

Bilan

# Les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) en Occitanie

Novembre 2016

---



Bilan

# Les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) en Occitanie

Guillaume Sudérie



## Table des matières

<b>1/ Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>2/ Méthodologie</b> .....	<b>3</b>
<b>3/ Organisation générale des CAARUD en Occitanie, moyens et modes de fonctionnement</b> .....	<b>4</b>
Les structures en Occitanie .....	4
Financement des structures.....	5
Personnel des structures .....	6
Les modalités et les lieux d'intervention .....	7
<b>4/ L'activité des CAARUD d'Occitanie</b> .....	<b>10</b>
Estimation annuelle des files actives, passages et contacts .....	10
Files actives par structure .....	13
Les actes réalisés.....	14
Mise à disposition de matériel de prévention .....	15
Médiation Sociale .....	16
<b>5/ Synthèse</b> .....	<b>18</b>
<b>6/ Annexes</b> .....	<b>19</b>
Textes réglementaires.....	19
Liste des tableaux et graphiques.....	20



## 1/ Introduction

Les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) sont, depuis l'article L.312-5 du code de l'action sociale des familles, considérés comme des établissements médico-sociaux. Il s'agit là de la reconnaissance législative de la politique de réduction des risques (RDR) à travers la loi du 09 août 2004 relative à la politique de santé publique.

Avant leur institutionnalisation, ces structures ayant revêtu diverses appellations, « programmes d'échange de seringues », « structures à bas seuil d'exigence » ou encore « structures de première ligne », diffusaient des pratiques et du matériel de réduction des risques (RDR) en direction des usagers de drogues dont la majorité étaient des injecteurs. Elles étaient portées par des associations de lutte contre le sida et par le secteur de soins pour toxicomanes et n'avaient pas de garantie financière de la part de l'État. Depuis 2006, les associations ayant obtenu le statut de CAARUD sont dotées d'un budget de fonctionnement permanent, au même titre que les Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

Leurs missions sont dirigées vers des publics souvent fragiles et dont les besoins évoluent, demandant une adaptation des réponses.

L'article R. 3121-33-1 du Code de la santé publique (CSP) prévoit que les CAARUD assurent :

- l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ;
- le soutien aux usagers dans l'accès aux soins ;
- le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- la mise à disposition de matériel de prévention des infections ;
- l'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers ;
- le développement d'actions de médiation sociale.

L'article R. 3121-33-2 du CSP précise qu'ils ont également une mission de participation au dispositif de veille en matière de drogues et toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers. Cette mission ne doit pas être considérée comme ayant un caractère obligatoire et ne constitue donc pas une condition préalable à la délivrance d'une autorisation en tant que CAARUD.

Ce bilan s'appuie sur une analyse de l'ensemble des rapports d'activité de 2015 fournis par l'Agence Régionale de Santé des 18 structures d'Occitanie.

Il présente la synthèse de la partie standardisée ASA-CAARUD des rapports d'activité des CAARUD. Celle-ci constitue le volet « structure » du système d'information, mis en œuvre par la Direction générale de la santé (DGS), visant au suivi et à l'évaluation du dispositif des CAARUD. Cet axe est complété par le versant « usagers » que constitue l'enquête ENa-CAARUD<sup>1,2</sup>.

---

<sup>1</sup> ENa-CAARUD (Enquête Nationale dans les CAARUD) est une enquête menée par l'OFDT, à l'initiative de la Direction générale de la santé, auprès des usagers des CAARUD. Cette enquête se déroule tous les deux ans, et vise à interroger, une semaine donnée, l'ensemble des usagers des CAARUD, sur leur situation sociale, leurs pratiques d'usage et sur quelques éléments sanitaires. Elle participe au suivi des tendances dans le champ des drogues

<sup>2</sup> Cadet-Tairou (A.), Profils, pratiques des usagers de drogues, Ena-CAARUD, 2010, OFDT, Saint-Denis

Au niveau national, l'OFDT réalise une analyse des rapports d'activité (ASA-CAARUD) depuis 2007<sup>3,4,5</sup>. En Occitanie, l'ORS Midi-Pyrénées réalise cette synthèse des données pour la première fois, tout en s'appuyant sur le modèle d'analyse réalisé au niveau national.

Ce bilan présente l'organisation générale des CAARUD (moyens et mode de fonctionnement) dans une première partie puis l'activité des CAARUD (files actives, services et prestations).

---

<sup>3</sup> Cadet-Taïrou (A.), Dambélé (S.), Les CAARUD en 2010, Analyse des rapports d'activité annuels standardisés ASA-CAARUD, Avril 2014

<sup>4</sup> Chalumeau (M.), Les CAARUD en 2008, Analyse nationale des rapports d'activité Asa-CAARUD, OFDT, Saint-Denis 2010, 21p.

<sup>5</sup> Chalumeau (M.), Les CAARUD en 2006 et 2007, Analyse nationale des rapports d'activité Asa-CAARUD, OFDT, Saint-Denis 2009

## 2/ Méthodologie

Le rapport standardisé annuel des CAARUD est subdivisé en plusieurs parties :

- La première partie comprend les informations sur l'identification de la structure (nom, adresse postale et électronique), le budget réparti en recettes et charges et le personnel décrit par catégorie d'emploi et en volume horaire de travail exprimé en équivalent temps plein (ETP).
- Une deuxième partie du rapport d'activité porte sur les modalités et lieux d'intervention des structures, les prestations proposées et les périodes de fonctionnement. Les prestations et les services constituent toutes les mesures d'accueil offertes par les structures aux usagers, qu'il s'agisse de espaces d'accueil, de repos ou d'hygiène, de la mise à disposition de nourriture ou d'accès à Internet et au téléphone. Les lieux d'intervention se répartissent de deux sortes : les lieux d'accueil fixes et les interventions « hors les murs » extérieures qui comprennent d'une part, les interventions dans les squats, dans la rue, dans les prisons et des permanences et d'autre part, les actions menées dans le milieu festif (boîtes de nuit, discothèques, teknivals, festivals, concerts...).
- La troisième partie traite de l'estimation annuelle des files actives et des produits consommés par les usagers. Cette estimation porte sur l'ensemble des usagers vus au moins une fois dans l'année par un ou plusieurs membres de l'équipe tant en accueil fixe par des équipes mobiles, que lors des interventions extérieures. Par ailleurs, dans ce rapport, sont présentées les données concernant les prévalences de consommation mais qui ne seront pas traitées ici en raison des difficultés d'estimation rencontrées et du nombre élevé de non-réponses pour cet item.
- La quatrième partie s'intéresse aux modalités de réalisation des actes, à la typologie des actes et aux matériels de prévention mis à disposition des usagers. Cette partie permet de disposer des informations sur la prise en charge sanitaire (soins infirmiers, médecine générale, suivi psychologique, substitution, vaccination...) et sur le nombre et les types de matériels de prévention distribués. Un volet porte sur la médiation sociale assurée par les intervenants CAARUD pour assurer l'implantation pérenne des structures dans leur environnement. La dernière partie, plus qualitative, participe au dispositif de veille à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers. Elle s'attache à décrire les évolutions et les phénomènes marquants en matière de drogues en termes de produits consommés, de profils de consommateurs, des modes d'usages et des problèmes sociaux et sanitaires rencontrés par les usagers.
- Enfin, une dernière sous-partie porte sur la veille des trois produits majoritairement consommés par les usagers des CAARUD (la buprénorphine haut dosage (BHD), la cocaïne et l'héroïne).

Ce formulaire se présente sous la forme d'un tableur Excel destiné à être rempli directement sur écran. La première feuille correspond au masque de saisie (l'onglet « rapport »). Les réponses sont automatiquement organisées en une ligne de base de données sur la deuxième feuille (onglet « base »).

Pour la réalisation de ce rapport, l'ORS Midi-Pyrénées a construit une base de données sous Excel regroupant l'ensemble des données des 18 structures fournies par l'ARS Occitanie.

### 3/ Organisation générale des CAARUD en Occitanie, moyens et modes de fonctionnement

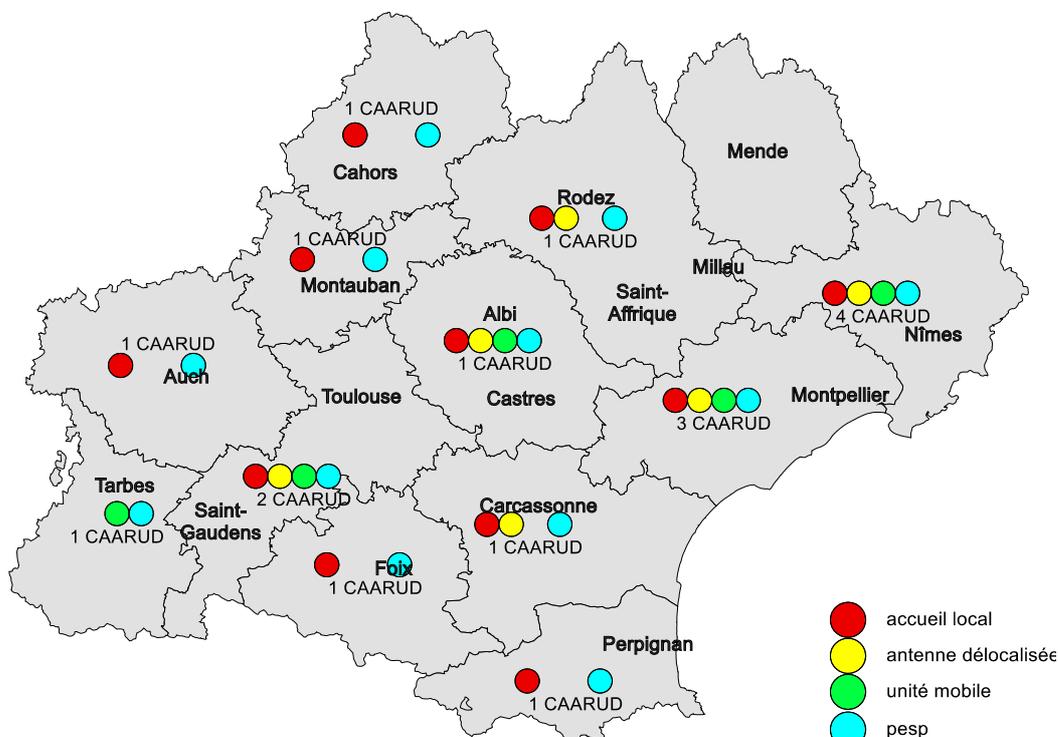
#### Les structures en Occitanie

En 2015, 18 CAARUD sont repérés en Occitanie :

- 1 établissement en Ariège
- 1 établissement dans l'Aude
- 1 établissement en Aveyron
- 4 établissements dans le Gard
- 2 établissements dans la Haute-Garonne
- 1 établissement dans le Gers
- 3 établissements dans l'Hérault
- 1 établissement dans le Lot
- 1 établissement dans les Hautes-Pyrénées
- 1 établissement dans les Pyrénées-Orientales
- 1 établissement dans le Tarn
- 1 établissement dans le Tarn et Garonne

La Lozère est le seul département sans l'intervention de CAARUD. Midi-Pyrénées est organisée autour de 9 établissements répartis sur 8 départements. Au sein de Languedoc-Roussillon, 9 établissements sont aussi repérés sur 4 départements (Carte 1).

Carte 1. La répartition des CAARUD en Occitanie et leurs modalités d'interventions



Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

## Financement des structures

Les structures sont financées par le fond de l'Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) médico-social conformément au code de l'action sociale et de la famille (Article L314-3-3).

En 2015, la dotation globale en Occitanie est estimée à 5 723 561 euros dont 2 169 639 (38%) pour Midi-Pyrénées et 3 553 922 (62%) pour Languedoc-Roussillon.

Les différences de dotation peuvent être très importantes allant de 88 655 euros dans le Lot à 778 304 euros dans les Pyrénées-Orientales. Notons que les dotations les plus importantes sont pour des établissements situés au sein de villes de plus 100 000 habitants (Perpignan, Toulouse et Montpellier).

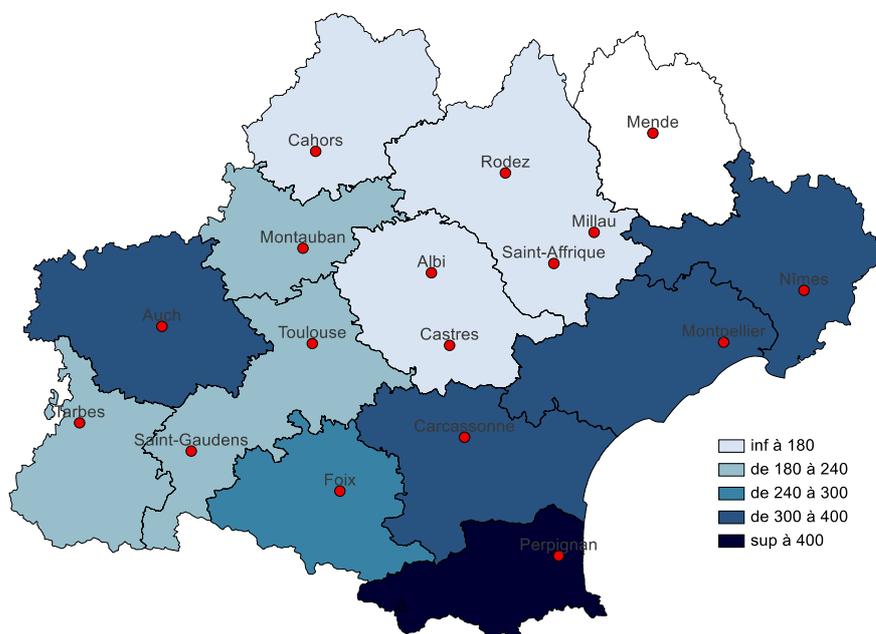
De manière globale, la dotation ONDAM couvre plus de 95% des recettes de l'établissement CAARUD, quel que soit le territoire.

Tableau 1. Répartition des structures en fonction de leur dotation Ondam

Recettes	Nombre de CAARUD (n=18)
500 000 euros et plus	4
Entre 100 et 500 000 euros	13
Moins de 100 000 euros	1

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Carte 2. Budget des CAARUD par département, pour 100 habitants de 20 à 49 ans, 2015\*



\*Données INSEE Recensement 2013

## Personnel des structures

En 2015, 86 équivalents temps plein (ETP) ont été répertoriés en dehors des personnels bénévoles. En lien étroit avec les niveaux de dotation, 32 ETP interviennent dans les CAARUD de Midi-Pyrénées (37%) contre 54 en Languedoc Roussillon (63%).

Tableau 2. Nombre moyen d'ETP en fonction de leur dotation Ondam

Recettes	Nombre de CAARUD (n=18)	Moyenne ETP
500 000 euros et plus	4	9,55
Entre 100 et 500 000 euros	13	3,5
Moins de 100 000 euros	1	1,0

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Tableau 3. Répartition du personnel salarié des structures selon les catégories professionnelles

Fonction	Nb de structure disposant de cette fonction (n=18)	Nb total d'ETP des CAARUD	Part de chaque catégorie dans l'ensemble du personnel
<b>Cadres et personnels administratifs</b>	<b>16</b>	<b>14,37</b>	<b>16 %</b>
Direction/Chef de service/Coordinateur	15	7,47	8 %
Secrétariat	11	6,90	8 %
<b>Personnels sanitaires</b>	<b>11</b>	<b>8,73</b>	<b>10 %</b>
Médecin	3	0,29	0,3 %
Infirmier	10	7,02	8 %
Psychologue	5	1,42	1,6 %
<b>Personnels socioéducatifs</b>	<b>18</b>	<b>51,32</b>	<b>60 %</b>
Éducateur	14	35,85	42 %
Animateur	6	11,75	14 %
Assistant Social	5	3,72	4 %
<b>Autres</b>	<b>11</b>	<b>12,04</b>	<b>14 %</b>
Stagiaire	1	0,72	0,8 %
Personnel logistique (entretien)	7	3,42	3,9 %
Autres emplois	11	7,90	9,1 %
<b>Total</b>		<b>86,46</b>	<b>100 %</b>

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Le personnel socioéducatif représente 60 % de l'ensemble des professionnels qui interviennent au sein des CAARUD d'Occitanie. La grande majorité de ces intervenants sont des éducateurs spécialisés (42% de l'ensemble). Concernant les 11,75 ETP d'animateurs, leurs interventions se font majoritairement au sein des CAARUD de l'association Aides (santé communautaire, dénomination spécifique des professionnels). Cette part de professionnels est supérieure aux dernières données nationales publiées par l'OFDT (49,4%)<sup>6</sup>.

Le personnel médical n'est présent que dans 3 structures. Le personnel infirmier ne représente que 8% de l'ensemble et n'est présent que dans une petite majorité des structures (10/18).

<sup>6</sup> Cadet-Tairou (A.), Dambélé (S.), Les CAARUD en 2010, Analyse des rapports d'activité annuels standardisés ASA-CAARUD, Avril 2014

## Les modalités et les lieux d'intervention

Les CAARUD développent des interventions « d'aller vers » les populations concernées. Consommer des drogues est passible de poursuites pénales ce qui rend assez tortueux le chemin vers les dispositifs médico-sociaux de la réduction des risques et du soin des usagers. Au-delà de la loi, ces publics sont souvent à la marge, parfois en grande précarité et fortement stigmatisés.

Les actions « hors les murs » concernent tous les CAARUD mais se traduisent de manière différente selon les particularités des territoires, les histoires institutionnelles et les stratégies locales de l'action publique.

Les actions déployées en ce sens peuvent prendre des formes différentes :

- Unités d'accueil mobile,
- Interventions dans la rue (maraude),
- Interventions en squat,
- Interventions en prison,
- Déploiement de permanences délocalisées
- Programme d'Échange de Seringues en Pharmacie
- Mise en place d'actions en milieu festif

Tableau 4. Modalités d'intervention des CAARUD d'Occitanie en 2015

Modalité d'intervention	Nombre de CAARUD concernés (n=18)
<b>Lieux d'accueil</b>	
Accueil fixe	17
Permanence/Antenne	7
Unité mobile	6
<b>Interventions extérieures</b>	
Équipe de rue	12
Intervention en squat	11
Intervention en prison	7
<b>Actions en milieu festif</b>	
Interventions régulières (discothèques...)	3
Interventions ponctuelles (teknivals, festivals, concerts)	13
<b>PES en pharmacie</b>	<b>16</b>

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Un seul dispositif n'a pas de lieu d'accueil fixe et intervient dans son département via une unité mobile. Pour les autres dispositifs, selon les configurations locales, des stratégies de maillages territoriales combinent accueil fixe, permanences délocalisées et unité mobile. Soulignons que les unités mobiles ne sont présentes qu'au sein de 6 CAARUD (1/3) et peuvent circuler au sein d'une ville ou sur l'ensemble d'un département.

La majorité des établissements réalisent des actions auprès des publics à la rue ou dans les squats. Moins de la moitié intervient en prison. L'analyse des rapports d'activité standardisés ne permet de qualifier les objectifs et les modalités du déploiement de ces types d'action.

16/18 dispositifs animent un Programme d'Échange de Seringues en Pharmacie. En Midi-Pyrénées, tous les CAARUD sont inscrits dans ce type de programme. Pour 8/9 établissements, cette action est réalisée en synergie dans le cadre d'un programme midi-pyrénéen<sup>7</sup>.

○ **Accueil des usagers (hors actions en milieux festifs)**

La moyenne du nombre de jours d'ouverture est de 5,1 jours par semaine<sup>8</sup> (1 donnée non renseignée). Cette valeur englobe les accueils fixes, les actions d'unité mobile et les actions « d'aller-vers ». Cette valeur est plus faible en Midi-Pyrénées (4,8 jours) qu'en Languedoc-Roussillon (5,5 jours). Il semble que si les actions d'aller vers sont en nombre de jours similaires entre les deux ex région, c'est le nombre de jours d'ouverture au sein des accueils fixes qui spécifie les pratiques.

8 établissements déclarent un accueil fixe réparti sur plus de 4 jours. Ces CARRUD sont principalement situés au sein des villes de plus de 100 000 habitants.

Tableau 5. Fonctionnement et modalités d'accueil des usagers (hors action festive)

Types d'intervention	En semaine (du lundi au vendredi) activité hebdomadaire		
	Nombre moyen de jours par structure		
Région	Occitanie	Languedoc-Roussillon	Midi-Pyrénées
Toutes actions confondues	5,1	4,8	5,5
Lieux d'accueil fixes	3,5	4,0	2,8
Unité mobile	0,6	0,6	0,6
Interventions extérieures	1,0	0,8	1,2

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Seul un dispositif déclare l'ouverture de l'établissement les week-ends et ce pour seulement 7 jours annuels.

En termes de services, tous les CAARUD d'Occitanie ont un espace d'accueil et de repos et mettent à disposition des services téléphoniques et d'Internet. La très grande majorité mettent à disposition nourriture et boissons.

Les 2/3 proposent un espace « laverie » et « sanitaire » (douches). Soulignons que ce sont les mêmes établissements qui proposent ces deux types de services.

Tableau 6. Types de services au sein des CAARUD d'Occitanie

Types de services	Nombre	%
Espace d'accueil et de repos	18	100
Mise à disposition de boissons et de nourriture	16	89
Mise à disposition téléphone et Internet	18	100
Espace laverie	11	61
Espace sanitaire (douche)	11	61
Casiers, consignes pour effets personnels	3	2

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

<sup>7</sup> Suderie G., Le programme d'échange de seringues en pharmacie dans les bassins ruraux de Midi-Pyrénées – Bilan de l'action, ORS Midi-Pyrénées, octobre 2016

<sup>8</sup> Il est question d'une période allant du lundi au vendredi. Les valeurs supérieures à 5 indiquent que plusieurs actions sont déployées en même temps

Selon les dispositifs, d'autres services peuvent être mis à disposition :

- Ateliers Santé (1 service)
- Ateliers Culturels (1)
- Accueil des enfants (1)
- Mise à disposition de la presse quotidienne (1)
- Accès à des timbres postes (1)
- Distribution de produits d'hygiène (1)
- Espace de documentation (1)
- Consultations Médicales (1)
- TROD VIH (3)
- Accueil des animaux (2)
- Soins Infirmiers (2)

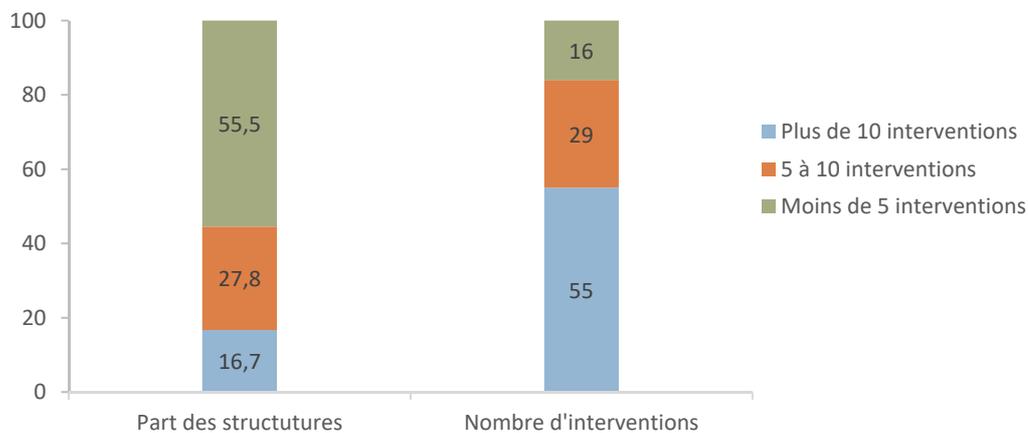
○ **Actions en milieu festif**

Seuls 3 CAARUD déclarent des actions régulières au sein des milieux festifs et 13 ont des actions ponctuelles. 5 n'ont aucune action en milieu festif.

Sur les 120 sorties en milieu festif, 43 (35%) ont été réalisées par un seul CAARUD et 62 (51%) par les 3 qui y interviennent de manière régulière.

Pour les 13 autres CAARUD, le nombre d'actions peut aller de 1 à 11 avec une médiane à 7 interventions.

Graph 1. Répartition de l'activité totale en milieu festif selon l'activité de chaque structure



Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

La mise en place des actions en milieu festif est un point à approfondir car les différences entre les institutions sont très importantes. Un échange d'expériences pourrait permettre de comprendre les freins au déploiement de ce type d'action au sein de certains territoires.

## 4/ L'activité des CAARUD d'Occitanie

### Estimation annuelle des files actives, passages et contacts

La file active annuelle d'une structure correspond au nombre de personnes différentes suivies ou ayant fait l'objet d'un moins une intervention de la part de la structure dans l'année. Y sont incluses toutes les personnes s'étant rendues dans le lieu d'accueil d'un CAARUD (local principal, antennes et unités mobiles) ou suivies par le biais d'interventions extérieures (rue, squat, prison, permanences). D'autres personnes bénéficiant de l'action des CAARUD par l'utilisation des automates distributeurs de seringues ou de programmes d'échange de seringues en pharmacie ne sont pas comptées dans la file active.

Les services CAARUD sont anonymes. Un repérage exhaustif des files actives est complexe à mettre en œuvre. Dès que la file active dépasse un certain seuil, il est délicat d'identifier sur une même année si une personne est passée une fois ou plusieurs fois. Un certain nombre de doublons sont inévitables.

En 2015, en Occitanie, la compilation des données fournies par les CAARUD sur ce point permet d'estimer **une file active de 7 944 personnes**. Il s'agit du nombre total estimé d'utilisateurs vus au moins une fois par l'ensemble des 18 structures d'Occitanie.

Ce chiffre est le résultat de l'addition des files actives par modalité d'intervention et par structure. Cette estimation comporte un risque de surestimation dans la mesure où certains usagers reçus sur des lieux d'accueil fixes sont susceptibles d'être également rencontrés lors des interventions extérieures.

Les CAARUD de Midi-Pyrénées reçoivent 42% de la file active totale contre 58% en Languedoc Roussillon. Cet écart est en mettre en perspective avec l'organisation du dispositif. En effet, 73% des personnes reçues le sont au sein des villes de plus de 100 000 habitants (Tableau 7). 6 CAARUD en Languedoc Roussillon se situent dans ce type de ville contre seulement 3 en Midi-Pyrénées.

Tableau 7. Répartition de la file active estimée par modalité d'intervention et par territoire en 2015 en Occitanie

Territoires	File active local et permanence
Midi-Pyrénées	42%
Languedoc-Roussillon	58%
Ville de moins de 100000 habitants (n=9 CAARUD, n=2017 personnes) en Occitanie	27%
Ville de plus de 100000 habitants (n=9, n=5837 personnes) en Occitanie	73%
Occitanie	100%

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Quels que soient les territoires 2/3 des personnes accueillies le sont dans les lieux d'accueil fixe principaux (60% pour Midi-Pyrénées et 76% pour Languedoc-Roussillon) (Tableau 9).

Tableau 8. Répartition de la file active estimée selon la taille des villes d'implantation des 18 CAARUD en 2015 (n=7944)

En %	File active local et permanence	Unité mobile	Rue	Squat	Prison	Permanence
Occitanie	69	3	12	3	4	8
Midi-Pyrénées	60	7	15	1	8	10
Languedoc-Roussillon	76	1	10	5	1	7
Ville de moins de 100000 hab. en Occitanie (n=9 CAARUD, n=2017 personnes)	62	5	17	4	0	12
Ville de plus de 100000 habitants en Occitanie (n=9 CAARUD, n=5837 personnes)	72	2	11	3	6	7

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Tableau 9. Répartition de la file active estimée par modalité d'intervention et territoire en 2015

	File active local et permanence			Unité mobile			Rue	Squat	Prison	Permanence
	Total	Femmes	Nouvelles personnes	Total	Femmes	Nouvelles personnes				
Occitanie	5515	1290	2123	243	39	72	968	238	323	657
Midi-Pyrénées	1977	352	667	228	36	70	489	14	271	319
Languedoc-Roussillon	3538	938	1456	15	3	2	479	224	52	338

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

10 pts séparent les villes de moins 100 000 habitants de celles de plus de 100 000 habitants sur cet indicateur (62 vs 72%).

Soulignons que 8% de la file active de Midi-Pyrénées se fait en prison et 7% par des unités mobiles et 15% des usagers sont rencontrés dans la rue.

En Languedoc-Roussillon, la principale modalité d'intervention est la réception aux lieux d'accueil.

Il se dessine des modalités d'interventions différentes au sein de Midi-Pyrénées avec des CAARUD implantés dans des zones urbaines moins peuplées et elles-mêmes au sein de départements globalement plus « ruraux » qu'en Languedoc-Roussillon. Ainsi, les CAARUD se situant dans une zone urbaine de moins de 100 000 habitants ont une part proportionnelle de personnes reçues en unité mobile plus importante (47% de l'ensemble contre 23,5% de l'ensemble des personnes accueillies en local fixe). Notons toutefois que la part des personnes reçues en unité mobile reste relativement faible 2% en Occitanie (5% en Midi-Pyrénées, 1% en Languedoc). On ne recense en effet dans la région que 6 unités mobiles, 3 en Midi-Pyrénées et 3 en Languedoc Roussillon.

**La part des femmes** (Tableau 10) représente 23% de l'ensemble des personnes reçues (local et unité mobile). Cette part est plus faible en Midi-Pyrénées (17%) qu'en Languedoc Roussillon (26%). Les dernières données au niveau national (2010) indiquaient un taux de 21%.

Si l'on compare les files actives des CAARUD selon la taille des villes où ils se situent, on observe que globalement, la part des femmes et celle des nouvelles personnes sont identiques que l'établissement se situe dans une unité urbaine de plus ou de moins de 100 000 habitants.

**Les nouveaux contacts** (Tableau 10) représentent un peu plus du tiers de la file active estimée globale sans que de grandes différences apparaissent selon les territoires. L'analyse des rapports d'activité ne

permet pas de savoir si ces nouvelles personnes sont de passage ou si elles investissent le lieu à plus long terme.

*Tableau 10. Les femmes et les nouvelles personnes de la file active estimée selon la taille des villes d'implantation du CAARUD en 2015*

En %	Femmes	Nouveaux contacts
Midi-Pyrénées (n=2205)	17	32
Languedoc-Roussillon (n=3553)	26	41
Ville de moins de 100000 hab. (n=9 CAARUD, n=1411 personnes)	20	37
Ville de plus de 100000 hab. (n=9 CAARUD, n=4347 personnes)	24	38
Occitanie (n=5758)	23	38

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

**La fréquence des contacts** avec les usagers peut être très différente d'un CAARUD à l'autre. Si l'on examine le nombre de passages au sein des locaux principaux et antennes, il apparaît que ces différences peuvent aller de 5 passages par usager (n=2 CAARUD) à plus de 20 (n=2 CAARUD). La localisation des établissements selon la taille des villes permet d'identifier que les dispositifs au sein des villes de plus de 100 000 habitants ont en moyenne des contacts plus réguliers que pour les CAARUD situés au sein des villes de moins de 100 000 habitants (14, 5 vs 11 contacts).

Les éléments extraits des rapports d'activité ne permettent pas d'apprécier ce phénomène plus précisément même si ces éléments laissent apparaître de réelles différences d'intervention.

*Tableau 11. Répartition de la file active estimée selon la taille des villes d'implantation des 18 CAARUD en 2015 (n=7944)*

En %	File active local et permanence	Unité mobile	Rue	Squat	Prison	Permanence
Occitanie	69	3	12	3	4	8
Midi-Pyrénées	60	7	15	1	8	10
Languedoc-Roussillon	76	1	10	5	1	7
Ville de moins de 100000 hab. en Occitanie (n=9 CAARUD, n=2017 personnes)	62	5	17	4	0	12
Ville de plus de 100000 habitants en Occitanie (n=9 CAARUD, n=5837 personnes)	72	2	11	3	6	7

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

*Tableau 12. Nombre moyen de contacts pour un usager selon la file active estimée au sein des accueils fixes selon la taille des villes d'implantation du CAARUD en 2015*

	File active estimée	Contacts estimés	Ratio
Ville de moins de 100000 habitants (n=9 CAARUD)	1 297	14 328	11
Ville de plus de 100000 habitants (n=9)	4 218	61 087	14,5
Occitanie	5 515	75 415	13,7

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

## Files actives par structure

Pour 2/3 des structures d'Occitanie, la file active se situe entre 100 et 1 000 usagers par an. Dans l'ensemble, la file active par CAARUD est en moyenne de 441 usagers vus par structure, la médiane, moins sensible aux valeurs extrêmes étant beaucoup plus faible, 303.

Les valeurs des files actives sont très dispersées s'étendant à une cinquantaine d'utilisateurs (1 CAARUD) à plus de 1 200 (2 CAARUD). Soulignons que les CAARUD qui déclarent les files actives les plus importantes sont ceux situés dans les grandes villes d'Occitanie (Toulouse, Montpellier, Perpignan). Ces 5 CAARUD représentent 58% de la file active de l'ensemble de ces services en Occitanie, avec une moyenne de file active de 920 usagers par an contre 256 pour les autres CAARUD d'Occitanie.

Deux typologies d'actions de CAARUD se dessinent du fait des contraintes de mise en place de l'action très différentes. Les dispositifs situés dans une métropole urbaine sont plus susceptibles d'accueillir un grand nombre de personnes car la démographie y est plus forte. L'action des CAARUD dans les autres territoires d'Occitanie consiste à développer des stratégies d'aller vers plus importantes afin de couvrir un territoire souvent départemental.

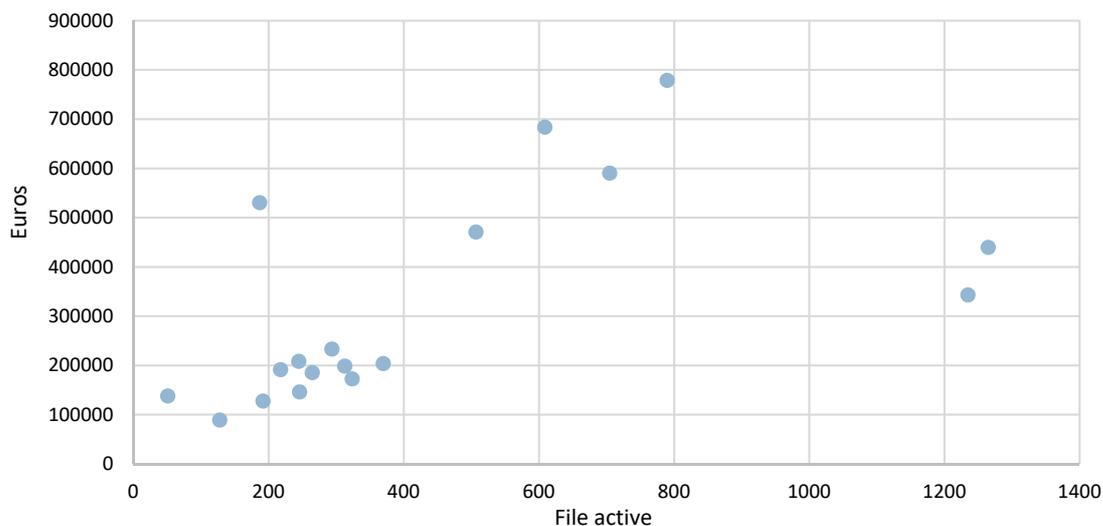
Tableau 13. Répartition des CAARUD selon la taille de leur file active

Taille de la file active	Nombre de CAARUD concernés	Part de l'ensemble de la file active des CAARUD (%)
Moins de 100	1	1
100 à 200	3	6
200 à 500	8	29
500 à 1000	4	33
1000 – 2000	2	31

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Le **budget annuel moyen** pour un individu de la file active des CAARUD est de 939 euros, la médiane se situant à 745 euros. Là encore, comme pour le volume des files actives, les disparités sont très importantes et leur analyse mériterait un approfondissement qualitatif afin de décrire les volumes de file active selon les modes d'intervention de chacun des établissements et de les corrélérer avec les contraintes territoriales.

Graph 2. Files actives selon l'ONDAM alloué



Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

## Les actes réalisés

Les modalités d'intervention auprès des publics s'articulent autour de trois grands axes : l'entretien individuel, l'orientation et l'accompagnement physique. Tous les CAARUD, sauf un, déclarent réaliser des visites à domicile. 16/18 mettent en place des ateliers.

Seulement la moitié des établissements développent des actions de groupes d'entraide, d'auto-support et de santé communautaire.

Trois établissements ont mis en place les TROD VIH<sup>9</sup> et deux établissements déclarent un accueil spécifique femmes (données qualitatives non exhaustives).

Les actes réalisés auprès des personnes sont globalement de quatre sortes :

- Accès aux droits, logement et insertion professionnelle (45%)
- Actes de service d'hygiène (31%)
- Actes de soins et de dépistage (7%)
- Actes de réduction des risques (17%)

Il apparait clairement que l'action sociale auprès des publics reçus est la principale action.

Tableau 14. Répartition des actes réalisés au sein des CAARUD en Occitanie en 2015 (n=17 CAARUD)

	Nombre d'actes	Part des actes en %
Accueil/refuge/lien social	70 316	36
Réduction des risques liés à l'usage de drogues et à la sexualité (mode consommation, récupération de matériel, risque infectieux et sanitaire)	33 891	17
Hygiène (nutrition, douches, machine à laver...)	59 619	31
Soins	11 336	6
Dépistage et vaccination (VIH, IST, Hépatites...)	1 099	1
Démarches d'accès aux droits (sociaux, santé, administratif, justice...) ou de maintien	12 770	7
Logement	3 699	2
Formation et emploi	1 495	1
<b>Total</b>	<b>194 225</b>	<b>100</b>

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

<sup>9</sup> Les tests rapides permettent, avec un simple prélèvement par piqûre au doigt, d'obtenir un résultat dans un délai de 1 à 30 minutes selon les marques. Il s'agit d'un test individuel (un prélèvement, un kit) alors que les tests Elisa sont mis en œuvre sur des séries de prélèvements de personnes différentes par des techniques automatisées. D'où leurs délais de réalisation. Réalisés à l'aide d'un kit de réactifs, les Trod ne nécessitent pas l'emploi d'un équipement de laboratoire et se conservent à température ambiante. D'utilisation facile dans des lieux variés hors du dispositif médical, ils participent à l'élargissement de l'offre de dépistage préconisé par le Plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014.

## Mise à disposition de matériel de prévention

L'activité de RDR des CAARUD passe notamment par la mise à disposition et la récupération de matériel permettant les consommations de drogues (injection, sniff, inhalation à l'aide de pipe ou en « chassant le dragon ») dans des conditions d'hygiène limitant le risque de contamination par les maladies infectieuses ou de thrombose veineuse lors de l'injection.

En 2015, en Occitanie, plus de 1 396 000 seringues ont été distribuées du fait de l'action des CAARUD. Ces seringues peuvent être fournies à l'unité (2/3 de la distribution) ou être incluses dans une trousse de matériel d'injection (Kit+)<sup>10</sup>. Le volume de jetons distribués et de stéribox® (équivalent du Kit+ mais habituellement vendu en pharmacie) est très faible.

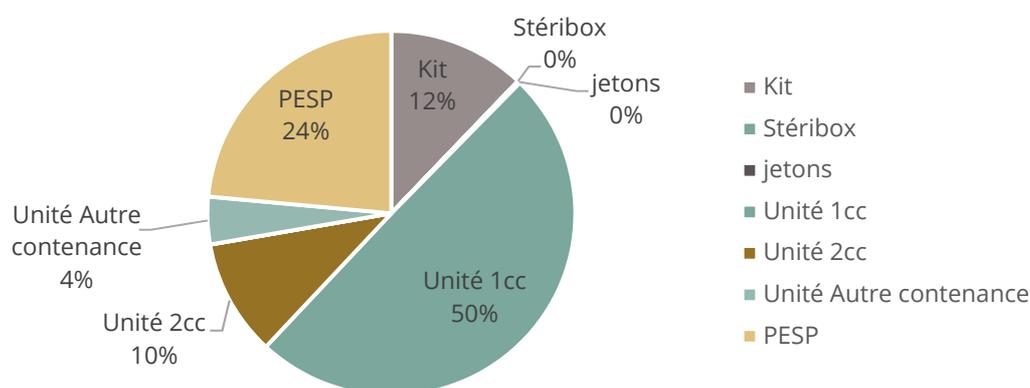
16/18 structures s'appuient sur un Programme d'Échange de Seringues en Pharmacie.

Soulignons que la dernière enquête de l'OFDT<sup>11</sup> concernant l'utilisation de la voie veineuse estime le nombre d'UDVI à 4 700 (2 400 – 10 200) en 2014, en Occitanie, sachant que lors de cette enquête 1 481 personnes utilisant la voie veine ont été observées.

L'usage de la voie veineuse est difficilement quantifiable de manière exhaustive mais si un usager utilise cette voie une fois par jour, 365 seringues sont nécessaires. Si un usager utilise la voie veineuse 3 fois par jour, comme l'indique les observations TREND<sup>12</sup>, les usagers devraient théoriquement avoir accès à 1 095 seringues.

En d'autres termes, l'écart entre le nombre de seringues distribuées et le nombre potentiel de seringues nécessaires laisse à penser qu'un renforcement de l'action des CAARUD est indispensable pour lutter contre la réutilisation du matériel d'injection.

Graph 3. Répartition des seringues fournies par les CAARUD d'Occitanie par mode de distribution, en 2015



Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

<sup>10</sup> Les kits d'injection Steribox2® ou Kit+ proposent du matériel stérile nécessaire pour la réalisation de 2 « shoots propres » : 2 seringues, 2 cuillères, 2 filtres, 2 tampons secs, 2 tampons alcoolisés, 2 flacons d'eau stérile 5ml et 1 préservatif, accompagné d'une notice. Le Steribox2 est distribué en pharmacie (au prix conseillé de 1 euros), et le Kit+ dans les CAARUD, CSAPA, autres PES et automates

<sup>11</sup> Jansen E. Usagers de drogues pratiquant l'injection intraveineuse, Estimation 2014 en France métropolitaine, note 2016-04, Saint Denis, 26 septembre 2016

<sup>12</sup> Rapport TREND 2000-2016 - OFDT

**Le nombre de seringues usagées récupérées directement par les structures en 2015 est estimé à 932 000, équivalent à 66% du volume distribué estimé.**

Les autres matériels de prévention sont décrits dans le tableau suivant :

*Tableau 15. Matériels de prévention diffusés par les CAARUD d'Occitanie en 2015*

Matériels de prévention diffusés	Nombre
<b>Matériel d'injection</b>	
Seringues	1 396 000
Cupules stériles	494 092
Filtres stériles	354 653
Eau ( fioles 5 ml)	612 758
Tampons alcoolisés	652 230
<b>Matériel Sniff</b>	
Roule ta paille	37 861
Sérum physiologique	27 699
<b>Matériel pour inhalation de crack</b>	
Doseurs	4 543
Embouts	4 240
Autre matériel pour usage de crack	7 794
<b>Matériel pour prévention IST</b>	
Préservatifs masculins	45 844*
Préservatifs féminins	3 053*
Gels lubrifiants	12 197*
<b>Autres matériels de prévention</b>	
Éthylotests	4 140
Brochures, flyers	14 303

\* 1 donnée manquante

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

Il est difficile de produire une analyse à partir de ces données car aucune donnée comparable n'est disponible à ce jour en Occitanie. De plus, dans le rapport ASA-CAARUD, les données concernant les produits psychoactifs consommés par les usagers sont de l'ordre d'une estimation des équipes.

Un approfondissement serait nécessaire pour identifier si les besoins des usagers sont pourvus en termes de diffusion d'outils de réduction des risques, tant sur le plan quantitatif, que qualitatif.

## Médiation Sociale

Les CAARUD sont implantés au sein de villes et doivent s'y intégrer. Cette tâche est d'autant plus difficile que l'accueil d'usagers de drogues se heurte souvent à la réticence des riverains<sup>13</sup>. Toutefois, la médiation ne se résume pas seulement à ces interlocuteurs. Elle intervient aussi auprès de la police, des autorités locales et des réseaux de soins (médecins, pharmaciens).

Tous les CAARUD interviennent auprès des médecins et pharmaciens. La grande majorité a rencontré les autorités locales et agissent auprès des riverains. Une majorité a eu des échanges avec la police.

<sup>13</sup> Cf. Enquête « Agir en réduction des risques en CSAPA et en CAARUD » de la Fédération addiction publiée en décembre 2015

Tableau 16. Activités de médiation sociale

Partenaire de médiation	Nombre de CAARUD
Police	11
Autorités locales (communes, services sanitaires et sociaux)	16
Réseaux de soins (médecins, pharmaciens...)	18
Riverains	16

Source : Rapport d'activité ASA-CAARUD d'Occitanie 2015 – Exploitation ORS Midi-Pyrénées

## 5/ Synthèse

Ce rapport présente la synthèse de la partie standardisée des rapports d'activité des CAARUD d'Occitanie pour l'année 2015. Ils portent sur les 18 structures réparties sur 12 départements. **Seule la Lozère n'a pas de structure dédiée** spécifiquement à la réduction des risques et des dommages.

**86 équivalents temps plein (ETP)** interviennent au sein de ces dispositifs avec une part importante des métiers socio-éducatifs (60%).

La quantification des files actives est complexe du fait de l'anonymat des personnes reçues et d'un compage pouvant être à l'origine de doublons. Ces précautions prises, il apparaît que **7 944 personnes ont été rencontrées au moins une fois** dans au moins une modalité d'intervention (hors intervention en milieu festif). 73% de cette file active globale se constitue au sein des villes de plus de 100 000 habitants et correspond à la moitié des CAARUD. **La part des femmes représentent 23%** des personnes reçues, proportion semblable aux dernières données nationales de 2010. Plus du tiers des personnes reçues sont de nouveaux contacts (38%) montrant un renouvellement important de la file active.

Plus de **1 396 000 seringues ont été distribuées** du fait de l'action des CAARUD, **et 66% de ce volume a été récupéré**. Si l'on se réfère aux dernières études de l'OFDT, estimant le nombre de personnes concernées par la pratique d'injection en Occitanie, **l'action des CAARUD permettrait de fournir environ 300 seringues par usager par an, moins d'une par jour**.

Soulignons que selon les contraintes territoriales et malgré un maillage important de la région, les stratégies d'interventions de réduction des risques et des dommages sont différentes d'un territoire à un autre. En effet, il semble apparaître que **chaque dispositif en adéquation avec les contraintes de son territoire a mis en place une forme d'intervention spécifique**. Une analyse plus fine de ces différentes stratégies d'action serait un plus pour la compréhension des données issues des rapports d'activité.

Les modalités d'intervention sont multiples mais s'organisent sur deux grands axes de méthodologie, **l'accueil au sein de lieux dédiés**, et l'« aller-vers » qui peut prendre différentes formes (Unité mobile, permanence, maraude, intervention en prison, en milieu festif ou encore déploiement de programmes d'échange de seringues en pharmacie (PESP)). Les CAARUD des grands pôles urbains ont une part d'activité principale d'accueil au sein de lieux dédiés. Les services intervenants dans les départements plus « ruraux » ont un temps d'« aller vers » proportionnellement plus important.

Certains éléments présentés de ce bilan diffèrent fortement selon les établissements et mériteraient un approfondissement :

- Les actions menées dans les milieux festifs
- La diffusion des matériels stériles de réduction des risques et des dommages autres que les seringues
- L'action autour des TROD

Un travail spécifique autour de la quantification des files actives serait aussi nécessaire à mettre en place afin de mieux apprécier la manière dont les dispositifs procèdent. L'objectif serait d'établir si ces modalités sont homogènes afin de pouvoir donner un poids à l'estimation globale des usagers de ces services en Occitanie. Dans le cas contraire, produire un guide de quantification permettrait une amélioration de la précision de ces données.

## 6/ Annexes

### Textes réglementaires

#### ***Textes d'application***

Le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 (JO du 22 décembre 2005) détaille les missions des Caarud.

La circulaire DGS n°2006-01 du 2 janvier 2006 explique la structuration du dispositif.

Le rapport d'activité type est fixé dans l'arrêté du 16 janvier 2006 (JO du 3 février 2006).

#### ***Code de l'action sociale et des familles***

Le CASF est consultable sur le site Légifrance, [rubrique Les codes en vigueur](#).

Les articles concernant les CAARUD sont les suivants :

CAARUD – Établissement médico-social : Art. L. 312-1, 9°

CAARUD – Autorisation : Art. L.313-1

CAARUD – Financement : Art. L.314-3-3 et R. 314-105

#### ***Code de la santé publique***

Le CSP est consultable sur le site Légifrance, [rubrique Les codes en vigueur](#).

Les articles concernant les CAARUD sont les suivants :

CAARUD – Missions : Art. R.3121-33-1

## Liste des tableaux, graphes et cartes

### Tableaux

Tableau 1. Répartition des structures en fonction de leur dotation Ondam .....	5
Tableau 2. Nombre moyen d'ETP en fonction de leur dotation Ondam .....	6
Tableau 3. Répartition du personnel salarié des structures selon les catégories professionnelles .....	6
Tableau 4. Modalités d'intervention des CAARUD d'Occitanie en 2015 .....	7
Tableau 5. Fonctionnement et modalités d'accueil des usagers (hors action festive) .....	8
Tableau 6. Types de services au sein des CAARUD d'Occitanie .....	8
Tableau 7. Répartition de la file active estimée par modalité d'intervention et par territoire en 2015 en Occitanie .....	10
Tableau 8. Répartition de la file active estimée selon la taille des villes d'implantation des 18 CAARUD en 2015 (n=7944) .....	11
Tableau 9. Répartition de la file active estimée par modalité d'intervention et territoire en 2015 .....	11
Tableau 10. Les femmes et les nouvelles personnes de la file active estimée selon la taille des villes d'implantation du CAARUD en 2015 .....	12
Tableau 11. Répartition de la file active estimée selon la taille des villes d'implantation des 18 CAARUD en 2015 (n=7944) .....	12
Tableau 12. Nombre moyen de contacts pour un usager selon la file active estimée au sein des accueils fixes selon la taille des villes d'implantation du CAARUD en 2015 .....	12
Tableau 13. Répartition des CAARUD selon la taille de leur file active .....	13
Tableau 14. Répartition des actes réalisés au sein des CAARUD en Occitanie en 2015 (n=17 CAARUD) .....	14
Tableau 15. Matériels de prévention diffusés par les CAARUD d'Occitanie en 2015 .....	16
Tableau 16. Activités de médiation sociale .....	17

### Graphes

Graphe 1. Répartition de l'activité totale en milieu festif selon l'activité de chaque structure .....	9
Graphe 2. Files actives selon l'ONDAM alloué .....	13
Graphe 3. Répartition des seringues fournies par les CAARUD d'Occitanie par mode de distribution, en 2015 .....	15

### Cartes

Carte 1. La répartition des CAARUD en Occitanie et leurs modalités d'interventions .....	4
Carte 2. Budget des CAARUD par département, pour 100 habitants de 20 à 49 ans, 2015* .....	5