

Programme d'Auto-Formation DÉMOCRATIE EN SANTÉ

41

LES CENTRES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)

Niveau
Territorial

Avec les **CAARUD**, ils s'inscrivent dans la politique de réduction des risques en direction des usagers de drogues. Cette politique de réduction des risques remonte aux années 1980 en réponse à la crise sanitaire occasionnée par la transmission du VIH parmi les usagers de drogues injectées par voie veineuse (1).



Texte juridique

Les CAARUD et CSAPA sont des structures médico-sociales proposant un accompagnement aux personnes en difficulté avec des problématiques addictives (2). Les CSAPA sont venus remplacer les Centres Spécialisés de Soins aux Toxicomanes (CSST) et les Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CAA) (1).



A consulter

Rapport de l'IGAS «Évaluation du dispositif médico-social de prise en charge des conduites addictives» – février 2014

MISSIONS (3)

ACCUEILLIR ET INFORMER les personnes avec des problématiques addictives et leurs proches dans le respect de l'anonymat (4).

PROCÉDER à l'évaluation médicale, psychologique et sociale et à l'orientation de la personne ou de son entourage.

RÉDUIRE LES RISQUES associés à la consommation de substances psychoactives.

ASSURER LA PRISE EN CHARGE médicale, psychologique, sociale et éducative ainsi que le sevrage et son accompagnement, la prescription et le suivi des traitements médicamenteux, dont les traitements de substitution aux opiacés.

PARTICIPER à la recherche, à la prévention et à la formation en matière de pratiques addictives, et en adéquation avec les besoins du territoire, développer des programmes destinés à un public spécifique ou pour des consommations déterminées.

LES ESSENTIELS (3-5)

Les CAARUD prennent en charge les usagers de drogues tandis que les CSAPA assurent l'accompagnement des usagers de drogues initiant une démarche de sevrage, ainsi que les personnes présentant des addictions sans substances et leurs proches.

Les CSAPA fonctionnent soit en ambulatoire soit avec hébergement (individuel ou collectif) voire les deux. Outre, le personnel administratif et de direction, les CSAPA doivent compter du personnel médical et paramédical, social ainsi que des psychologues.

Dans les deux types de structures (CSAPA et CAARUD), l'accueil est gratuit et anonyme. Et chacun des centres, reçoit une autorisation délivrée par l'ARS, dans le cadre d'une procédure d'appel à projet. Ils perçoivent une dotation globale annuelle versée par l'Assurance maladie.



Information

Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, des consultations avancées CSAPA ou CAARUD, assurées par des équipes mobiles sont mises en place pour les publics hébergés dans les structures d'hébergement social (CHRS/SU), ne recourant pas spontanément au CSAPA (6).

(1) Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de Santé Publique Rapport «Agir en réduction des risques en CSAPA et CAARUD», décembre 2015, Fédération Addiction

(2) Code de l'action sociale et des familles L312-1 Circulaire DGS du 10 mars 2006 relative au renouvellement des autorisations des CSST et à la mise en place des CSAPA

(3) Code de la santé publique R3121-33-1 et s.(CAARUD) et D3411-1 à D3411-9. (CSAPA)

(4) Code de la santé publique L3414-1 al 2 et annexe 32-1

(5) Code de l'action sociale et des familles L313-1, L314-3-3, R314-105 (CAARUD) et L314-8 (CSAPA)

(6) CHRS/SU : Centre d'hébergement de réinsertion sociale/Structure d'urgence Instruction interministérielle n°DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques