Insee, exploitation ORS Grand Est.

9 usagers sur 10 sont originaires du département de prise en charge

En 2021, sur les 30 987 usagers, 86 % des usagers sont pris en charge dans leur département d'origine. On observe la même proportion en 2019 et 2020 (cf. figure 17). L'information n'a toutefois pas été renseignée pour 2 511 usagers en 2021 (8 % des usagers).

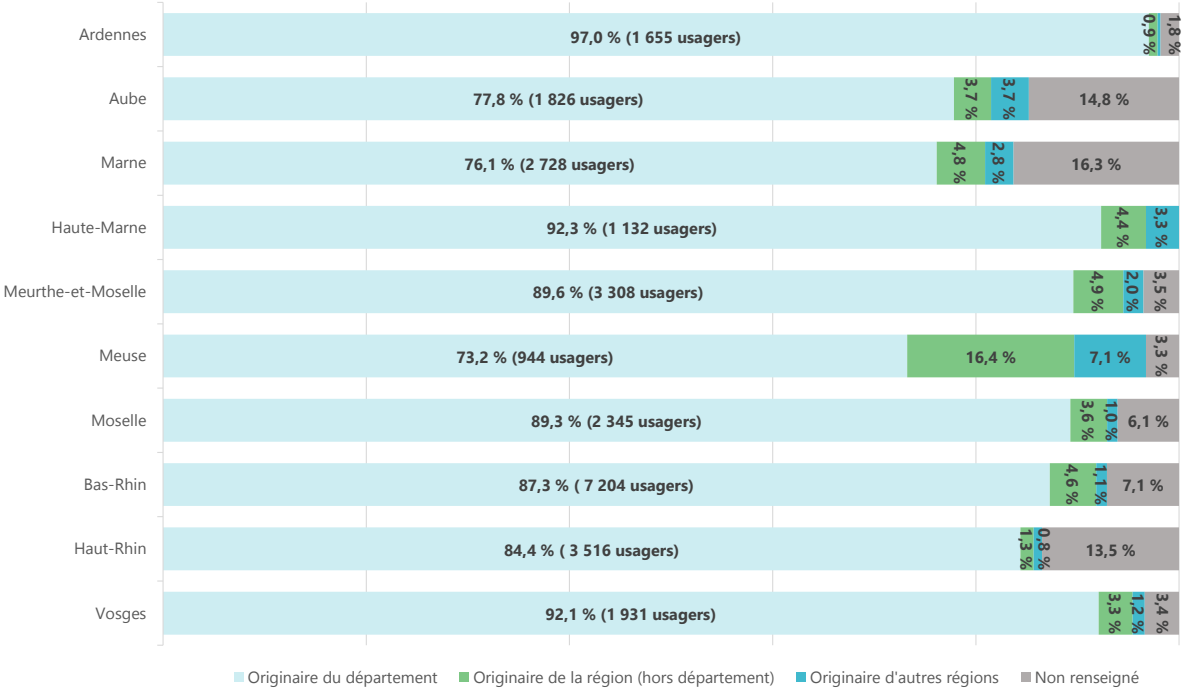
Figure 17. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon l'origine du département en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 25/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

A l'échelle des départements, on observe des résultats similaires (cf. figure 18). On remarque cependant que le nombre d'usagers provenant d'autres régions est plus élevé dans la Meuse (7,1 % de patients originaires d'autres régions), à l'inverse des autres départements où la part est faible (ex. des Ardennes avec 0,3 % d'usagers originaires d'autres régions). Le même constat avait été fait en 2019.

Figure 18. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon l'origine géographique par département en 2021



Répondants : 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

7 usagers sur 10 ont un logement durable

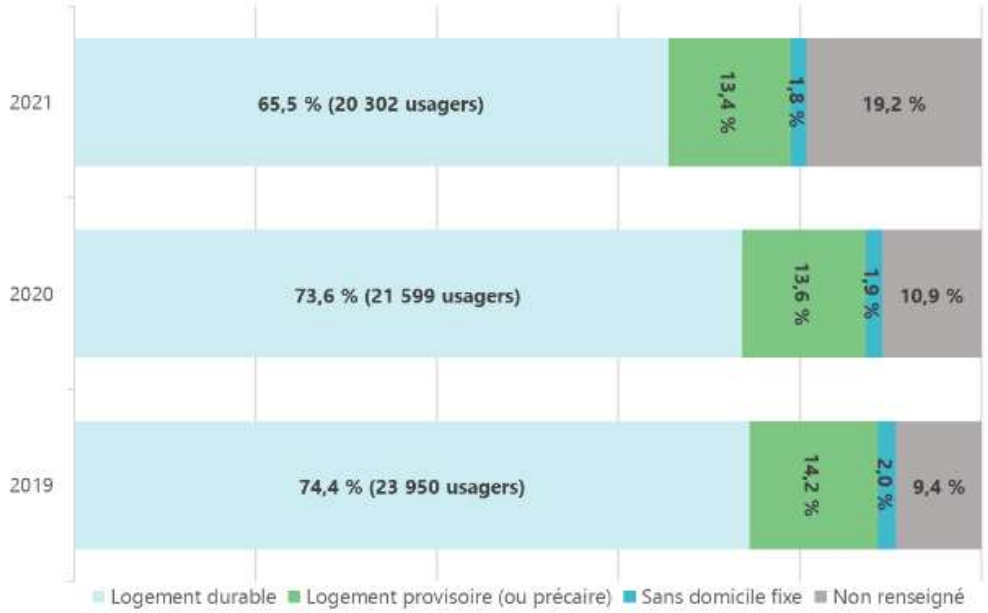
Logement

Le logement sera considéré comme durable si la personne peut raisonnablement escompter vivre, pendant au moins les 6 prochains mois, soit dans ce logement soit dans un logement équivalent lorsqu'un déménagement ou un changement d'institution est prévu.

Rapport d'activités des CSAPA ambulatoires

En 2021, sur les 30 987 usagers, 65,5 % des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est ont un logement durable (cf. figure 19). Par rapport aux années précédentes, ce pourcentage a diminué, mais il est à nuancer au regard du nombre de « non renseigné » (5 959 usagers).

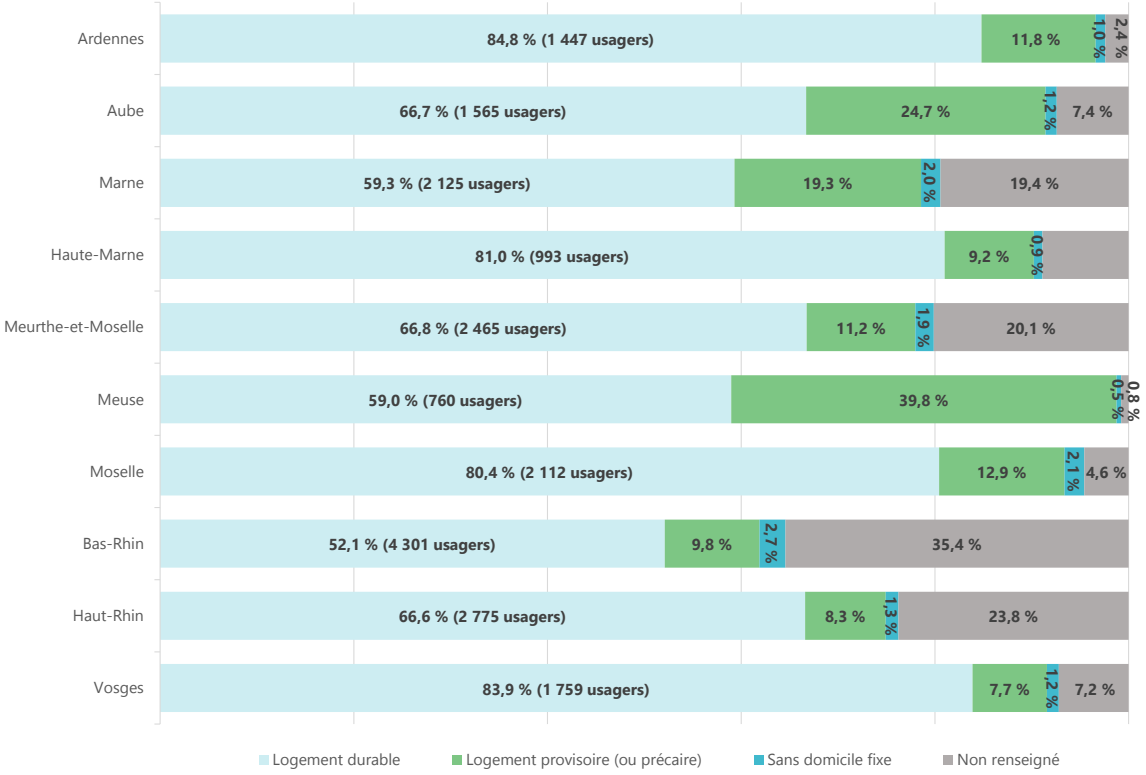
Figure 19. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le type de logement en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Par département (cf. figure 20), la répartition est globalement similaire, mais on observe que la part d'usagers avec un logement provisoire (ou précaire) est plus importante pour les départements de la Meuse, de l'Aube et de la Marne (respectivement 39,8 %, 24,7 % et 19,3 %). Le même constat avait été fait en 2019.

Figure 20. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le type de logement par département en 2021



Répondants : 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Différents constats : cet indicateur se base uniquement sur du déclaratif et la notice (définition) n'apparait pas forcément dans le logiciel.

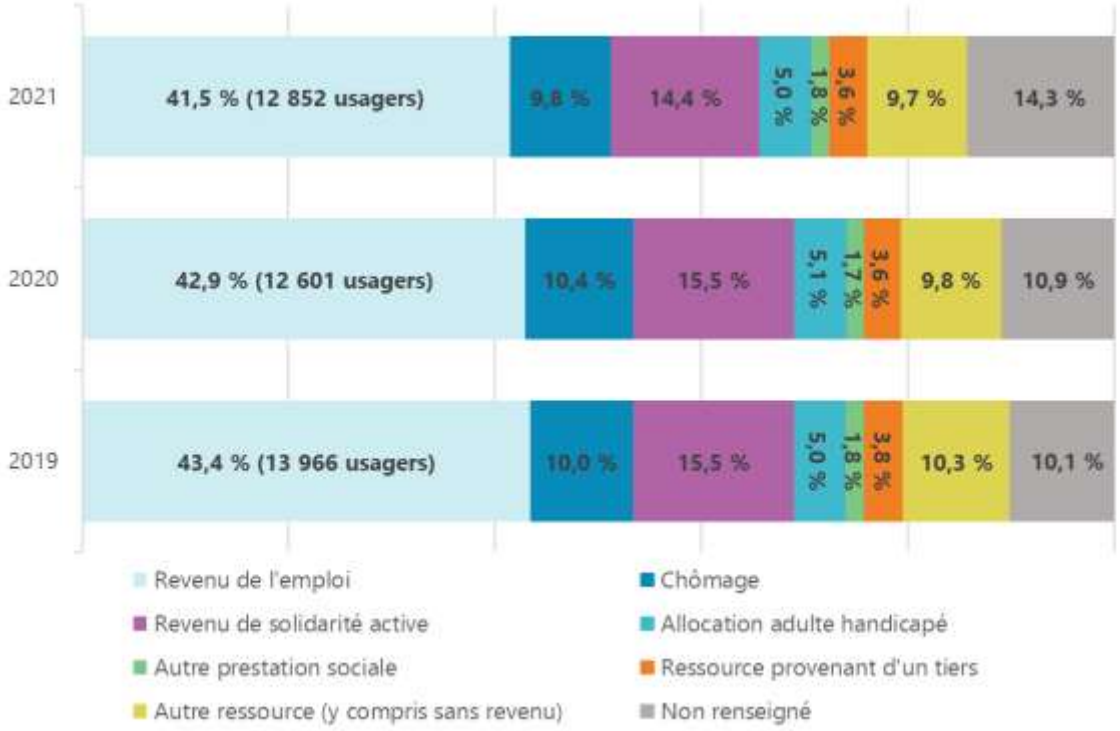
Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

- Non connaissance de la notice (définition),
- Risque d'interprétation subjective des items faute de définition commune,
- La question peut manquer de sens selon le profil de la personne

Quatre usagers sur dix ont un revenu provenant de l'emploi (y compris retraite, pension invalidité)

En 2021, parmi les 30 987 usagers, 41,5 % des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est perçoivent un revenu provenant de l'emploi (y compris retraite, pension d'invalidité) (cf. figure 21). Par rapport aux années précédentes, ce pourcentage a diminué mais il est à nuancer au regard du nombre de « non renseigné » (4 425 usagers).

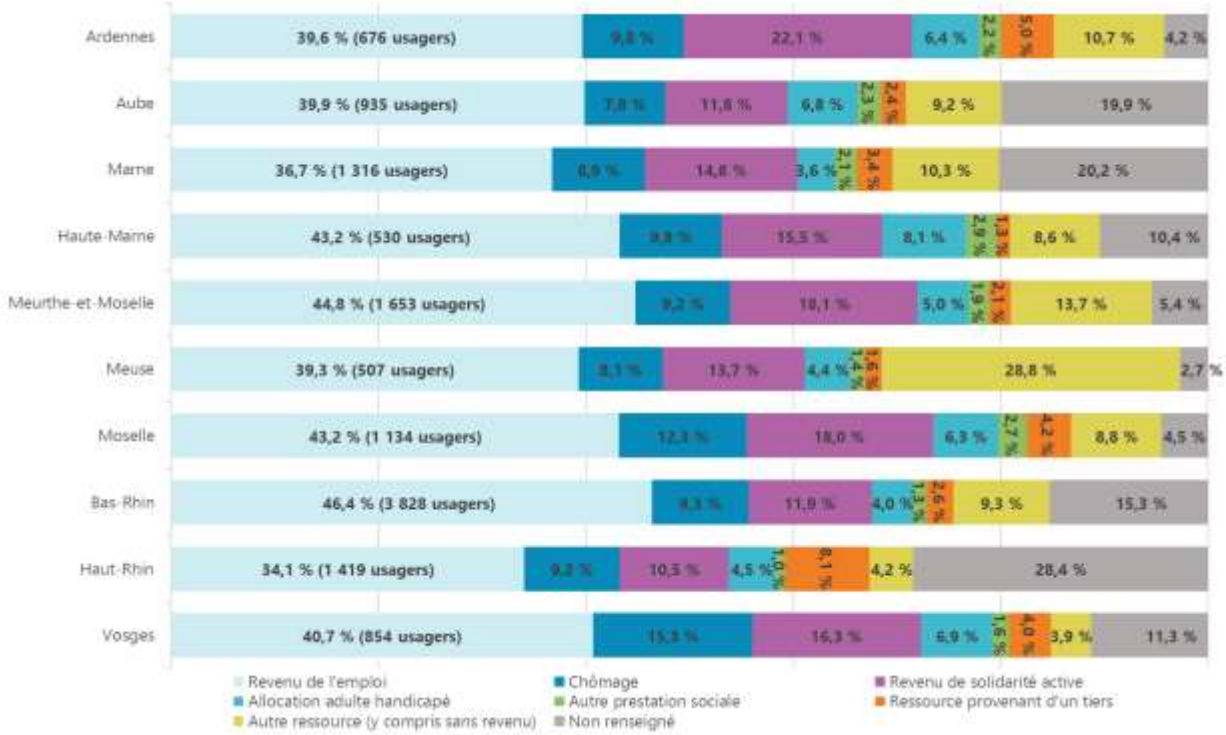
Figure 21. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le type de ressources en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 28/29 CSAPA en 2021.
Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension invalidité)
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Selon les départements (cf. figure 22), l'origine des ressources des usagers est assez similaire, bien que l'on observe que la part d'autres revenus (y compris sans revenus) est beaucoup plus importante dans le département de la Meuse par rapport aux autres départements. Le même constat a été fait en 2019.

Figure 22. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le type de ressources par département en 2021



Répondants : 28/29 CSAPA en 2021.
Revenus de l'emploi (y compris retraite, pension invalidité)
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

L'origine des ressources peut évoluer durant la prise en charge (ex : d'abord sans ressources puis touchent le RSA). Cette partie ne permet pas de différencier stabilité professionnelle et activité salariée encore encadrée.

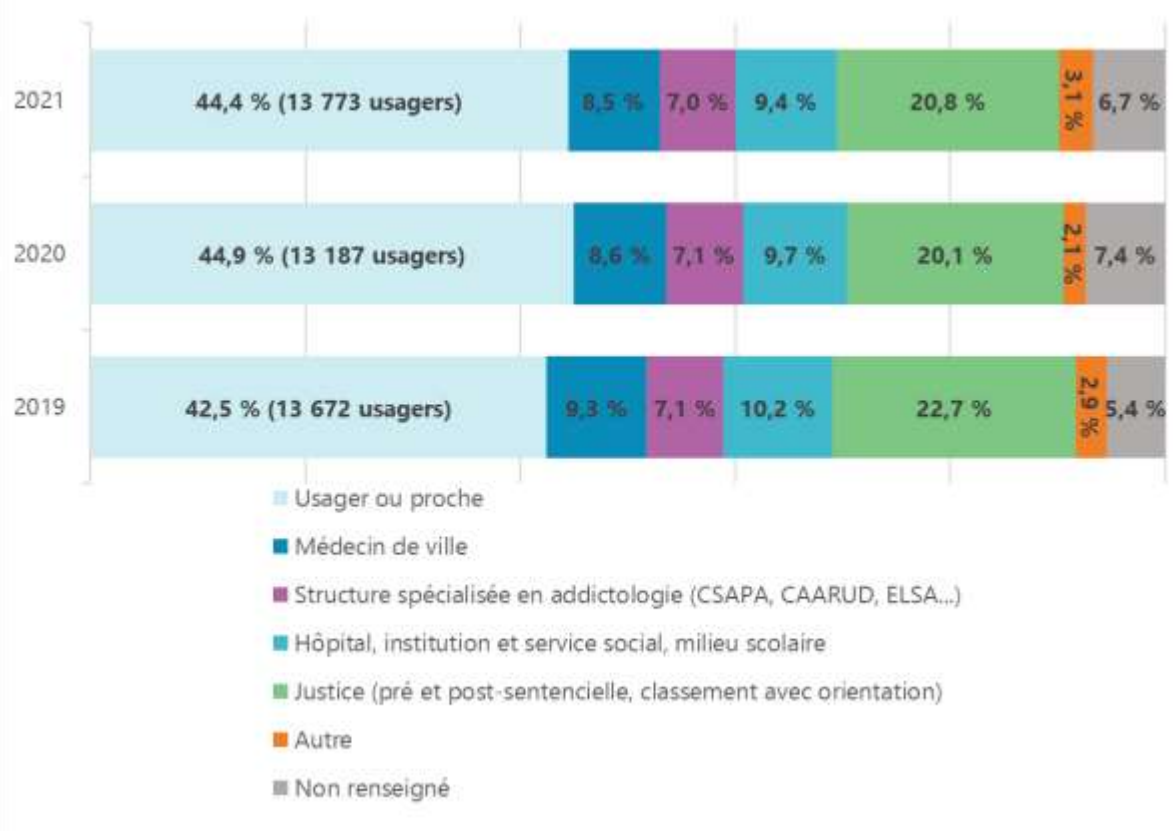
Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

- N'ont pas forcément les mêmes items dans les logiciels.
- Manque de données à cause de gêne, ou oubli de recherche de l'information selon le professionnel.
- Problème de mises à jour (mise à jour pas forcément réalisée ou pas toujours au même moment de la prise en charge, d'où des « images » différentes).

Quatre usagers sur dix sont à l'initiative de la demande de consultation

En 2021, parmi les 30 987 usagers (cf. figure 23), l'usager ou le proche est souvent à l'origine de la consultation (44 %), suivi par la justice (21 %) et par l'hôpital, une institution, un service social ou le milieu scolaire (9 %). Cette répartition est similaire par rapport aux années précédentes. L'information n'a pas été renseignée pour 2 087 usagers en 2021.

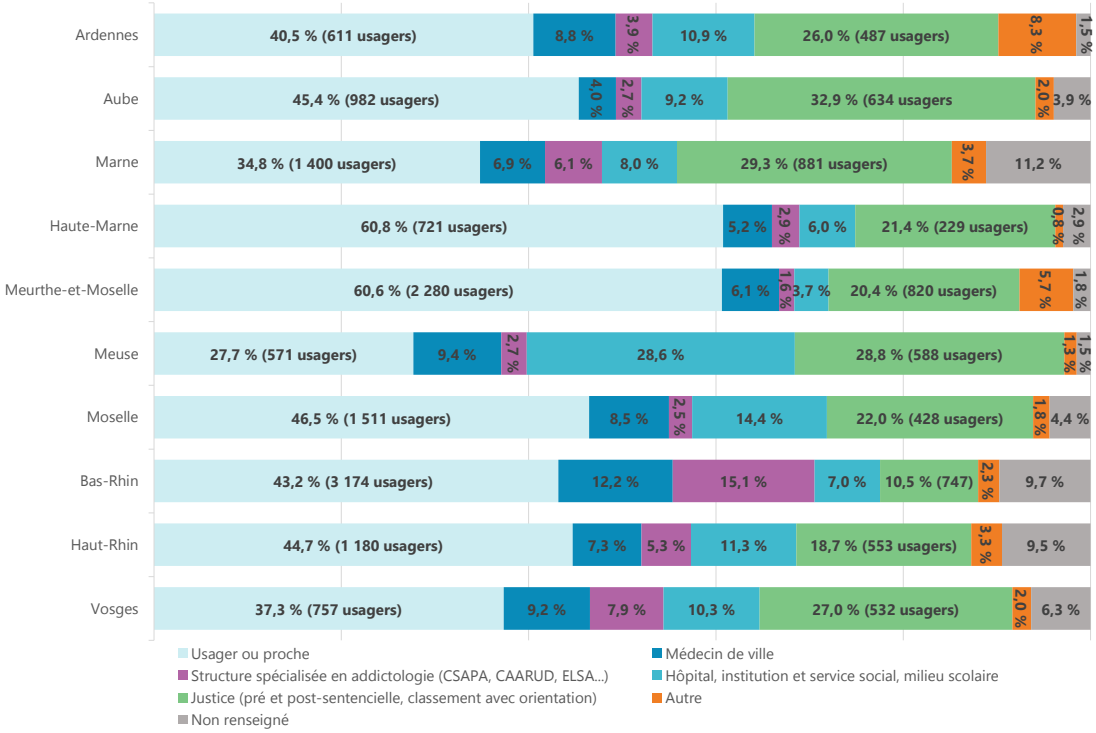
Figure 23. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon l'origine de la demande en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Par département (cf. figure 24), on observe des différences : une plus grande part d'usagers ou de proches sont à l'initiative de la consultation pour les départements de la Haute-Marne (60,8 %) et pour la Meurthe-et-Moselle (60,6 %), comme en 2019. En revanche, pour le département de la Meuse, une décision de justice est à l'origine de 28,6 % des demandes de consultations (toutefois en baisse par rapport à 2019 – 47,4 % des demandes).

Figure 24. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon l'origine de la demande par département en 2021



Répondants : 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Le vocabulaire employé donne une orientation très médicale à ce rapport alors qu'il s'agit de structures médico-sociales (ex : demande de consultations). A noter que de plus en plus usagers viennent d'eux même, notamment grâce à internet.

Pour quatre usagers sur dix, l'alcool est le 1er produit le plus consommé ou estimé comme étant le plus dommageable

Produits consommés ou estimés comme étant le plus dommageable

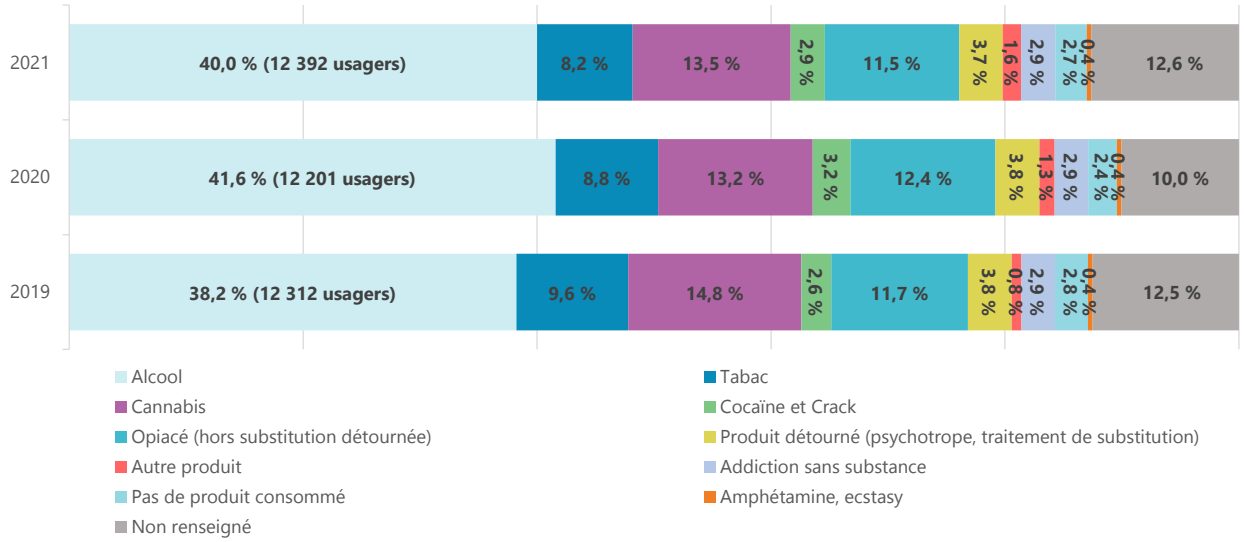
Dans le rapport d'activité annuel standardisé, il est demandé aux CSAPA de renseigner le nombre de patients selon le produit consommé ou addiction la plus dommageable au cours des 30 derniers jours précédant la consultation ou l'entretien d'évaluation. L'addiction la plus dommageable pour le patient est décrite selon le point de vue de l'équipe.

Rapport d'activités des CSAPA Ambulatoires

En 2021, parmi les 30 987 usagers, 40,0 % des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est ont l'alcool comme 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable, suivi du cannabis (13,5 %) et des opiacés (11,5 %). En 2021, l'information n'a pas été renseignée pour 2 947 usagers (cf. figure 25). De manière générale, on observe que le 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable est similaire par rapport aux années précédentes mais aussi par rapport à la France métropolitaine[8]. À noter aussi que les cannabinoïdes de synthèse ne pouvant être renseignés ils sont parfois incrémentés dans l'item cannabis et pas forcément "autre".

On observe une diminution de la part de tabac depuis 2019. Cela ne signifie pas forcément qu'il est moins consommé, mais qu'il n'est pas forcément perçu comme le plus dommageable.

Figure 25. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 26/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

[8] Ofdt. Les personnes accueillies dans les CSAPA Situation en 2019 et évolution 2015-2019

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

On constate différentes façons de renseigner ces informations selon le logiciel employé ainsi qu'une difficulté supplémentaire lorsque les données sont renseignées sans logiciel. Ces données ne rendent pas compte de la complexité des situations rencontrées (polyconsommation, association de produits). De plus ces informations peuvent évoluer dans le temps (ces données fournissent une image à un instant T).

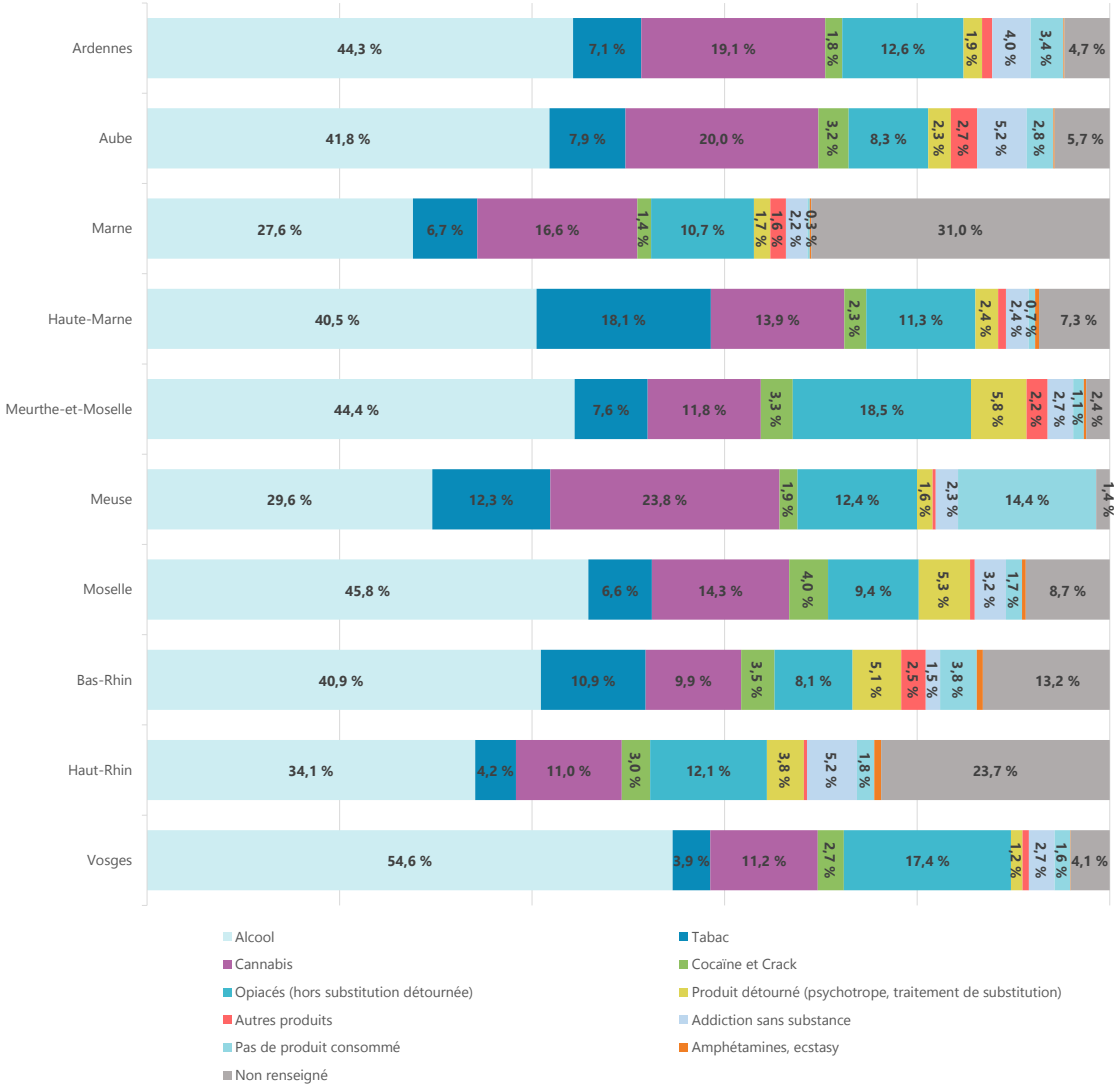
Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

- Difficulté à distinguer produit 1 et 2
- Distinction entre les deux produits n'est pas toujours réalisée de la même façon : parfois la distinction est faite par les professionnels, parfois par les usagers
- Déclarations des usagers ont leurs limites et peuvent évoluer dans le temps (pas forcément de mise à jour de la part des professionnels ou pas toujours au même moment)
- Produit de prise en charge est souvent le même que le premier produit car c'est ainsi que les professionnels interprètent « produit n°1 » mais aussi parce que les logiciels peuvent renseigner automatiquement le produit de prise en charge en reprenant le produit n°1.

N'ayant pas la possibilité de préciser dans le rapport d'activités quels sont ces autres produits consommés ou estimés comme étant le plus dommageable, il est donc impossible de rendre compte des autres produits consommés. D'après l'étude Diagnostics territoriaux addictologiques par département du Grand Est, on peut cependant décrire quelques produits « autres » : les nouveaux produits de synthèse, le fentanyl, les cannabinoïdes de synthèse, des médicaments spécifiques, etc.

A l'échelle des départements (cf. figure 27), l'alcool est le plus souvent le 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable comme en 2019, bien que les proportions varient : cela va de 27,6 % pour la Marne (mais on note une part importante de non renseigné) à 54,6 % pour les Vosges.

Figure 26. Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable par département en 2021



Répondants : 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

On relève également une part plus importante d'usager de cannabis (23,8 %) pour le département de la Meuse par rapport aux autres départements mais aussi une part importante pour ce même département de « pas de produits consommés (14,4 %).

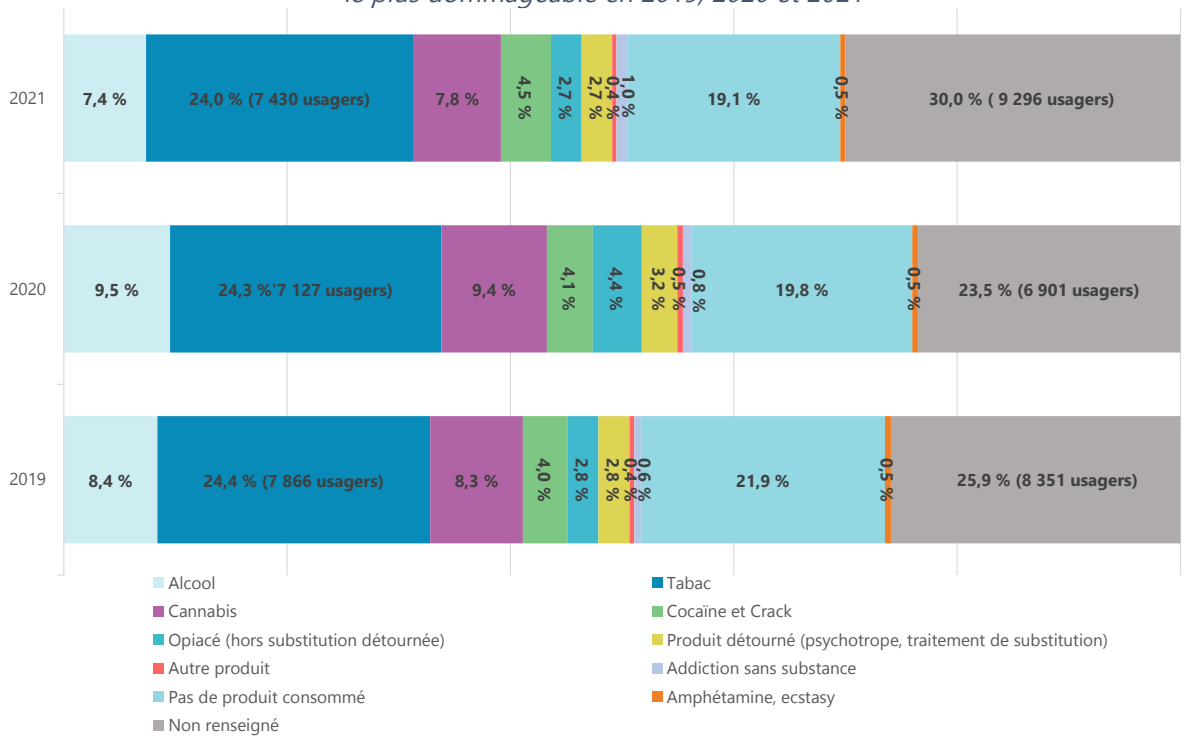
Le tabac, 2ème produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable consommé le plus dommageable

En 2021, parmi les 30 987 usagers, le 2ème produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable correspond au tabac (24,0 %) pour un même usager (cf. figure 29).

Cette part est relativement constante depuis 2019. A tort ou à raison, le tabac n'est pas considéré comme le plus consommé ou estimé comme étant le plus dommageable : on retrouve la réalité de la réduction des risques et des dommages et des représentations des usagers et des professionnels (cf. Diagnostics territoriaux addictologiques par département du Grand Est), vs les considérations de santé publique (1ère cause de mortalité évitable[9]).

A noter que pour cet indicateur, 30 % du 2ème produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable n'est pas renseigné. On peut s'interroger sur la raison du non renseignement : n'y a-t-il bien qu'un produit consommé (pas de poly-consommation) ?

Figure 27.Répartition des usagers vus au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est selon le 2e produit le plus dommageable en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 25/28 CSAPA en 2019 ; 26/29 CSAPA en 2020, 28/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

[9] Santé publique France. Tabac en France : premières estimations régionales de mortalité attribuable au tabagisme en 2015

L'alcool, produit principalement à l'origine de la prise en charge addictologique

Comme pour le 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable, le produit à l'origine de la prise en charge est le plus souvent l'alcool (42,2 % des prises en charge en 2021). Suivent ensuite les opiacés (13,9 % en 2021), puis le cannabis (13,8 % en 2021). Cet indicateur n'a pas été renseigné pour 3 284 usagers en 2021.

L'activité des CSAPA ambulatoires en Grand Est

L'activité des CSAPA

Il est demandé dans cette partie du rapport de compléter l'activité du CSAPA pendant l'année, **y compris celles réalisées dans le cadre des consultations jeunes consommateurs, des consultations de proximité ; des consultations avancées, en milieu carcéral.**

Rapport d'activités des CSAPA Ambulatoires

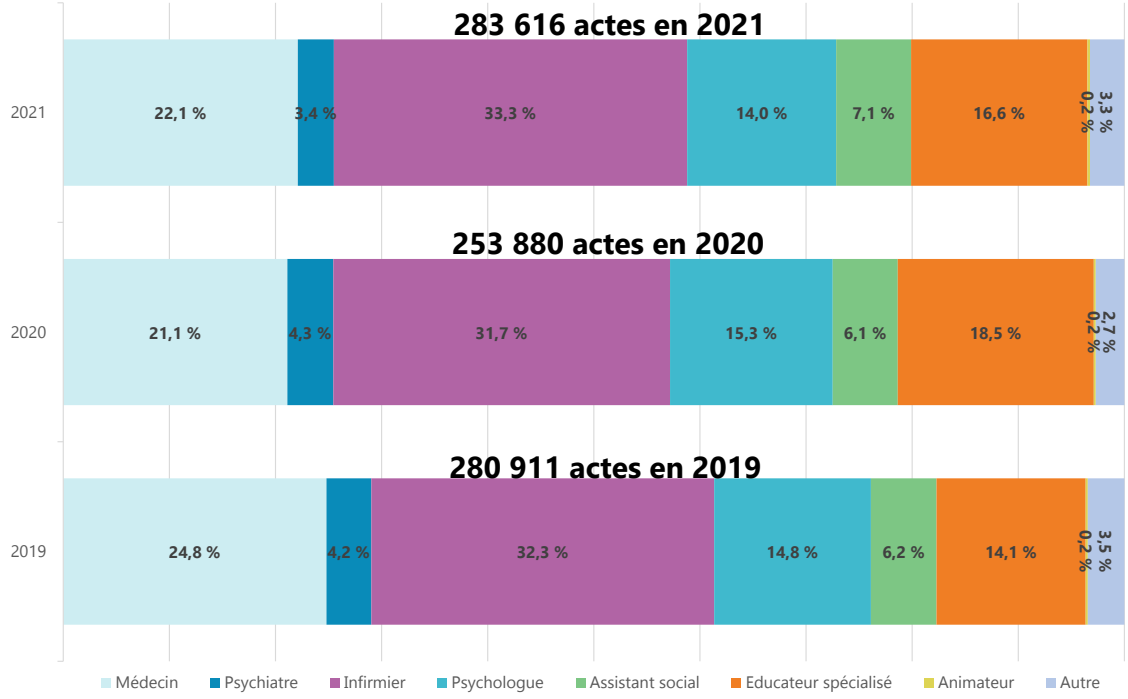
Un peu plus de 283 610 actes en 2021 dont un tiers réalisé par des infirmiers

En 2021, de manière générale, on observe une augmentation du nombre d'actes par rapport à 2020 et par rapport à 2019, mais à nuancer au regard du nombre de répondants qui varie d'une année sur l'autre.

En 2021 et comme pour les années précédentes, 30 % des actes ont été réalisés par des infirmiers (cf. figure 30). Les actes infirmiers se renseignent mieux que les actes sociaux qui sont peut-être moins souvent notifiés. A noter que dans le rapport, il est notion de "consultation" ce qui ne correspond pas à l'activité des acteurs sociaux mais aux actes médicaux. De plus, les actes médico-sociaux sont aussi beaucoup plus coûteux en temps que les actes médicaux (exemple : acte infirmier : 15 min, acte éducatif : 1 heure).

La répartition des actes selon le type de professionnels est globalement similaire entre les années. On retrouve une baisse des actes réalisés par des médecins et psychiatres par rapport à 2019. A noter que l'activité par type de professionnels est en lien avec le personnel présent (cf. partie ressources humaines). Dans la catégorie autre, on retrouve des actes réalisés notamment par des diététiciennes, des conseillers en économie sociale familiale (CESF), un ergothérapeute, des pharmaciens, un sophrologue, des coiffeurs, mais aussi des entretiens d'accueil réalisés par le secrétariat. Ce qui atteste le fait que dans les CSAPA, il n'est pas question que de traiter le trouble addictif mais de prodiguer une prise en charge globale.

Figure 28. Répartition des actes par type de professionnels, au sein des CSAPA ambulatoires du Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Concernant cette partie « Activités », les données ne rendent pas compte :

- De la grande diversité des actes réalisés avec l'usager (notamment les actes socioéducatifs),
- Du temps et du nombre de professionnels investis dans les différents types d'actes (ex : thérapie familiale peut mobiliser deux professionnels),
- Des nombreux actes réalisés sans la présence de l'usager (qui demandent du temps),
- Des entretiens téléphoniques,
- Des RDV non honorés.

Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

- Risque de perte de données lorsque les actes sont renseignés à posteriori (parfois plusieurs mois après leur réalisation)
- Possible prise en compte des actes réalisés sans la présence de l'usager, notamment les entretiens téléphoniques
- Possible prise en compte des RDV non honorés

En 2021, 6 actes infirmiers sont réalisés par patient en moyenne par les CSAPA ambulatoires du Grand Est (vs 10 en 2016 en France), comme en 2019 et 2020 (cf. figure 31). De manière générale, le nombre d'actes moyen selon la profession est relativement constant entre les différentes années exploitées.

Figure 29. Nombre moyen d'actes par patient, par type de professionnels, au sein des CSAPA ambulatoires en Grand Est en 2019, 2020 et 2021

	2019	2020	2021
Médecin	6	5 ↓	5 →
Psychiatre	5	4 ↓	4 →
Infirmier	6	6 →	6 →
Psychologue	6	7 ↑	6 ↓
Assistant social	6	5 ↓	6 ↑
Educateur spécialisé	5	6 ↑	6 →
Animateur	2	2 →	2 →
Autre	4	4 →	3 ↓

L'évolution annuelle est symbolisée par les symboles ↑ (>5 %),→ (entre -5 % et ≤5 %), ↓ (< -5 %).
Répondants : 27/28 CSAPA en 2019 ; 27/29 CSAPA en 2020, 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

A l'échelle des départements du Grand Est, la plupart des actes sont réalisés par les infirmiers, pouvant aller jusqu'à 40,6 % des actes dans le Haut-Rhin (cf. figure 32). On peut noter également que dans certains départements, il n'y a pas d'actes de psychiatres (non présents dans 19 CSAPA).

Figure 30. Répartition des actes réalisés par patient selon le type de professionnels, vus dans les CSAPA ambulatoires du Grand Est selon les départements en 2021

Répondants : 29/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Un peu plus de 7 420 actes d'entourage, dont plus de la moitié réalisée par un psychologue

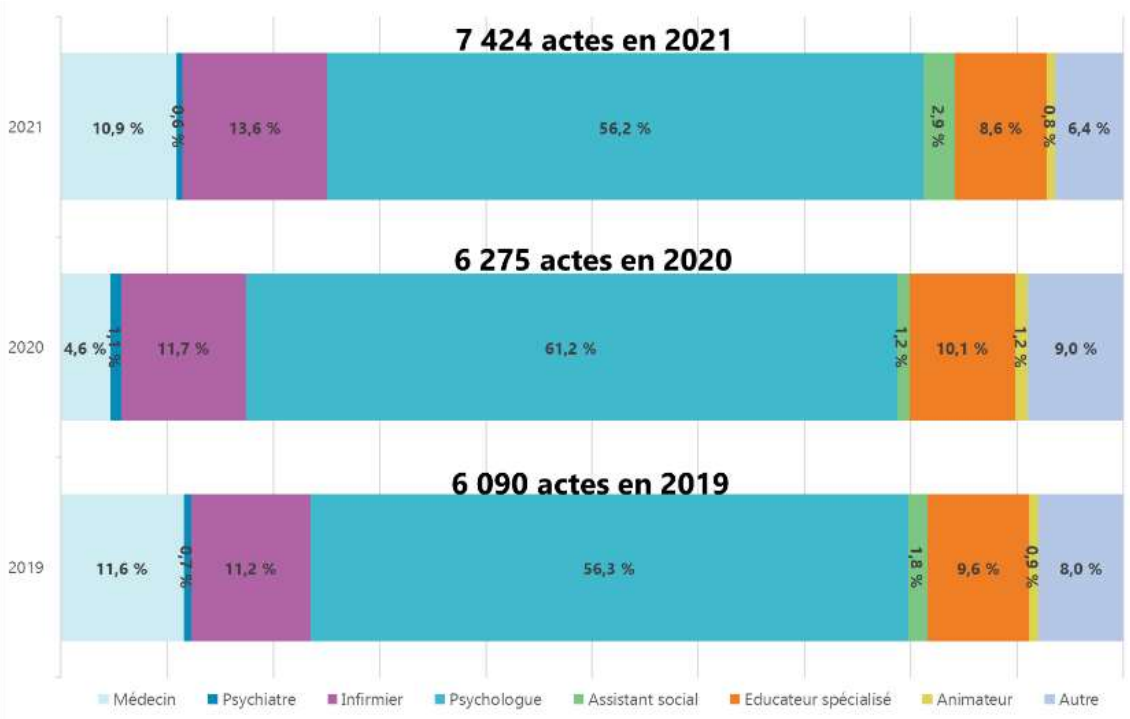
Un acte entourage

Un acte entourage est défini dans le rapport d'activité comme une consultation associant un ou plusieurs membres de l'entourage et un intervenant en face à face. Une personne de l'entourage correspond à toute personne venue en consultation **sans** la présence de la personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives.

Rapport d'activités des CSAPA Ambulatoires

En 2021, parmi les 7 420 actes entourages réalisés, 56,2 % (4 169 actes) ont été effectués par des psychologues, comme ce qui a été observé en France en 2016 (49,1 %). La répartition des actes d'entourage selon les types de professionnels est relativement similaire entre les différentes années (cf. figure 33), excepté une baisse d'actes réalisés par des médecins en 2020, certainement en lien avec la crise sanitaire. On observe notamment une augmentation du nombre d'actes entourages depuis 2019, mais à nuancer au regard du nombre de répondants qui varie d'une année sur l'autre.

Figure 31. Répartition des actes entourage par type de professionnels, au sein des CSAPA ambulatoires en Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 24/28 CSAPA en 2019 ; 24/29 CSAPA en 2020, 27/29 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Es

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

L'entourage rencontré n'est pas forcément en lien avec un usager pris en charge par la structure (le proche concerné par les conduites addictives peut être pris en charge dans une autre structure ou n'a pas encore effectué une démarche pour bénéficier d'un accompagnement)

Différents biais ont ainsi été identifiés (par les structures et déduit des informations recueillies) :

- L'entourage est parfois non renseigné faute de dossier
- Les consultations avec l'entourage ne sont pas forcément notées, donc item renseigné « à la louche »
- Le logiciel ne permet pas toujours de renseigner les entretiens réalisés avec l'entourage

Focus sur les CJC

Dans la région Grand Est en 2021, les consultations jeunes consommateurs (CJC) sont mises en place par 25 CSAPA de la région. Ces CSAPA, avec un point de consultation principal peuvent également mettre en place des antennes dans des communes aux alentours ou des points de consultation avancée ; par exemple dans une maison des adolescents. Les sites de CJC du Grand Est sont notamment indiqués dans l'annuaire de Grand Est Addictions.

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

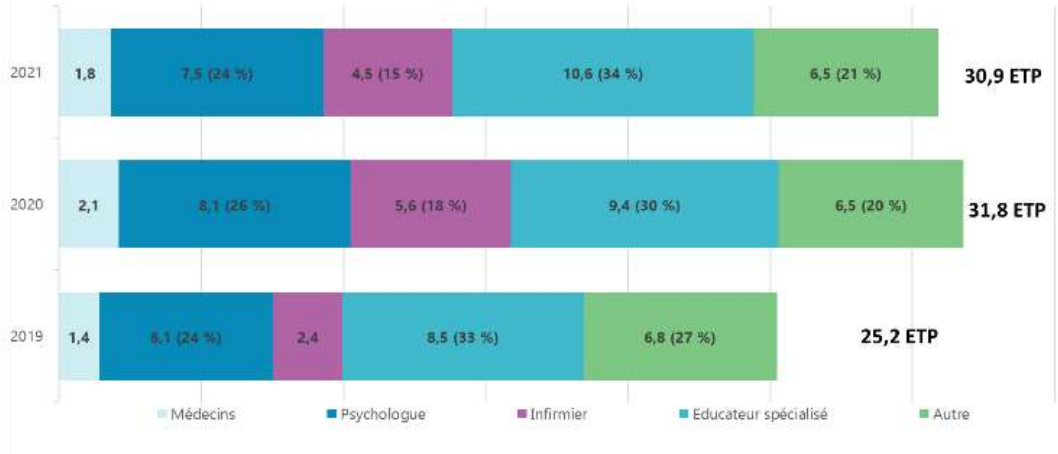
Souvent les logiciels employés pour renseigner les RA ne sont pas utilisés pour récolter les données concernant les CJC (non paramétrés pour). Plusieurs CSAPA disent renseigner peu de données concernant l'activité CJC, car ils rencontrent des difficultés à extraire ces données du logiciel. Les données portant sur les CJC sont donc potentiellement non-représentatives de l'activité effective.

En 2021, selon les CJC du Grand Est, les critères d'inclusions dans la file active des jeunes consommateurs des CSAPA ne sont pas les mêmes, bien que l'âge limite soit le principal critère : ainsi la limite d'âge est fixée à moins de 25 ans pour 17 CSAPA, moins de 21 ans pour un CSAPA, inférieure à 26 ans pour sept CSAPA.

Un peu moins de 31 ETP de professionnels dédiés aux CJC en Grand Est

En 2021, ce sont 30,9 ETP de ressources humaines qui interviennent dans les CJC (cf. figure 34). Il y a moins d'ETP en 2021 par rapport à 2020, mais à nuancer au regard du nombre de répondants au cours de ces dernières années. Les trois professions les plus présentes en CJC sont en 2021 : les éducateurs spécialisés (34 %), les psychologues (24 %), les autres (21 %) correspondant à des travailleurs sociaux, assistants sociaux, animateurs prévention, CESF. En effet, à l'inverse du rapport des CSAPA ambulatoires, il y a moins de choix de professions parmi les modalités proposées (pas d'assistant social, ni d'animateur par exemple). Ces résultats sont à nuancer (probablement sous-estimé), au regard des répondants ces dernières années (13 CJC répondantes notamment en 2021 parmi les 25 CJC annoncés).

Figure 32. Nombre de professionnels (en ETP) par type d'emploi dédiés au CJC en Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 14/25 CJC en 2019 ; 14/25 CJC en 2020, 13/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Un taux de professionnels (en ETP) dédié à la CJC de 3,4 pour 100 000 habitants de 12-25 ans.

En 2021, le taux de professionnels (en ETP) dédié à la CJC est de 3,4 pour 100 000 habitants de 12-25 ans, en augmentation par rapport à 2019 (cf. figure 35). Par département, le taux est hétérogène, allant en 2021 de 1,0 pour les Vosges à 24,6 pour 100 000 habitants de 12-25 ans pour l'Aube. A noter cependant que pour ce dernier, il s'agissait d'une erreur de remplissage (l'ensemble de son effectif a été saisi et non ceux de la CJC. Ces résultats sont à nuancer (probablement sous-estimé), au regard des répondants ces dernières années (13 CJC répondantes notamment en 2021 parmi les 25 CJC annoncés).

Figure 33.Taux de professionnels (en ETP) au sein des CJC en Grand Est, selon le département pour 100 000 habitants de 12-25 ans en 2019, 2020, 2021 et évolution annuelle

	2019	2020	2021
Ardennes	2,0	1,5 ↓	2,8 ↑
Aube	24,1	24,6 →	24,6 →
Marne	2,5	3,0 ↑	3,0 →
Haute-Marne	4,9	0,0 ↓	10,4 NC
Meurthe-et-Moselle	0,3	2,4 ↑	2,1 ↓
Meuse	2,9	3,7 ↑	2,2 ↓
Moselle	1,6	1,5 ↓	1,4 ↓
Bas-Rhin	1,3	3,6 ↑	1,6 ↓
Haut-Rhin	1,1	0,7 ↓	1,7 ↑
Vosges	1,1	1,3 ↑	1,0 ↓
Grand Est	**2,8**	**3,5** ↑	**3,4** →

L'évolution annuelle est symbolisée par les symboles ↑ (>5 %),→ (entre -5 % et ≤5 %), ↓ (< -5 %).
Répondants : 14/25 CJC en 2019 ; 14/25 CJC en 2020, 13/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

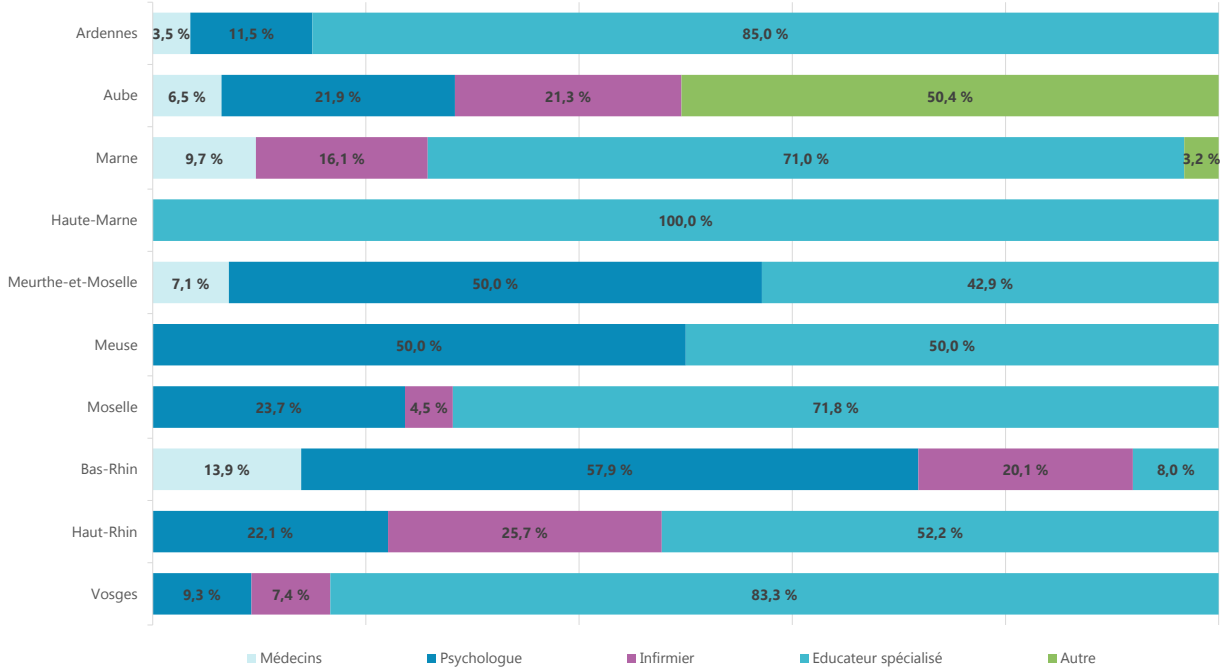
A l'échelle départementale (cf. figure 36), en 2021 on observe que la profession d'éducateur spécialisé est la principale profession au sein des CJC, allant jusqu'à 100 % dans la Haute-Marne. Ceci est « la norme » étant donné que les CJC sont dans une dynamique d'information et de prévention et non dans une dynamique de prise en charge de troubles addictifs (si c'est le cas, c'est le CSAPA qui peut prendre le relais).

Pour cinq départements (Ardennes, Aube, Marne, Meurthe-et-Moselle et Bas-Rhin), un médecin intervient au sein des CJC.

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Il y a différentes façons selon les CSAPA de renseigner la partie portant sur les professionnels dédiés à la CJC : certains vont se baser uniquement sur les moyens financiers fléchés pour la CJC et d'autres vont renseigner tous les actes réalisés auprès des moins de 25 ans

Figure 34. Répartition de professionnels selon le type d'emploi au sein des CJC du Grand Est en 2021



Répondants : 13/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

En 2021, 8 520 entretiens individuels ont été réalisés auprès de jeunes

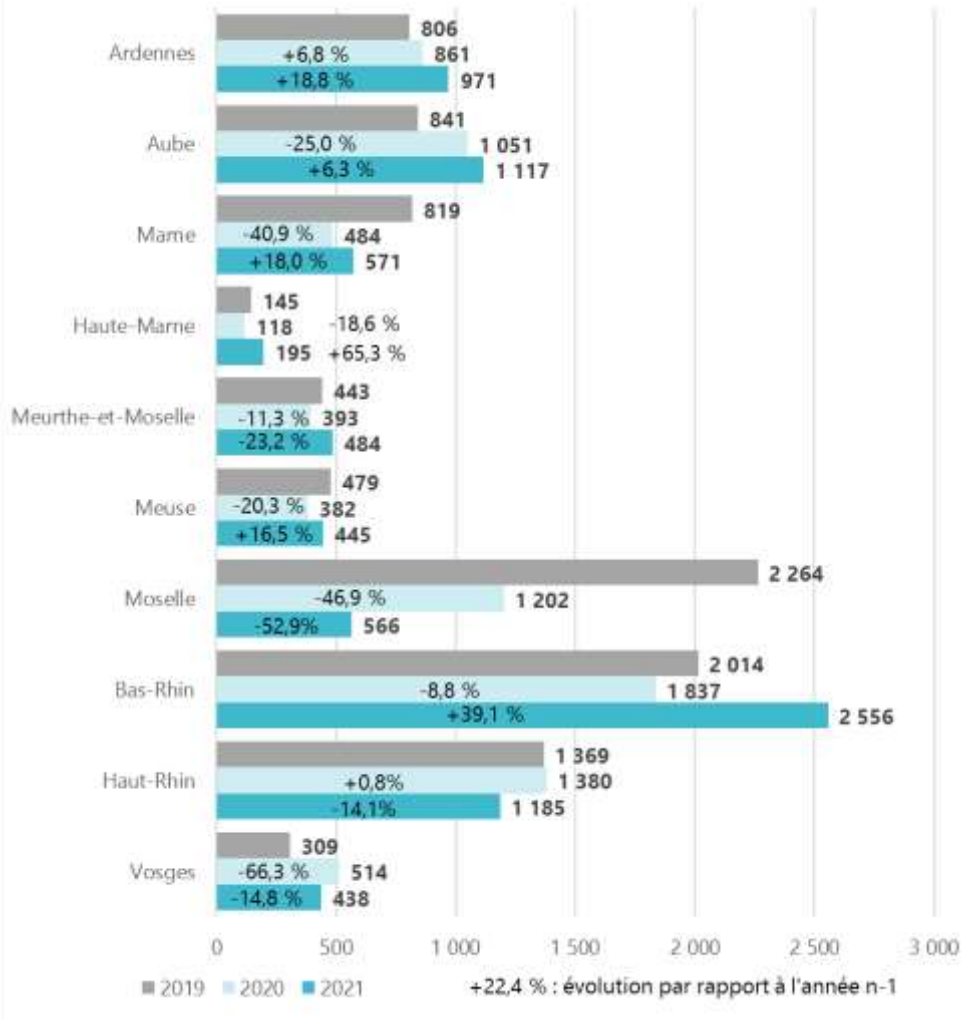
En 2021, un peu moins de 8 528 entretiens individuels avec un jeune consommant ont été effectués (cf. figure 37). Par rapport à 2020, le nombre d'entretiens individuels a augmenté de +3,7 % en 2021, après avoir diminué en 2020, très certainement en lien avec la crise sanitaire. Le nombre d'entretiens avec l'entourage a quant à lui augmenté en 2020 (+36 %), puis a diminué en 2021.

Figure 35. Nombre d'entretiens individuels avec un jeune consommateur (avec ou sans présence de l'entourage) et nombre d'entretiens individuels avec l'entourage (en l'absence du jeune consommateur) au sein des CJC du Grand Est en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles

Répondants : 23/25 CJC en 2019 ; 23/25 CJC en 2020, 24/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Par département (cf. figure 38), le nombre d'entretiens individuel avec un jeune consommateur varient de 195 entretiens pour la Haute-Marne à 2 556 entretiens pour le Bas-Rhin.

Figure 36. Nombre d'entretiens individuels avec un jeune consommateur (avec ou sans présence de l'entourage) au sein des CJC du Grand Est en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles



Répondants : 23/25 CJC en 2019 ; 23/25 CJC en 2020, 24/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

On peut noter que l'augmentation du nombre d'entretiens individuels avec un jeune consommateur sur le Bas-Rhin en 2021 (2 556 entretiens en 2021 vs 1 837 en 2020 et 2 014 en 2019) peut s'expliquer en partie par un répondant supplémentaire au RA sur ce département par rapport aux années précédentes.

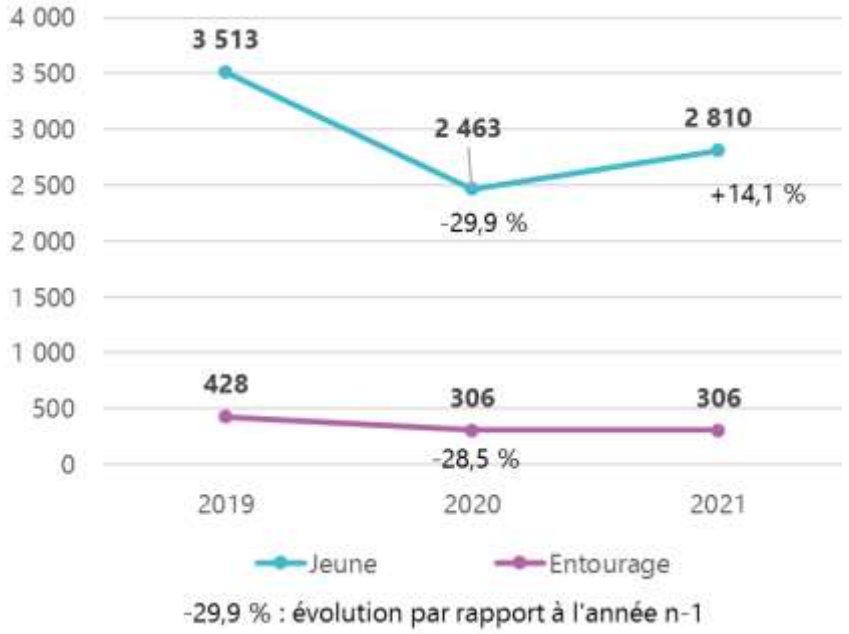
Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

I ssions de groupes de jeunes. Cette activité ne peut être renseignée dans cette annexe.

2 810 jeunes vus au sein des CJC en 2021

En 2021, la file active des CJC a augmenté par rapport à 2020 (+14,1 %) (cf. figure 39), une baisse ayant été constatée l'année de la crise sanitaire liée à la Covid-19. Le nombre de personnes de l'entourage vues avait également diminué en 2020 et est resté constant en 2021.

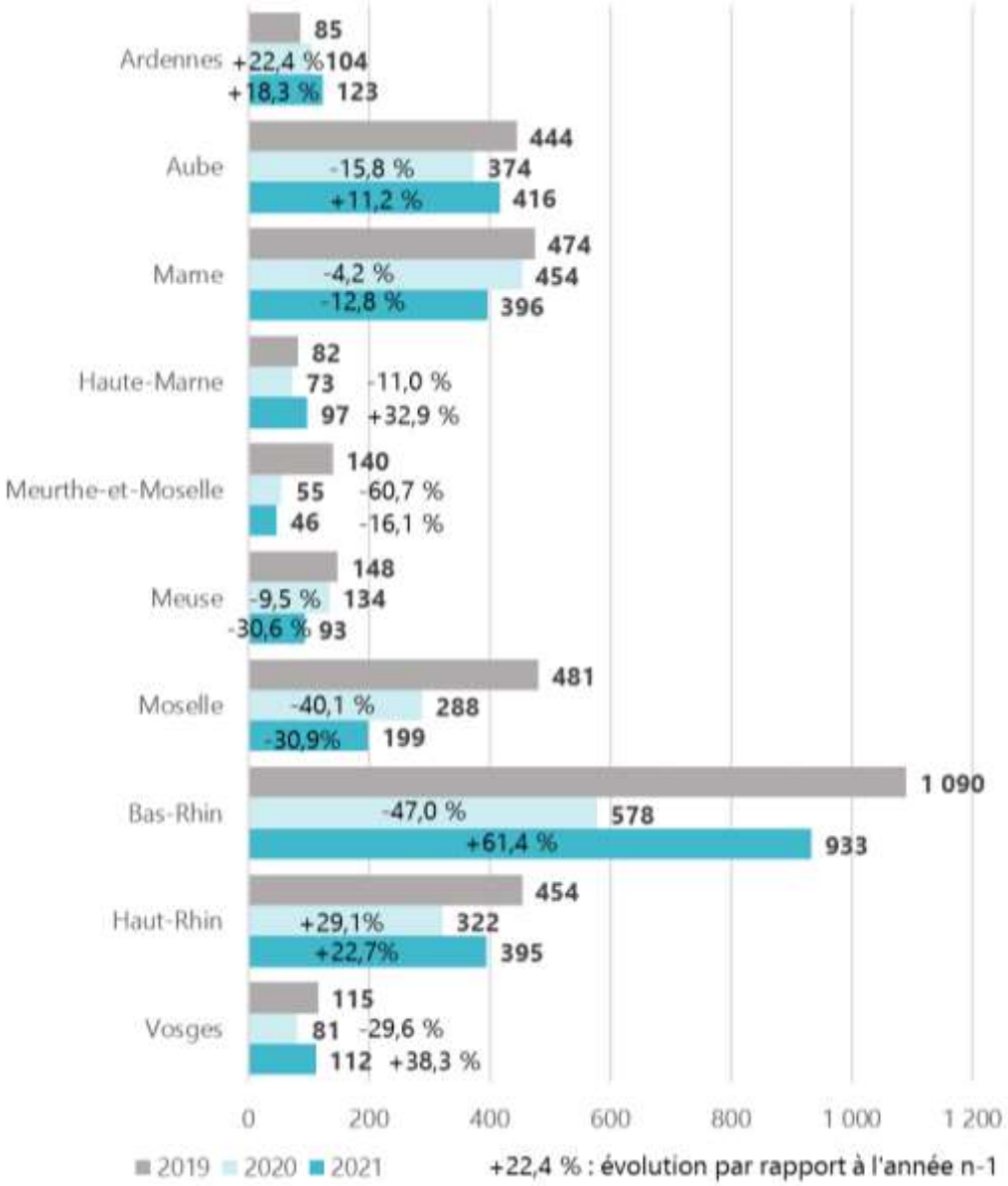
Figure 37. Nombre de jeunes et d'entourages vus au sein des CJC du Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 23/25 CJC en 2019 ; 23/25 CJC en 2020, 24/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Par département, on observe une hétérogénéité du nombre de jeunes vus (cf. figure 40). Depuis 2019, on observe une diminution de la file active sur le département de la Marne, de la Meurthe-et-Moselle, et de la Moselle, tandis qu'on observe une augmentation de la file active sur le département des Ardennes, de la Haute-Marne et des Vosges, ce qui peut laisser à penser à une augmentation/priorisation de ce type d'activité.

Figure 38. Nombre de jeunes vus au sein des CJC du Grand Est par département en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles



Répondants : 23/25 CJC en 2019 ; 23/25 CJC en 2020, 24/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

On peut noter que l'augmentation de jeunes vus au sein des CJC sur le Bas-Rhin en 2021 (933 jeunes en 2021 vs 578 en 2020 et 1 090 en 2019) peut s'expliquer en partie par un répondant supplémentaire au RA sur ce département par rapport aux années précédentes.

Un taux de jeunes vus au sein des CJC est de 307 pour 100 000 habitants de 12-25 ans.

En 2021, le taux de jeunes vus au sein des CJC est de 307 pour 100 000 habitants de 12-25 ans (cf. figure 41). Ce taux a augmenté par rapport à 2020, bien qu'il soit plus faible que le taux observé en 2019. Par département, on observe une baisse de ce taux depuis 2019 pour le département de la Marne, de la Meurthe-et-Moselle et de la Moselle. A l'inverse, on observe une augmentation pour le département des Ardennes, du Haut-Rhin et des Vosges.

Figure 39. Taux de jeunes vus au sein des CJC pour 100 000 habitants de 12-25 ans en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles

	2019	2020	2021
Ardennes	207	254 ↑	300 ↑
Aube	866	725 ↓	806 ↑
Marne	1 153	446 ↓	389 ↓
Haute-Marne	81	297 ↑	395 ↑
Meurthe-et-Moselle	569	41 ↓	34 ↓
Meuse	109	492 ↑	342 ↓
Moselle	1 762	177 ↓	122 ↓
Bas-Rhin	672	288 ↓	466 ↑
Haut-Rhin	227	273 ↑	335 ↑
Vosges	97	152 ↑	211 ↑
Grand Est	**384**	**269** ↓	**307** ↑

L'évolution annuelle est symbolisée par les symboles ↑ (>5 %),→ (entre -5 % et <5 %), ↓ (< 0 %).
Répondants : 23/25 CJC en 2019 ; 23/25 CJC en 2020, 24/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

A noter toutefois que le nombre de répondants n'étant pas similaire entre les années exploitées, ces chiffres restent à interpréter avec précaution.

Quatre jeunes sur dix vus au sein des CJC consomment du cannabis

En 2021, les 3 principales consommations des jeunes vus en CJC sont (cf. figure 42) :

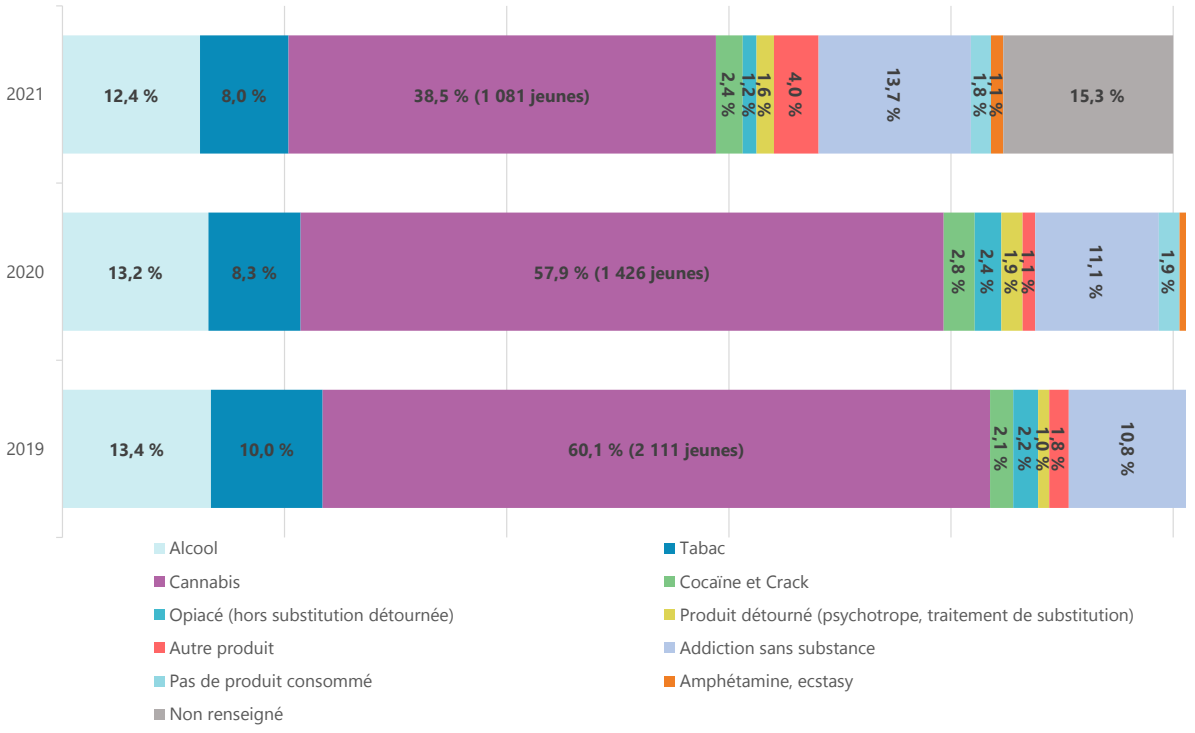
- Le cannabis (1 081 jeunes – 38,5 %),
- Les addictions sans substances (385 jeunes – 13,7 %),
- L'alcool (348 jeunes – 12,4 %).

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Certains CSAPA comptabilisent la consommation de cannabinoïdes de synthèse dans l'onglet cannabis. On retrouve les mêmes biais que ceux identifiés dans la partie CSAPA ambulatoires. De plus, parler de consommation et de produits dommageables n'est pas adapté à ce type de public : le public jeune (12-25 ans) n'est pas encore en situation d'addiction. Il est plutôt question d'usages « simples » ou « à risques », ils ne sont pas forcément dans une démarche de soins comme en CSAPA ambulatoires.

Par rapport aux années précédentes, on observe que la part de cannabis, alcool et tabac a diminué, mais on observe un peu plus de 15 % (pour 430 jeunes) de « produit non renseigné » en 2021.

Figure 40. Répartition des jeunes vus au sein des CJC du Grand Est selon le 1er produit consommé en 2019, 2020 et 2021

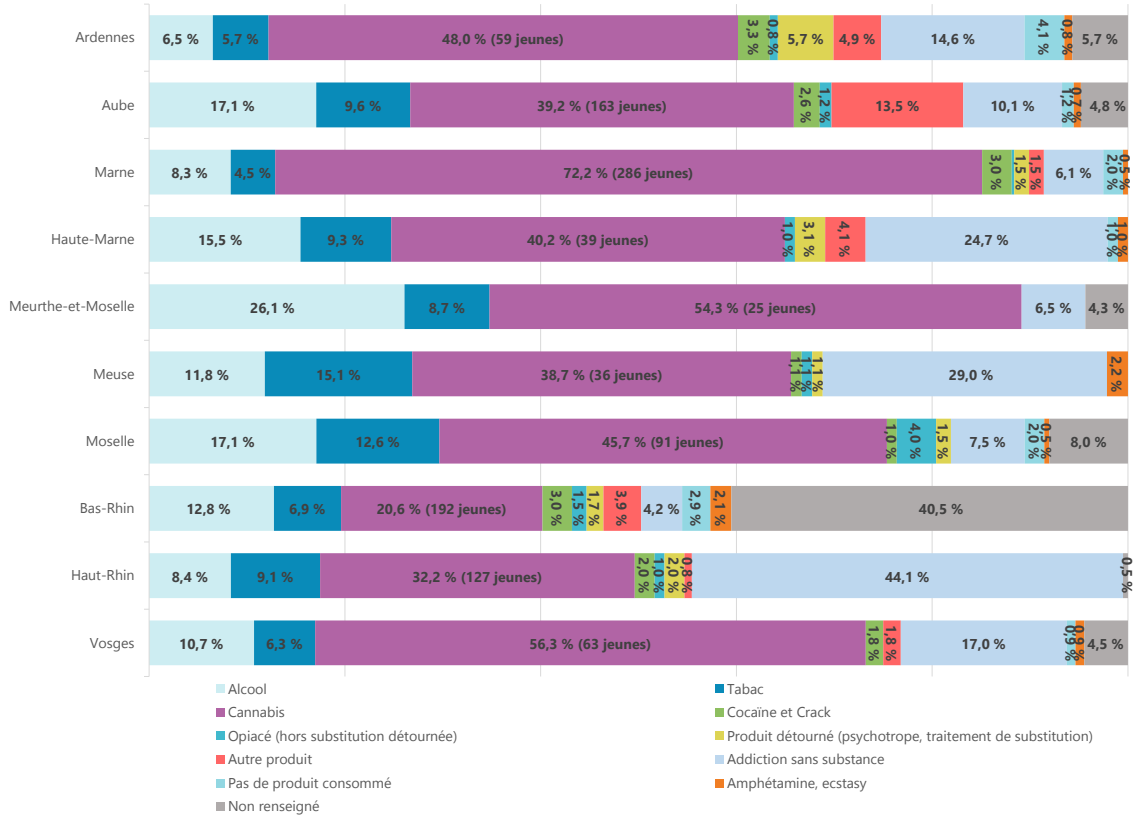


Répondants : 20/25 CJC en 2019 ; 23/25 CJC en 2020, 22/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

En revanche, on observe que la part d'addictions sans substances a augmenté, comprenant 67 % de cyberaddictions (257 jeunes), 11 % d'addictions aux jeux (44 jeunes) et 22 % d'autres addictions sans substances (84 jeunes). La part d'autre produit a également augmenté (pas de précision sur les produits mais cela laisse à penser aux nouveaux produits de synthèse ou au protoxyde d'azote).

A l'échelle départementale (cf. figure 43), on observe quelques hétérogénéités, par exemple : 13,5 % d'autres produits consommés par les jeunes sur l'Aube ou encore 44,1 % d'addictions sans substance dans le Haut-Rhin (cf. pour ces derniers points ; Diagnostics territoriaux addictologiques par département du Grand Est)

Figure 41. Répartition des jeunes vus au sein des CJC du Grand Est selon le 1er produit consommé par département en 2021



Répondants : 22/25 CJC en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Focus sur les interventions en milieu carcéral

Ce qu'en disent les structures : les précautions d'interprétation

Dans cette partie, on retrouve les mêmes problématiques que pour les CJC : beaucoup d'informations ne peuvent être collectées, faute de possibilité d'adapter le logiciel. De plus, il n'est pas possible de renseigner les parties administratives si les usagers rencontrés dans le cadre carcéral refusent de fournir les informations.

18 CSAPA interviennent dans 23 établissements pénitentiaires du Grand Est en 2021

La partie du rapport d'activités portant sur l'intervention en milieu carcéral sur l'année 2021 en Grand Est a été complétée par 18 CSAPA.

Plusieurs CSAPA peuvent intervenir dans un même établissement pénitentiaire. Ainsi on comptabilise des interventions dans 23 établissements pénitentiaires (cf. figure 45), bien que deux CSAPA interviennent sur un même établissement pénitentiaire en Meuse. Ainsi, 22 établissements pénitentiaires du Grand Est sont concernés par des interventions d'un ou plusieurs CSAPA en 2021.

A noter que par rapport aux années, précédentes il y a moins d'établissements pénitentiaires concernés par des interventions en CSAPA (26 établissements en 2019, 24 en 2020).

Figure 42. Nombre d'établissements pénitentiaires où interviennent les CSAPA en Grand Est, en 2021

	Nombre d'établissements pénitentiaires
Ardennes	1
Aube	3
Marne	4
Haute-Marne	1
Meurthe-et-Moselle	3
Meuse	4
Moselle	2
Bas-Rhin	1
Haut-Rhin	3
Vosges	1
Grand Est	**23**

Les CSAPA d'un même territoire peuvent intervenir sur un même établissement pénitentiaire. C'est le cas de la Meuse (un établissement concerné) – au total, 22 établissements pénitentiaires sont donc concernés par des interventions d'un ou plusieurs CSAPA.
Répondants : 18/18 CSAPA en 2021
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

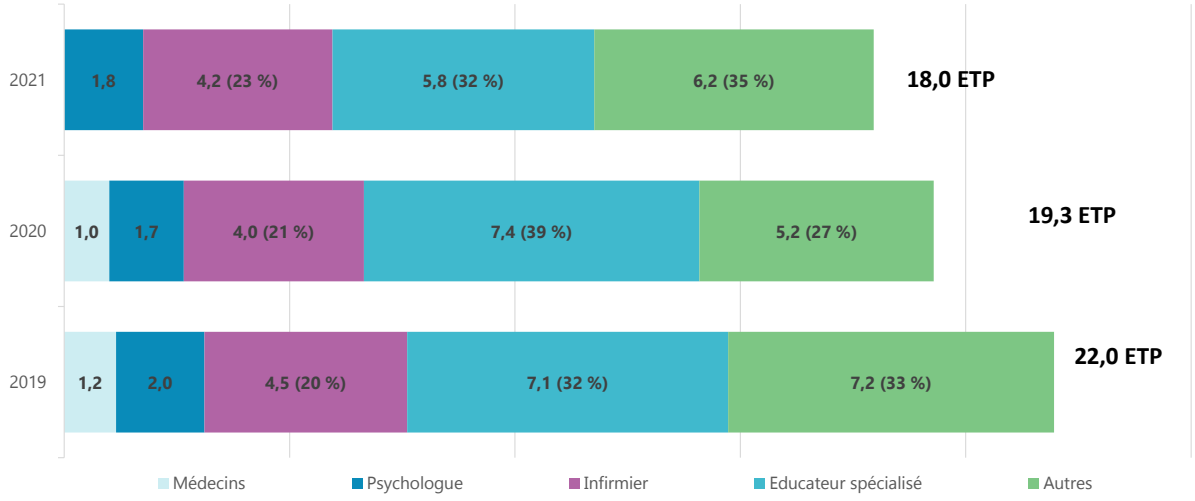
En 2021, 18 ETP de professionnels dédiés à l'intervention en milieu carcéral en Grand Est.

En 2021, ce sont 21 ETP de ressources humaines qui interviennent en milieu carcéral (cf. figure 46). Il y a moins d'ETP en 2021 qu'en 2019 et 2020 en 2021, mais à nuancer au regard du nombre de répondants au cours de ces dernières années.

Les 3 professions les plus présentes lors d'intervention en milieu carcéral sont en 2021 :

- Les éducateurs spécialisés (35 %)
- Autres (non précisé) (24 %) : travailleurs sociaux, assistants sociaux, CESF.
- Les infirmiers (22 %)

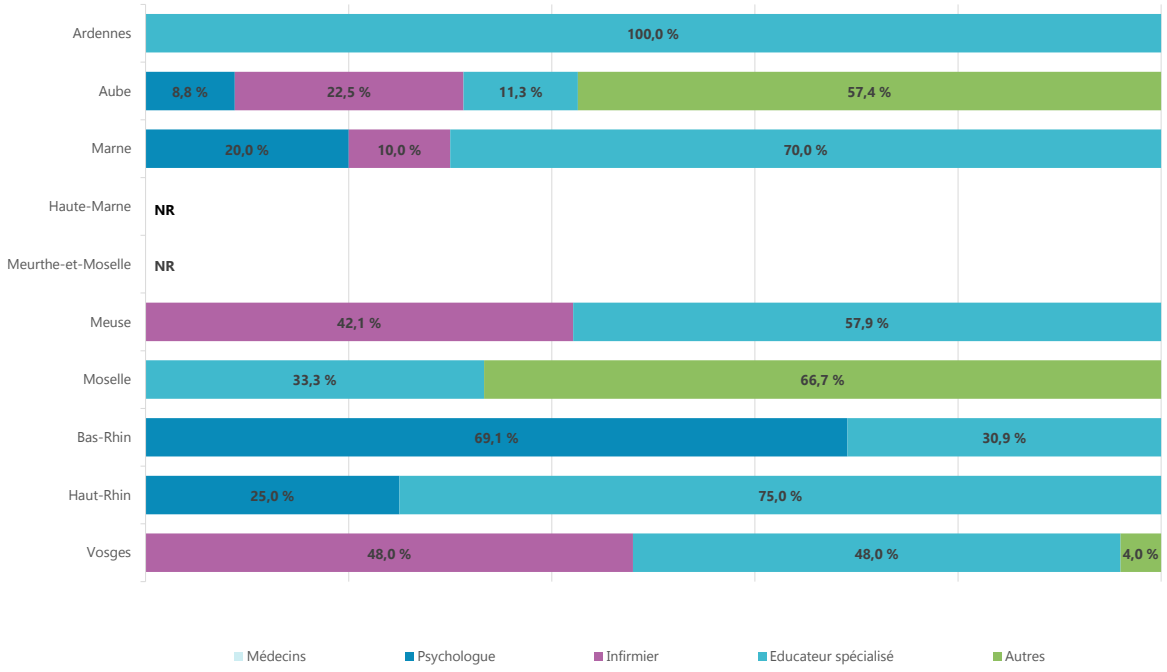
Figure 43. Nombre de professionnels (en ETP) dédié aux interventions en milieu carcéral par les CSAPA ambulatoires en Grand Est selon le type d'emploi en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 13/18 CSAPA en 2019 ; 11/19 CSAPA en 2020, 12/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

A l'échelle départementale (cf. figure 47), en 2021 on observe que la profession d'éducateur spécialisé est la principale profession lors d'intervention en milieu carcéral, allant jusqu'à 100 % dans les Ardennes. Pour quatre départements (Aube, Marne, Bas-Rhin, Haut-Rhin), un psychologue intervient en milieu carcéral.

Figure 44. Répartition selon le type d'emploi en interventions en milieu carcéral par les CSAPA ambulatoires en Grand Est par département en 2021



Répondants : 12/18 CSAPA en 2021.
NR = non renseigné
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

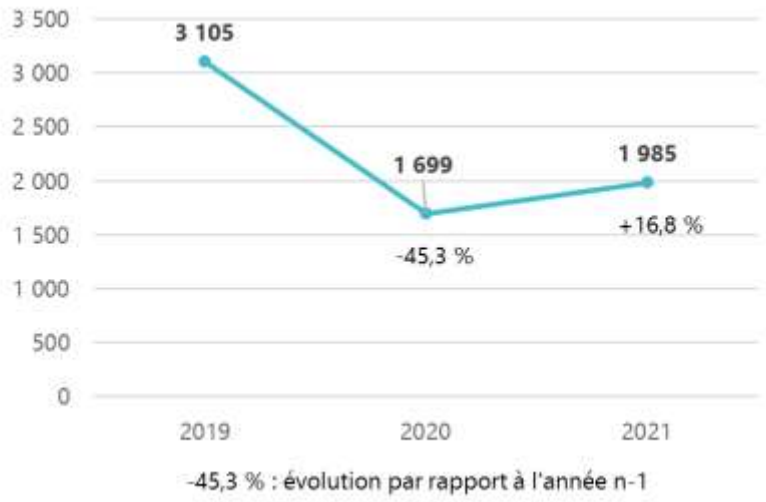
Caractéristiques des détenus vus lors d'intervention en milieu carcéral

1 985 détenus vus par un CSAPA en 2021, dont 26 % avec une 1ère prise en charge addictologique

En 2021, 1 985 détenus ont été vus par un CSAPA ambulatoires (cf. figure 48), en augmentation par rapport à 2020. A noter que la file active reste inférieure à celle de 2019.

Pour 516 détenus (26 %), il s'agissait de leur 1ère prise en charge addictologique, en légère augmentation par rapport aux années précédentes (vs 23 % en 2020 et 24,5 % en 2019).

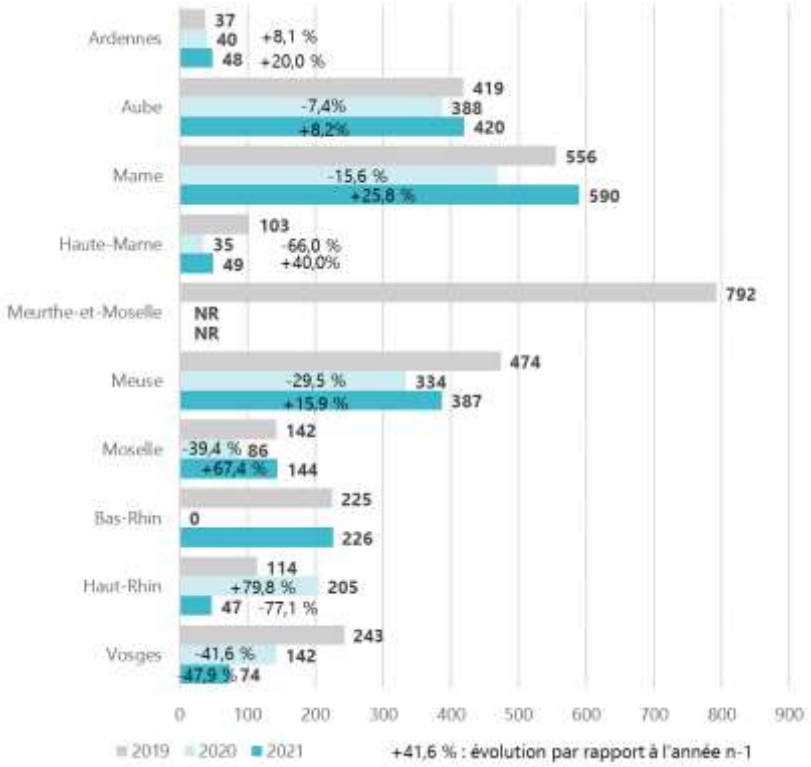
Figure 45. Nombre de détenus vus par les CSAPA ambulatoires du Grand Est lors d'interventions en milieu carcéral en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 17/18 CSAPA en 2019 ; 19/19 CSAPA en 2020, 17/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Par département (cf. figure 49), on observe globalement pour l'ensemble des départements une diminution de la file active en 2020 et une hausse en 2021, excepté pour le département des Ardennes (en augmentation depuis 2019, pouvant être mises en lien avec la présence du nouveau CSAPA ?) et les Vosges (en diminution depuis 2019).

Figure 46. Nombre de détenus vus par les CSAPA du Grand Est par département lors d'interventions en milieu carcéral en 2019, 2020 et 2021 et évolutions annuelles



Répondants : 17/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

8 détenus sur 10 vus lors d'interventions en milieu carcéral sont des hommes

En 2021, 1 661 détenus vus par les CSAPA sont des hommes (83,7 %). Ce pourcentage est en baisse par rapport aux années précédentes (cf. figure 50), mais à nuancer au regard du nombre de « non renseigné » plus important (293 détenus) en 2021. La même répartition est observée à l'échelle des départements.

Figure 47. Répartition des détenus vus lors d'intervention en milieu carcéral selon le sexe par les CSAPA ambulatoires du Grand Est en 2019, 2020 et 2021

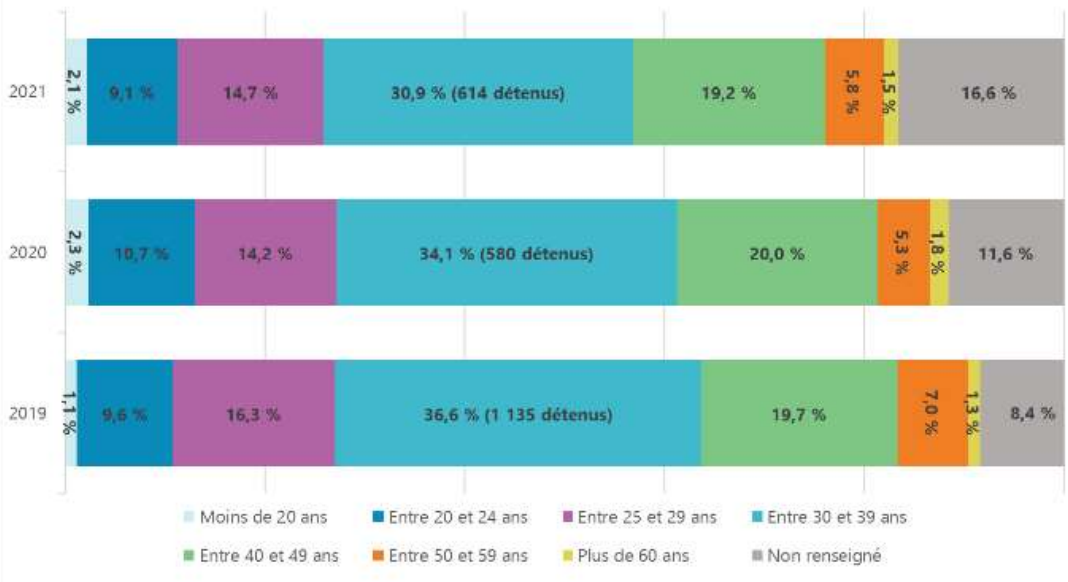
Répondants : 16/18 CSAPA en 2019 ; 13/19 CSAPA en 2020, 14/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

3 détenus sur 10 vus lors d'interventions en milieu carcéral ont entre 30 et 39 ans

En 2021, 30,9 % des détenus vus par les CSAPA ambulatoires lors d'interventions en milieu carcéral ont entre 30 et 39 ans (cf figure 51). La même répartition est observée globalement à l'échelle des départements.

De manière générale, la répartition selon la tranche d'âge est globalement similaire à celles observées en 2019 et 2020, même si le nombre de non renseigné est plus important en 2021 (330 détenus en 2021).

Figure 48. Répartition des détenus vus lors d'intervention en prison par les CSAPA ambulatoire du Grand Est selon l'âge en 2019, 2020 et 2021

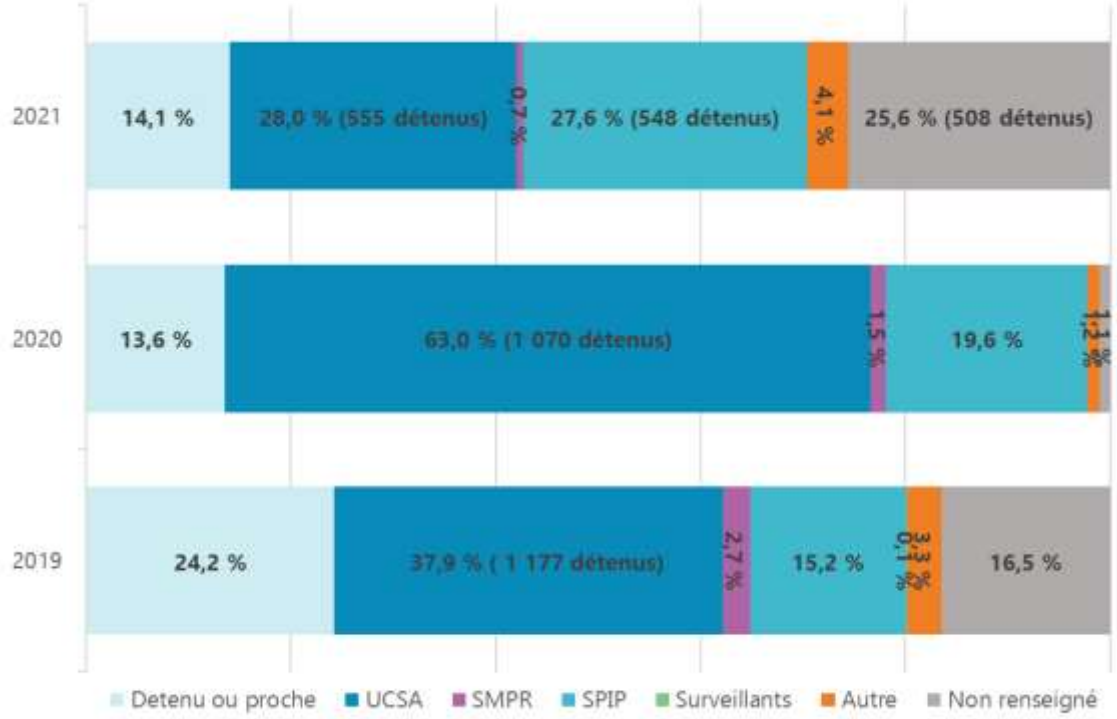


Répondants : 15/18 CSAPA en 2019 ; 13/19 CSAPA en 2020, 14/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Pour 6 détenus sur 10, l'unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) et le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) sont à l'origine de la demande de consultation

En 2021, l'UCSA et le SPIP sont à l'origine de la demande de consultation pour respectivement 555 détenus et 548 détenus (cf. figure 52). On observe une différence par rapport aux années précédentes, mais à nuancer au regard du nombre de « non renseigné » en 2021 (pour 508 détenus) et du nombre de CSAPA répondants différents.

Figure 49. Répartition des détenus vues lors d'intervention en prison par les CSAPA ambulatoire du Grand Est selon l'origine de la demande de consultations en 2019, 2020 et 2021



UCSA = unité de consultations et de soins ambulatoires ; SMPR=service médico-psychologique régional ; SPIP =service pénitentiaire d'insertion et de probation.
Répondants : 13/18 CSAPA en 2019 ; 16/19 CSAPA en 2020, 13/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

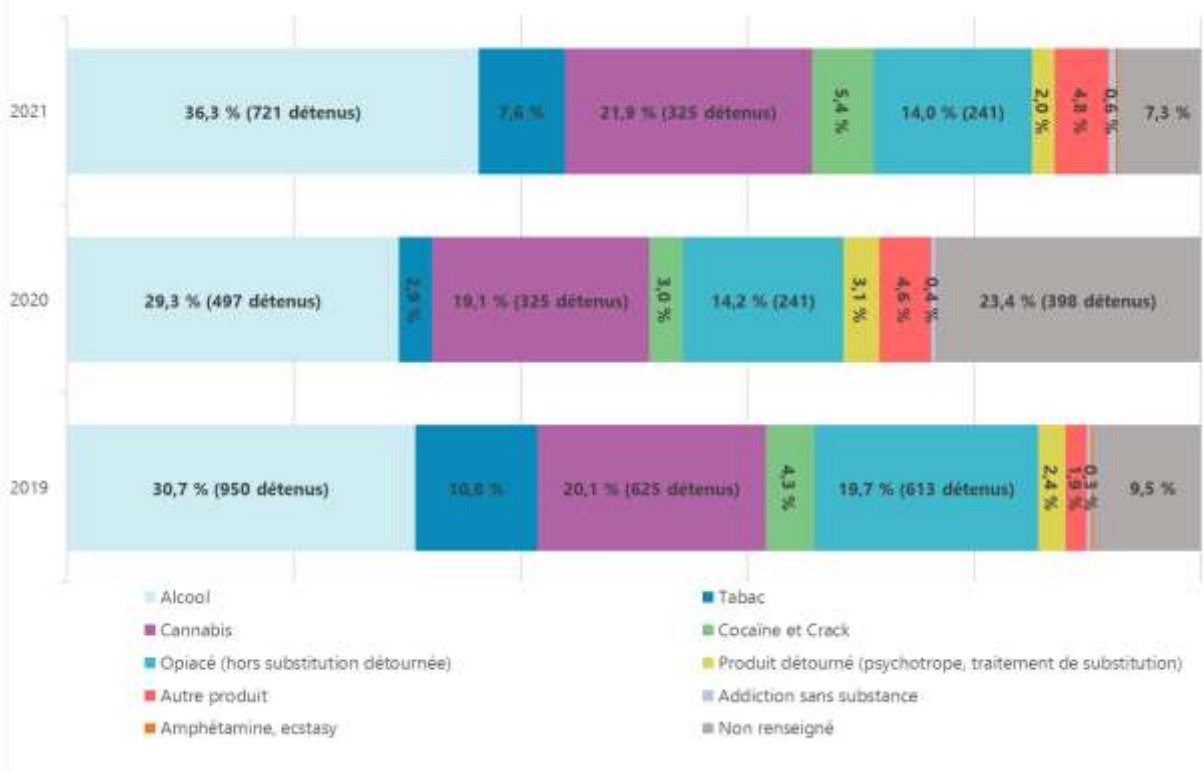
4 détenus sur 10 vus lors d'intervention en prison sont pris en charge pour une problématique liée à l'alcool

En 2021, on retrouve le même trio de tête que pour les files actives des CSAPA ambulatoires (alcool, cannabis, opiacés).

Un peu plus de 720 détenus vus lors d'intervention en prison ont une problématique liée à l'alcool (cf. figure 53), part en augmentation par rapport aux années précédentes.

A noter que le nombre de non renseigné en 2021 est de 7,3 % (145 détenus), une part moins importante par rapport aux années 2019 et 2020.

Figure 50. Répartition des détenus vus lors d'intervention en prison par les CSAPA ambulatoire du Grand Est selon le produit à l'origine de la prise en charge en 2019, 2020 et 2021



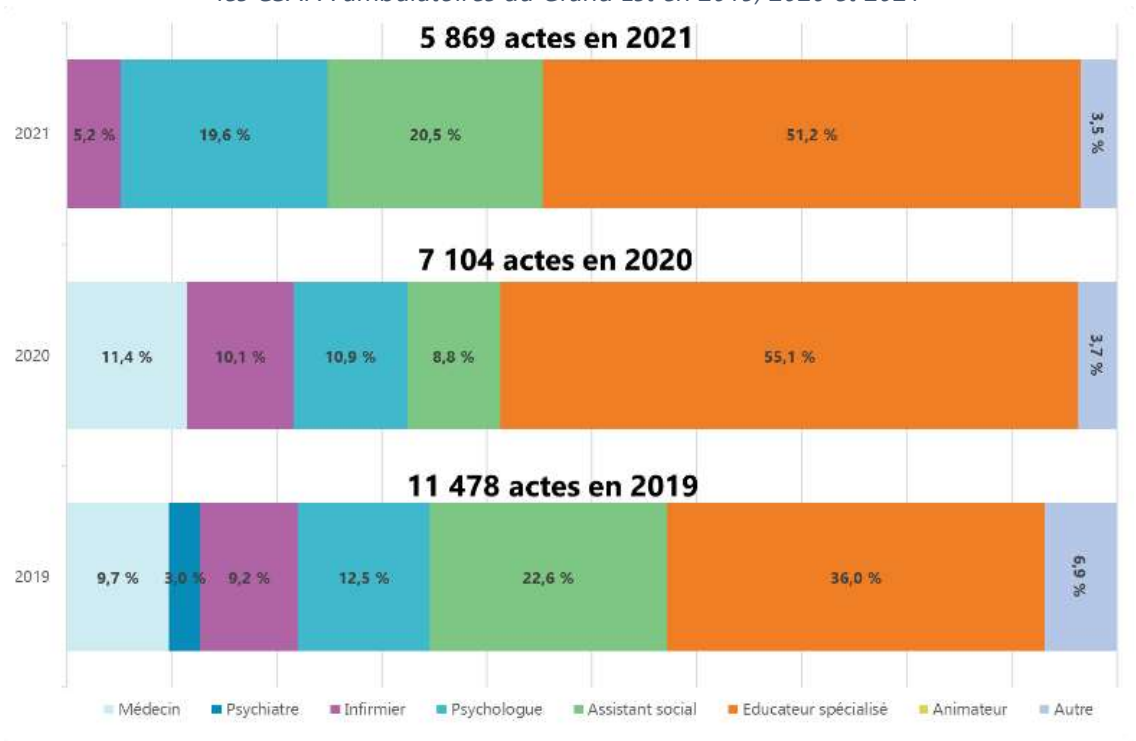
Répondants : 13/18 CSAPA en 2019 ; 13/19 CSAPA en 2020, 15/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Un peu moins de 5 870 actes en 2021 dont la moitié réalisée par des éducateurs spécialisés

En 2021, 5 869 actes ont été réalisés dont 3 003 par des éducateurs spécialisés (cf. figure 54). Il y a eu moins d'actes réalisés par rapport aux années précédentes (mais le nombre de répondants a varié).

Par rapport aux années précédentes, on observe qu'il n'y a pas eu d'actes de médecins et de psychiatre en 2021 mais il est possible qu'ils n'aient pas été recensés, en lien avec le nombre de non répondant (par exemple en Meurthe-et-Moselle où cela n'est pas renseigné, et où un médecin a été recensé en ressources humaines sur les années 2019 et 2020). En revanche, on observe une augmentation du nombre d'actes de psychologues (1 152 actes en 2021).

Figure 51. Répartition des actes par type de professionnels, lors d'intervention en milieu carcéral par les CSAPA ambulatoires du Grand Est en 2019, 2020 et 2021



Répondants : 13/18 CSAPA en 2019 ; 13/19 CSAPA en 2020, 12/18 CSAPA en 2021.
Source : Rapports d'activités des CSAPA– ARS Grand Est ; exploitation ORS Grand Est

Conclusion

Depuis la dernière analyse des rapports d'activités 2019 des CSAPA ambulatoires, un nouveau CSAPA ambulatoire a ouvert sur le département des Ardennes : on note donc la présence de 29 CSAPA ambulatoires sur le Grand Est. En matière de ressources humaines, il y a 10 ETP pour 100 000 habitants de 12-75 ans en 2021. Ce taux semble un peu plus élevé qu'en 2019 et 2020, bien qu'il y ait plus de répondants en 2021 sur cette question.

L'activité des CSAPA ambulatoires a été impactée par la crise sanitaire liée à la Covid-19, mais on note une augmentation de la file active (30 987 usagers) et de l'activité en 2021 (283 616 actes) versus 2020, bien que la file active de 2021 reste encore en deçà de celle de 2019. De plus, en lien avec l'étude Diagnostics territoriaux addictologiques par département en Grand Est, les acteurs ont fait part d'un surcroit d'activités, ce qui peut laisser à penser que la file active ainsi que l'activité de 2022 ont augmenté. De manière générale, les caractéristiques socio-économiques des usagers sont proches en 2019, 2020 et 2021. On note également plus de non renseigné/ne sait pas en 2021 de la part des structures. Comme en 2019, 2020 et 2021, le 1er produit consommé ou estimé comme étant le plus dommageable est principalement l'alcool (4 usagers sur 10). On observe depuis 2019 une diminution du tabac comme 1er produit consommé ou estimé comme le plus dommageable. En revanche, on observe une augmentation du taux d'usagers consommant d'autres produits (sans possibilité de préciser ces produits), mais peut laisser à penser à des nouveaux produits de synthèses (NPS), fentanyl etc. depuis 2019. Il existe toutefois probablement des biais dans ces données, les structures/professionnels ne répondant peut-être pas tous de la même manière et les logiciels utilisés parfois renseignant des éléments par défaut.

Concernant les consultations jeunes-consommateurs, comme pour les CSAPA ambulatoires, on observe une diminution de l'activité en 2020 puis une petite augmentation en 2021. En 2021, un peu plus de 2 800 jeunes ont été vus en CJC, principalement pour une consommation de cannabis (4 jeunes sur 10). Comme pour les CSAPA ambulatoires, on note une augmentation de la consommation de produits « autres », il peut s'agir de protoxyde d'azote, ou de nouveaux produits de synthèse. A noter que pour le cannabinoïde de synthèse, suivant les CSAPA, il est indiqué soit dans le produit cannabis, soit dans le produit autre. On note également un taux de jeunes vus en CJC pour une addiction sans substance un petit plus élevé que celui observé en 2019.

Concernant les interventions des CSAPA en milieu carcéral, on observe une baisse de l'activité depuis 2019 (5 869 actes en 2021), mais on note moins de répondants pour cette annexe. Concernant la file active, on note qu'elle a diminué en 2020 avant d'augmenter légèrement en 2021 ; mais moins que celle observée en 2019. Les caractéristiques socio-économiques, lorsqu'elles ont pu être recueillies, sont similaires entre les différentes années exploitées (2019-2020-2021). Les détenus vus par les CSAPA ambulatoires, comme en 2019, sont pris en charge principalement pour une problématique liée à l'alcool (4 détenus sur 10).

Bien que cette exploitation quantitative permet de mettre en évidence certains éléments intéressants, la consultation des professionnels nous invite à nuancer ces résultats au vus des biais énoncés par les structures et déduit des informations recueillies.

Observatoire Régional de la Santé Grand Est

Siège
Hôpital Civil – Bâtiment 02, 1er étage
1 place de l'hôpital
67091 Strasbourg cedex

Site de Nancy
2 rue Jacques Parisot
54500 Vandœuvre-lès-Nancy

Tél : 03 88 11 69 80
Mail : contact@ors-ge.org
Site internet : www.ors-ge.org