



 Pour toute impression ou sauvegarde, ouvrir la [version Word](#) de cette page.

Type de source : Statistiques et enquêtes sanitaires et sociales

Type de substance considéré : Drogues illicites-Alcool

Population concernée : Population institutionnelle / Institutions sanitaires et sociales

Rapports d'activité des centres de de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

Accès rapides :

- [Organisation et financement](#)
- [Objectifs](#)
- [Méthodologie](#)
- [Diffusion](#)
- [Observations](#)
- [Pour en savoir plus](#)

Organisation et financement

[haut du document](#)

Maître d'oeuvre

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)
Direction générale de la santé (DGS) (Ministère de la Santé)

Responsable

Christophe Palle - OFDT - 3 av. du stade de France 93218 Saint-Denis Cedex

Financement et collaboration

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)
Direction générale de la santé (DGS) (Ministère de la Santé)

Objectifs

[haut du document](#)

- Disposer d'informations sur l'activité des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), regroupant les ex-CCAA (Centres de cure ambulatoire en alcoologie) et les ex-CSST (Centres de soins spécialisés aux toxicomanes)
- Caractéristiques des patients accueillis en CSAPA.

Méthodologie

[haut du document](#)

Périodicité

Annuelle

Dates d'observation

Depuis 1995 pour les CCAA et 1998 pour les CSST
Depuis 2004 rapport commun, surtout depuis la fusion en CSAPA.

Approche

Quantitative

Unité statistique

CCAA/CSST

Champ d'observation

Etablissements du dispositif spécialisé de soins en addictologie.

Méthode d'échantillonnage

Exhaustif

Durée d'observation

Permanente

Biais de couverture de la source par rapport au champ d'observation

Auparavant, seuls les CSST en ambulatoire et les CSST avec hébergement (Centre thérapeutique résidentiel) étaient inclus dans ce recueil d'informations. Étaient donc exclus : les appartements thérapeutiques relais (ATR), les hébergements d'urgence ou de transition, les CSST en milieu pénitentiaire et les unités d'hospitalisations.

Depuis 2004, un rapport d'activité doit également être fourni pour les CSST en milieu pénitentiaire et les ATR. Le dispositif public résidentiel spécialisé en alcoologie (centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie) dépend des hôpitaux et n'a pas le statut d'établissement médico-social. Il ne remplit pas le rapport d'activité type des CSST et CCAA.

La proportion de doubles comptes (personnes fréquentant plusieurs structures en même temps ou au cours de la même année) reste difficile à estimer.

Champ géographique

Métropole + Dom

Découpage géographique possible

Régional

Champ toxicologique

Substances psychoactives illicites (héroïne, cocaïne, LSD, cannabis, amphétamines), licites détournées de leur usage (médicaments psychotropes, solvants), alcool et produits de substitution (méthadone et buprénorphine haut dosage).

Définition toxicologique retenue ou nomenclature

Produit primaire : produit consommé motivant la démarche de soins (au début de la prise en charge pour les nouveaux patients, lors des premières consultations de l'année pour les anciens patients).

Nombre d'unités statistiques observées

377 CSAPA en ambulatoire et 11 CSAPA en milieu pénitentiaire ont fourni un rapport en 2016

Taux de couverture

100 % pour les CSAPA en ambulatoire et 69 % pour ceux en milieu pénitentiaire en 2016

Recueil de données

Les rapports d'activité type sont remplis par chaque structure puis adressés aux Agences régionales de santé (ARS) pour validation et expédition à la DGS.

L'OFDT en assure la saisie et l'exploitation.

Données recueillies

Questions relatives aux patients :

- nombre de patients accueillis dans l'année
- profil des patients : sexe, âge
- domicile des patients, type de logement, origine principale des ressources, couverture sociale
- produit consommé motivant la démarche de soins
- utilisation de la voie intraveineuse, pathologies associées (VIH, hépatite B et C)
- origine de la demande (spontanée, proches, milieu scolaire, mesures judiciaires...)

Questions relatives à la structure :

- nombre total de consultations effectuées dans l'année
- nombre et type de prise en charge (sevrage, substitution, autres activités)
- données budgétaires

Qualité et fiabilité des données

Les unités répondantes ne sont pas les mêmes d'une année sur l'autre, ce qui est susceptible de faire varier certains résultats (attention aux variations de faible ampleur). Il existe des doubles comptes inter et intra structures.

Diffusion

[haut du document](#)

Délai de diffusion des résultats

n + 2 ans

Principal mode de diffusion des résultats

Rapport

Bibliographie

- Palle C., « Les personnes accueillies dans les CSAPA - Situation en 2014 et évolution depuis 2007 », Tendances n° 110, OFDT, 2016, 4 p.
- Palle C., Rattanatray M., *Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie en 2016*, Saint-Denis, 2018, 111 p.

Observations

[haut du document](#)

Les données démographiques et épidémiologiques ne sont pas recueillies patient par patient mais pour l'ensemble des personnes accueillies dans la structure.

Pour en savoir plus

[haut du document](#)

Consulter le rapport « [Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie en 2016](#) »

Consulter [Tendances n°110](#)

[Retour page principale](#)

[Haut du document](#)

Dernière mise à jour : novembre 2018