

Les CAARUD en 2015 - Des inégalités dans l'offre de service de réduction des risques et des dommages



Tendances n° 124, OFDT, 6 p. Mars 2018

Depuis la mise en place des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD) en 2004, la question de l'accès réel aux services de RdRD a régulièrement été posée. Ce numéro de *Tendances* se propose d'établir une première mesure des inégalités sociales et territoriales dans l'accès aux services de prévention et de santé de ces populations vulnérables. Il vise notamment à dresser un diagnostic de la situation avant l'entrée en vigueur de la loi de 2016. À travers l'exploitation des données d'activité des structures de RdRD en 2015 et une approche cartographique, le texte présente une comparaison des 13 nouvelles régions permettant d'examiner l'accessibilité des CAARUD pour les usagers.

Certes, les problématiques auxquelles il s'agit de faire face varient selon les régions mais il ressort qu'aucun territoire ne présente une situation optimale. On note une grande fragilité du dispositif pour accompagner des publics en détresse sociale, notamment liée à la difficulté des équipes à établir des passerelles vers d'autres relais, particulièrement en Bourgogne-Franche-Comté et Normandie. Autre élément central, l'examen de l'effort budgétaire suggère que la répartition des ressources est parfois peu adaptée aux besoins des populations accueillies. Dans certaines régions

où les pratiques à risque sont particulièrement élevées (Bretagne, Auvergne-Rhône-Alpes), la dotation pour 1 000 habitants est parmi les plus faibles. Le budget annuel par usager peut aussi varier du simple au double selon les régions (Île-de-France, Nouvelle Aquitaine, Grand-Est). En l'absence d'un réajustement permettant de renforcer l'offre de RdRD, la vulnérabilité des publics d'usagers risque de s'aggraver. Par ailleurs, huit départements restent dépourvus de CAARUD dont deux qui se trouvent dans la même région, la Nouvelle Aquitaine. Renforcer l'offre de services apparaît également une priorité en Île-de-France, dans les Hauts-de-France, en Occitanie et en PACA. Le nombre de structures présentes dans ces régions semble élevé mais il reste cependant insuffisant au regard de la taille des populations accueillies. En Bourgogne-Franche-Comté, PACA et Pays-de-Loire, la concentration des structures dans des communes urbaines de grande taille interroge l'accessibilité réelle aux services de RdRD pour les usagers dont les lieux de vie ou de consommation sont éloignés des principaux centres urbains.

Le dernier point porte sur la capacité du dispositif à répondre aux besoins des usagers en matériels de prévention. Les analyses régionales suggèrent que le dispositif de RdRD actuel délivre parfois peu de seringues pour les usagers injecteurs, notamment dans les Hauts-de-France, l'Île-de-France, le Centre-Val-de-Loire, les Pays-de-la-Loire et la Nouvelle Aquitaine. Un rapport récent sur la politique de la RdRD converge sur ce diagnostic, proposant comme principal levier d'action la consolidation du PES postal et celui des CSAPA.

Auteur : Cristina Díaz Gómez

 [Télécharger](#) le *Tendances* (fichier PDF, 665 Ko)