



Julien Morel d'Arleux
Directeur

Christophe Palle
Responsable du pôle
Indicateurs

21 juin 2018 ■

Prescription et délivrance des TSO en CSAPA et en milieu pénitentiaire

*ANSM - Commission des stupéfiants et
psychotropes*



Les CSAPA

- Etablissements médico-sociaux, regroupant les anciens CSST et CCAA
- En 2016 :
 - ✓ 386 CSAPA en ambulatoire, 317 000 consommateurs pris en charge ;
 - ✓ 46 CSAPA avec hébergement, 2000 consommateurs
- Missions décrites dans la circulaire DGS du 28 février 2008 (incluant la prescription et délivrance des TSO)
- Approvisionnement en MSO :
 - ✓ pharmacie à usage interne pour les CSAPA à gestion hospitalière
 - ✓ auprès des fabricants, distributeurs ou grossistes répartiteurs pour les CSAPA à gestion associative



Source

- Rapports d'activité type des CSAPA
- Fichiers Excel transmis par les CSAPA aux :
ARS → DGS → OFDT
- Données exhaustives 2010, 2014, 2015, 2016
- Données agrégées par CSAPA
- Quelques données à renseigner sur les TSO

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
SOUS-DIRECTION DE LA SANTE DES POPULATIONS ET DE LA PREVENTION DES MALADIES CHRONIQUES
BUREAU DE LA PREVENTION DES ADDICTIONS

Département (liste à choix)

DISPOSITIF SPECIALISE DE LUTTE CONTRE LES PRATIQUES ADDICTIVES
RAPPORT D'ACTIVITE DES STRUCTURES AMBULATOIRES
ANNEE 2017

I LA STRUCTURE

Le rapport d'activité ci-dessous doit décrire les activités obligatoires du CSAPA (Accueil, information, évaluation, orientation, prise en charge, réduction des risques) ainsi que les missions facultatives (consultations de proximité, activités de prévention, formation et recherche, prise en charge des addictions sans substances, intervention en direction des personnes détenues ou sortants de prison).

Ce rapport concerne l'activité ambulatoire et les patients concernés des structures telles que définies par le décret du 14 mai 2007 (CSAPA). Un rapport devra être complété pour chaque structure autorisée.

[Cliquer ici](#)

1. Coordonnées de la structure

Nom de la structure :

Choisir dans la liste svp (classement par département); si votre centre ne figure pas dans la liste, utilisez le champ ci-dessous :

Numéro Finess :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Télécopie :

Adresse électronique :

2. Coordonnées de la structure gestionnaire

Nom :

Numéro Finess :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Télécopie :

Adresse électronique :



Données sur les prescriptions et délivrances de TSO à renseigner par les CSAPA (méthadone et BHD)

Prescriptions

Nombre de patients pour lesquels :

- le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre
- Le traitement a été initié par le centre
- a été primo prescrit de la méthadone gélule

Dispensations

Nombre de patients pour lesquels :

- la dispensation a été effectuée par le centre
- la dispensation a eu lieu en pharmacie de ville
- une prescription en relais est faite par le centre (vacances...)



Part des CSAPA qui prescrivent, délivrent des TSO en 2016

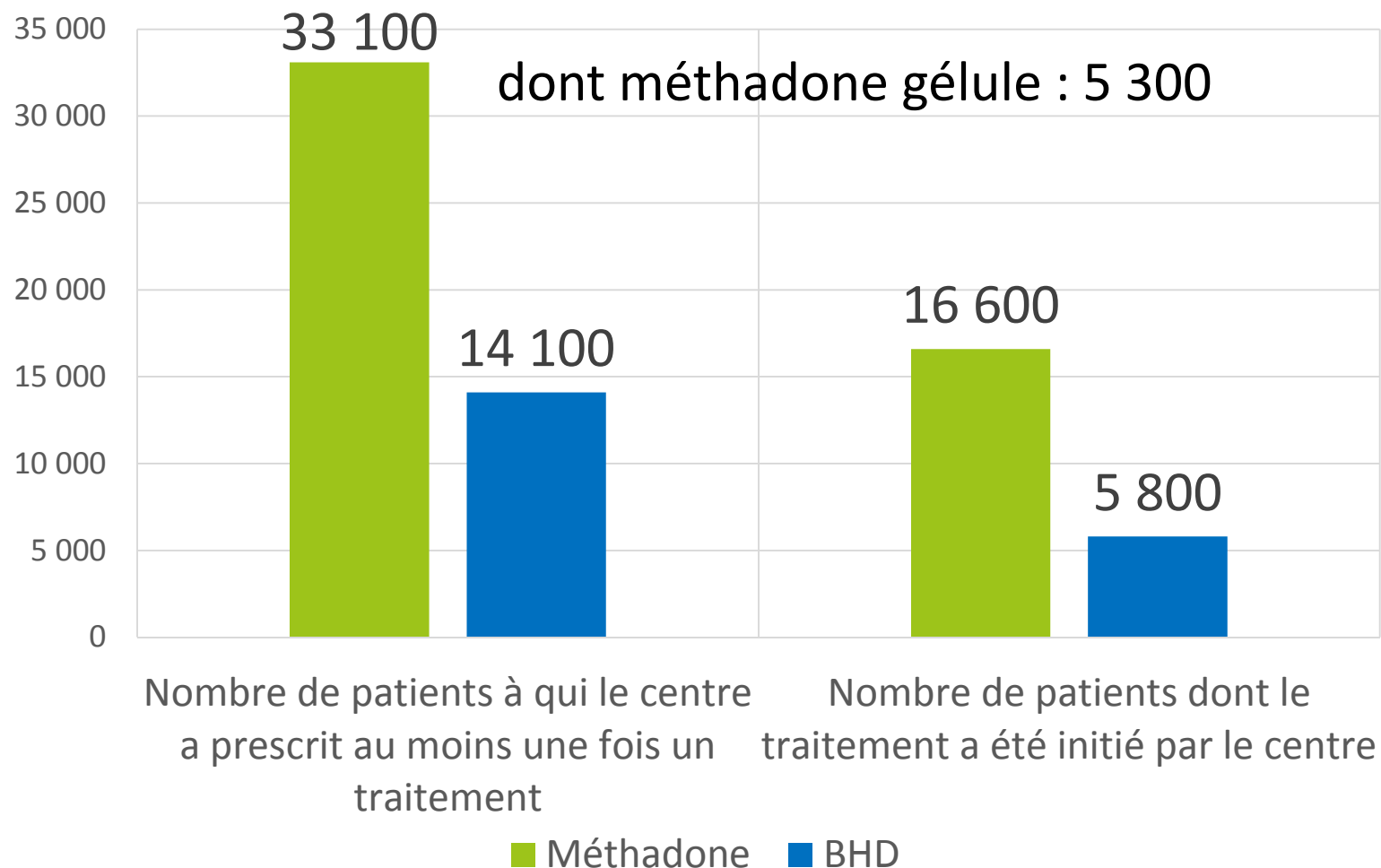
En % du nombre de CSAPA (N=386)

	Prescription	Délivrance
Méthadone	79 %	53 %
BHD	76 %	32 %

Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2016, DGS/OFD



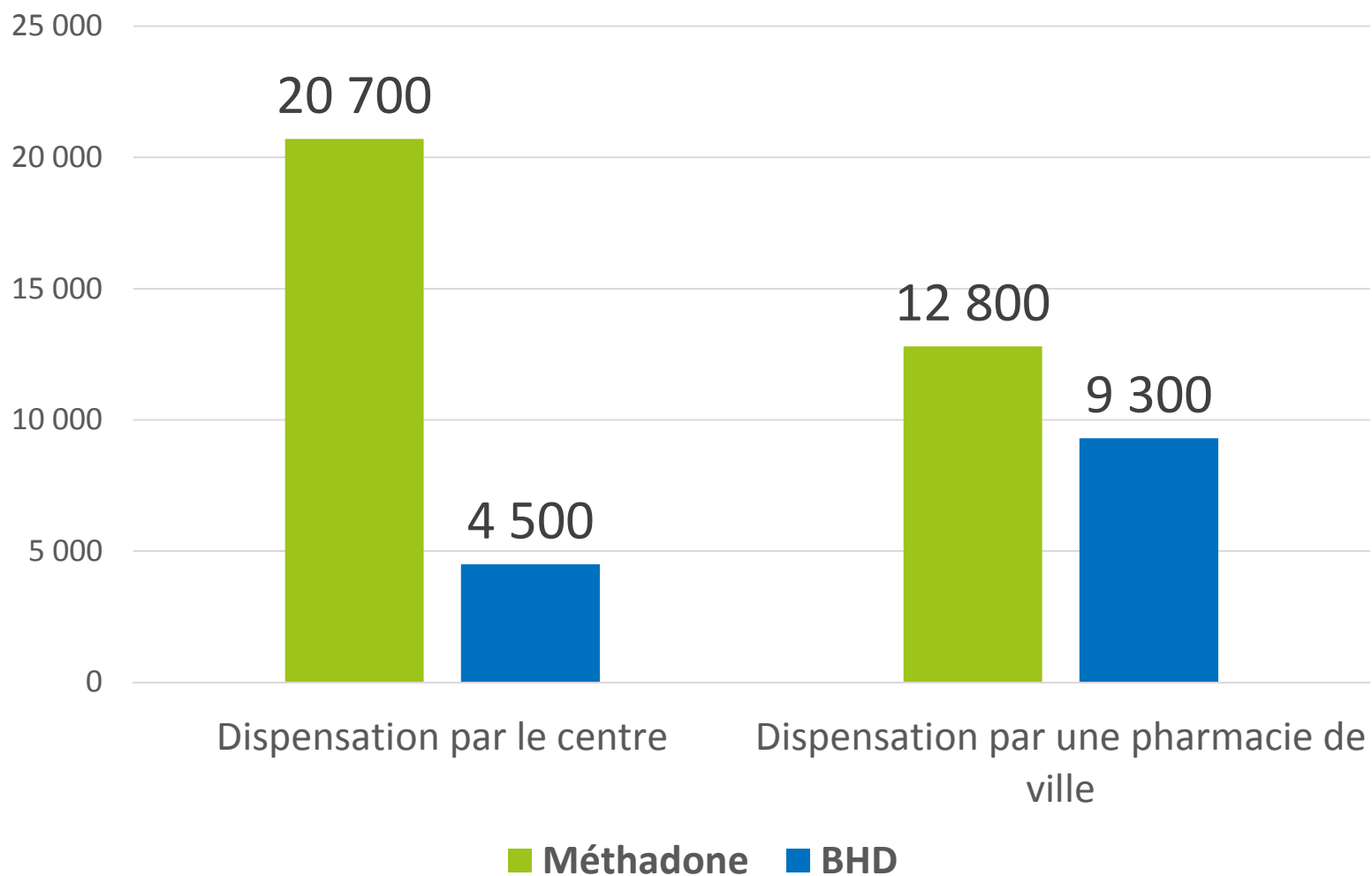
Prescriptions dans les CSAPA en 2016



Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2016, DGS/OFDI



Délivrances dans les CSAPA en 2016

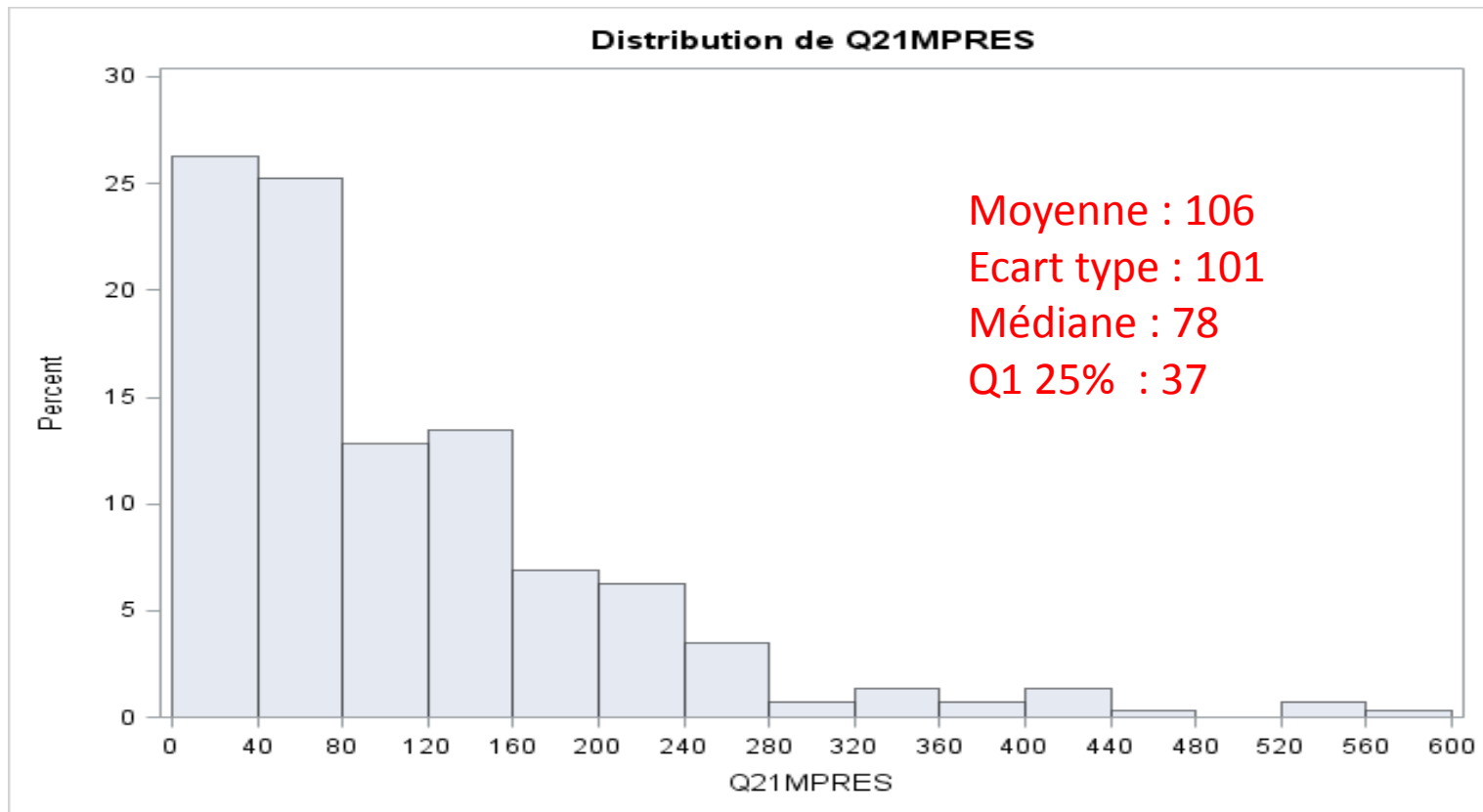


Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2016, DGS/OFDI



TSO dans les CSAPA (ambulatoire+pénitent.) en 2016

Distribution des CSAPA (%) suivant le nombre de personnes à qui a été prescrit de la méthadone

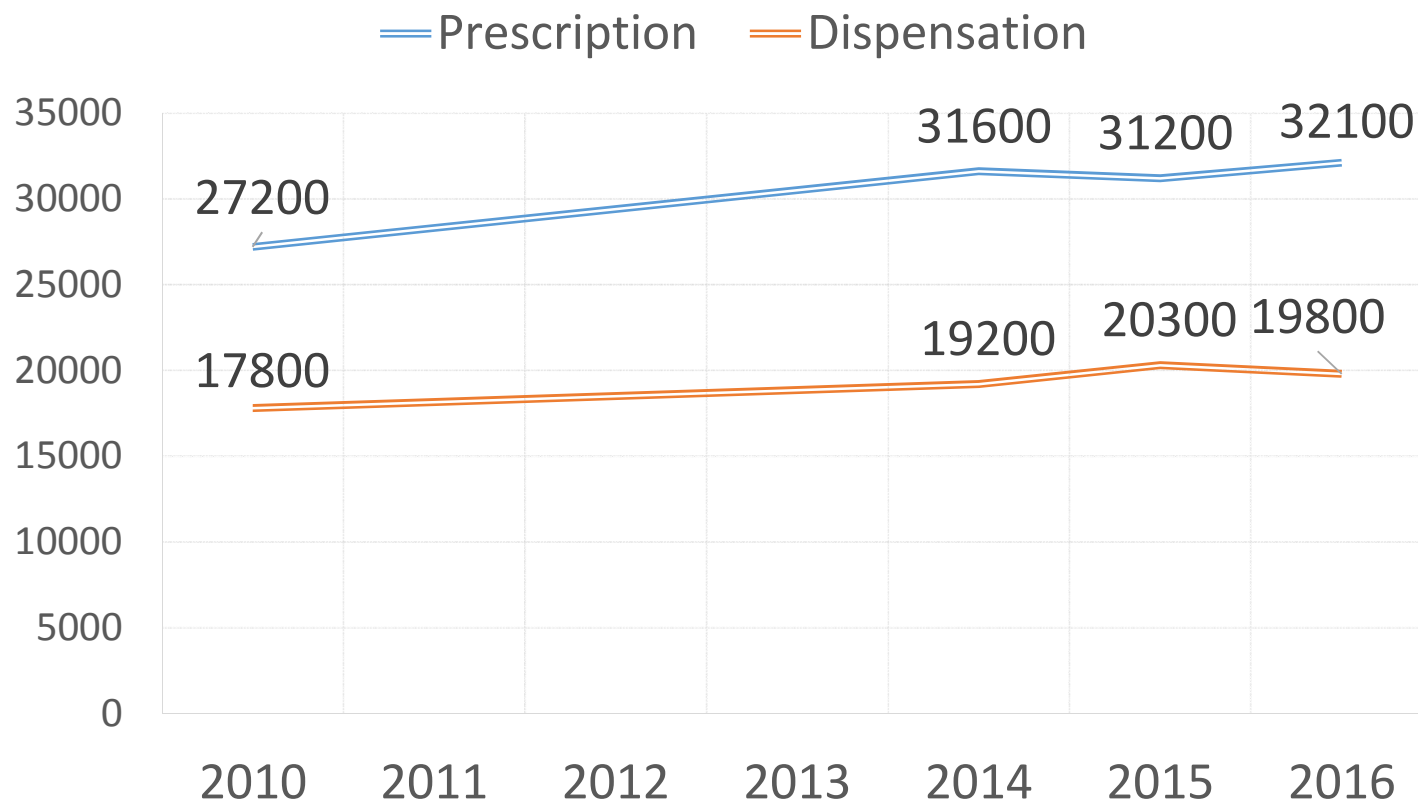


Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2016, DGS/OFD



Evolution des prescriptions de méthadone dans les CSAPA en ambulatoire* 2010-2016

En nombre de patients



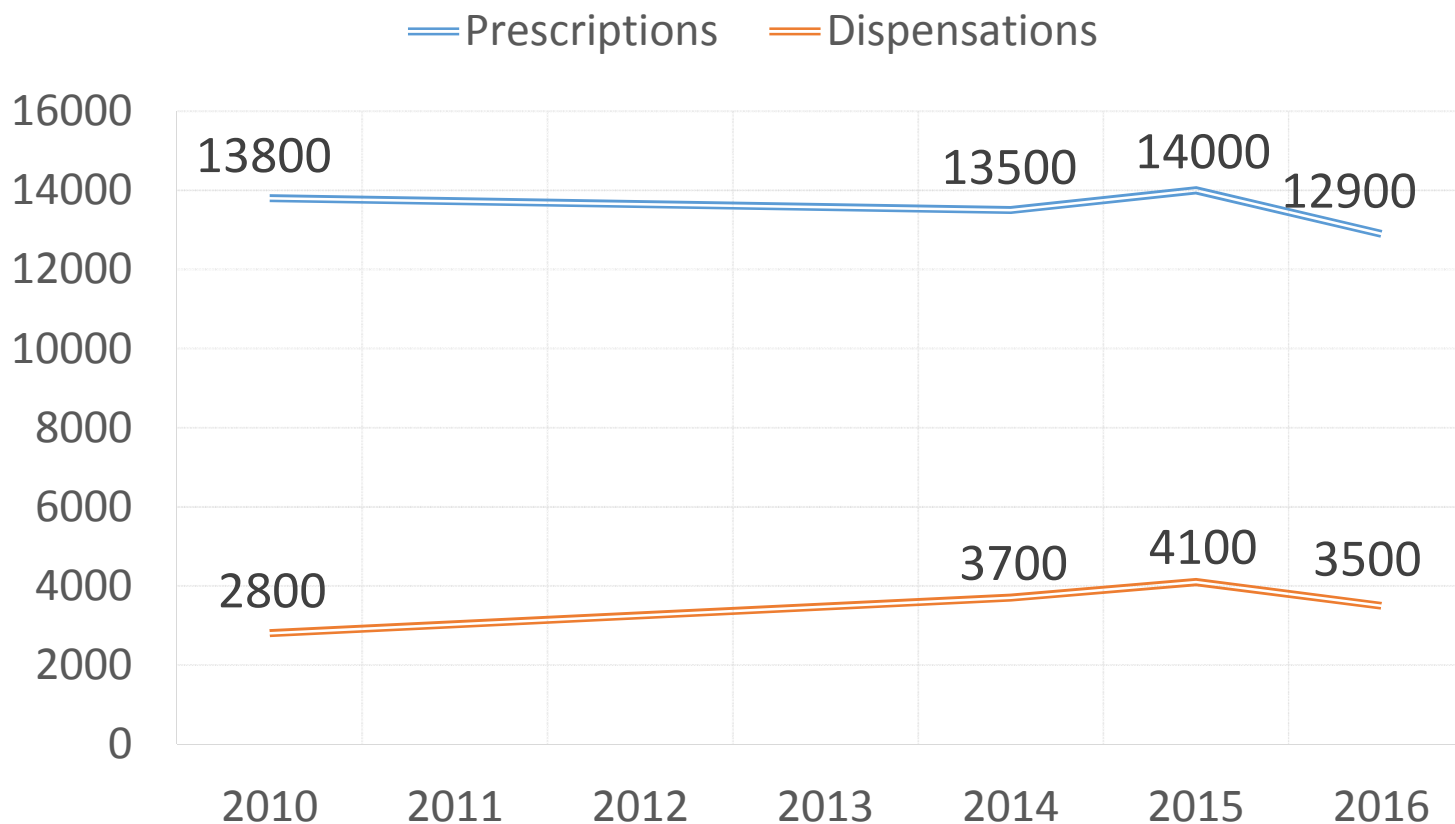
Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2016, DGS/OFDT

* Hors CSAPA intervenant uniquement en milieu pénitentiaire



Evolution des prescriptions, dispensations de BHD 2010-2016

En nombre de patients



Source : exploitation des rapports d'activité type des CSAPA 2016, DGS/OFD

* Hors CSAPA intervenant uniquement en milieu pénitentiaire



Conclusion

- Des données imparfaites
 - ✓ Doubles comptes possibles
 - ✓ Erreurs
 - ✓ Interprétation des non réponses
- Mais qui donnent plus qu'un ordre de grandeur et permettent de suivre des tendances
- Un nombre de personnes non prises en compte qui reste peu important relativement au nombre total de personnes ayant eu une prescription de TSO



Le milieu carcéral

- **Au 1^{er} janvier 2018 :**

188 établissements pénitentiaires. Taux d'occupation moyen 115%

68 974 détenus pour 79 785 personnes écrouées.

170 unités sanitaires en milieu pénitentiaire (ex UCSA)

26 Services médico-psychologiques régionaux SMPR

16 CSAPA en milieu pénitentiaire (couvrant un quart de la population incarcérée)

Chaque établissement pénitentiaire a un CSAPA référent





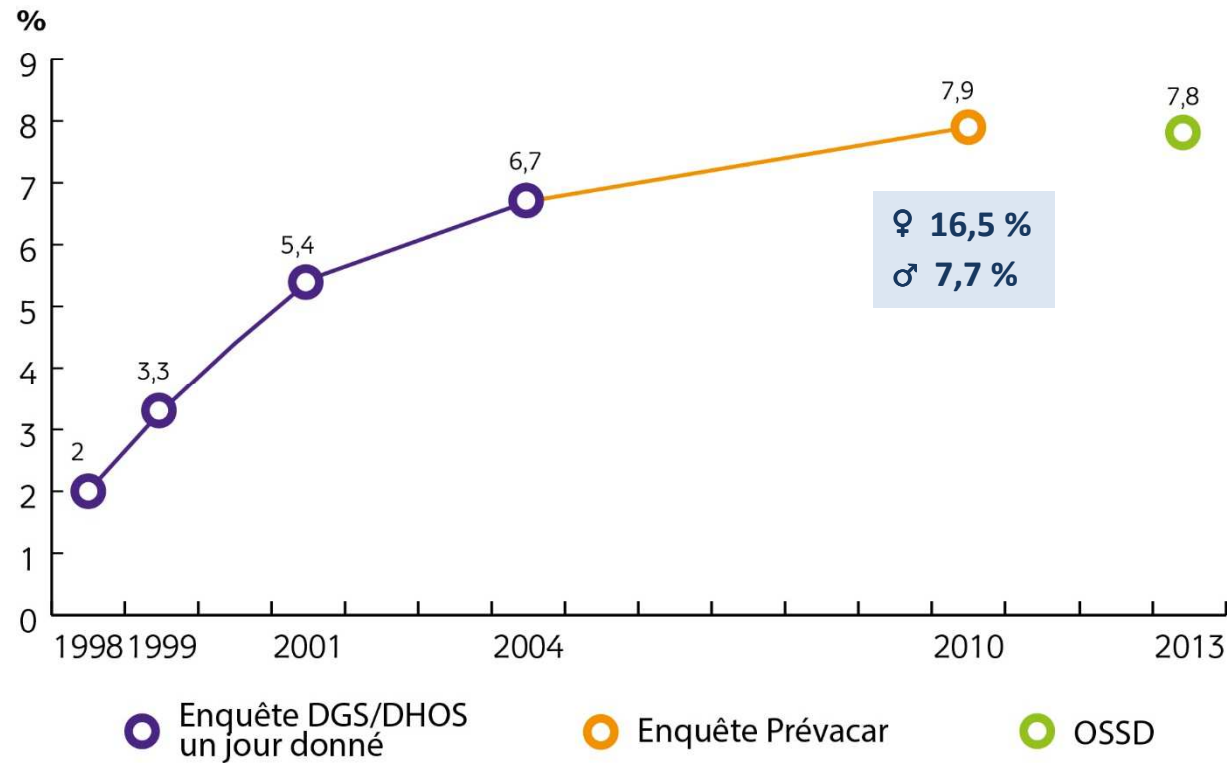
Réactualisé en 2013

Fiches pratiques

- *Prescription des TSO à l'entrée en détention*
- *Renouvellement*
- *Délivrance*
- *Mésusage*
- *Co prescription*
- *Globalité de la prise en charge*



Evolution de la part de personnes détenues ayant une prescription de TSO



En 2013 :

5 713 personnes
détenues ont reçu
un TSO

13 % en CD
8 % en MA
5 % en MC

OSSD

Source :

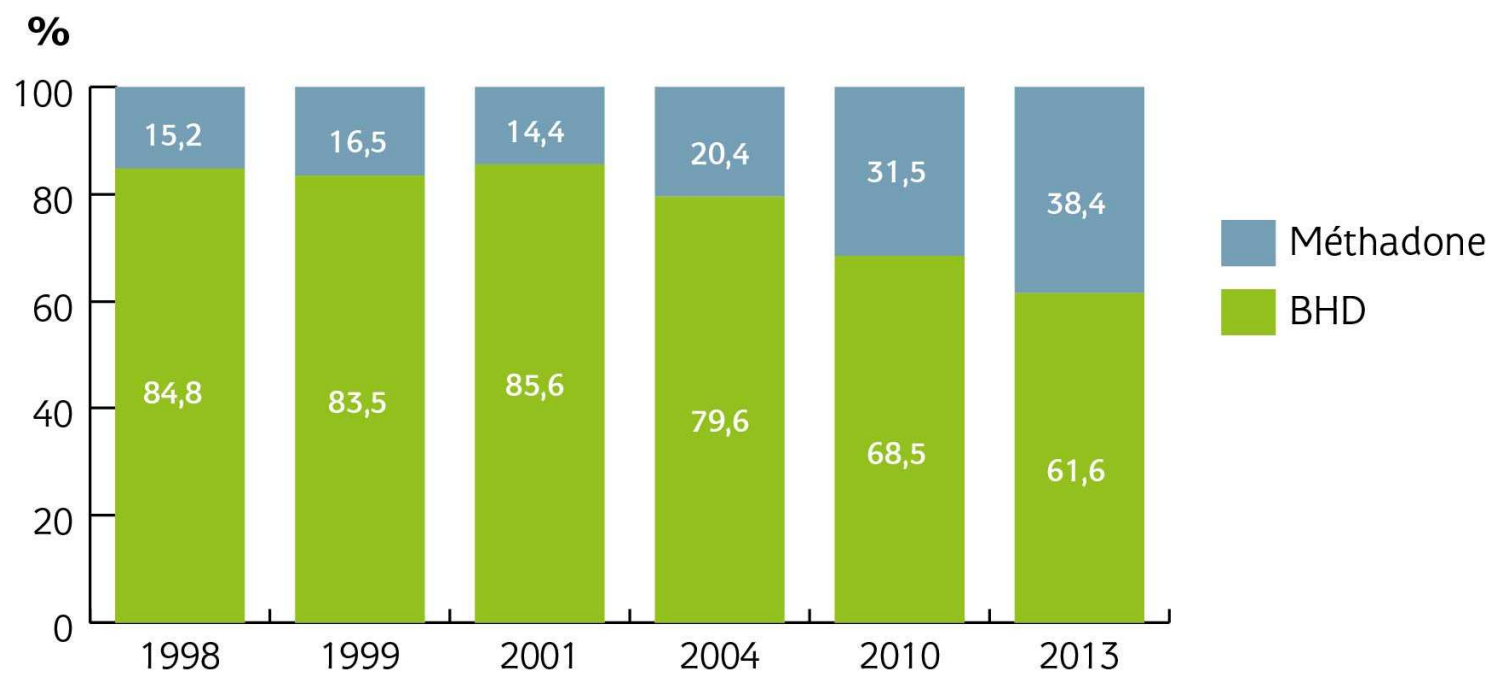
Enquête DGS/DHOS un jour donné sur l'accès aux traitements de substitution en milieu carcéral (1998, 1999, 2001, 2004)

Prévacar DGS/ InVS (2010)

Observatoire des structures de santé des personnes détenues OSSD - DGOS (2012, 2013)



Evolution de la répartition entre BHD et méthadone (%) des TSO prescrits en prison



Des stratégies de prescription spécifiques au milieu carcéral

- Un lieu particulièrement exposé à la question du mésusage de médicaments psychotropes
- Conséquences: passage de la consommation de substances illicites à celle de médicaments (Obradovic *et al.*, 2011 ; Stankoff *et al.*, 2000); primo-dépendance à la buprénorphine haut dosage (BHD).
- Mise en place de stratégies de prescriptions spécifiques: règle des 8mg, restriction des ordonnances de BHD, passage du Subutex à la Suboxone ou à la méthadone, etc...
- Mise en place de stratégies de distribution spécifiques



Deux points d'attention

- La fragilité de la situation des personnes détenues repérées comme toxicomanes peut entraîner une rupture du suivi des traitements (pression, menaces, trafics);
- La libération de prison est un moment à risques (rupture de l'accès au traitement, overdoses...). Les CSAPA référents ont donc un rôle essentiel pour assurer la bonne articulation entre les différents acteurs (détention, SPIP, soins en milieu libre)



Merci pour votre attention



Tableau de bord « Traitements de substitution aux opiacés » 2018

L'objectif du tableau de bord annuel « Traitements de substitution aux opiacés » réalisé par l'OFDT est de rassembler sur ce sujet les chiffres les plus récents émanant de différentes sources et de les présenter de manière synthétique.

Anne-Claire Brisacier



Février 2018

RÉSUMÉ	2
SUIVI DE LA POPULATION EN TSO	3
DÉBUT, MAINTIEN ET ARRÊT DU TSO	7
CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉMOGRAPHIQUES (SEXE, ÂGE, CMU-C)	7
LES DOSES PRÉSCRITES	9
LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ RENCONTRÉS : MÉDECINS PRESCRIPTEURS DE MSO, PHARMACIES DÉLIVRANT LE MSO	9
MSO ET AUTRES MÉDICAMENTS REMBOURSÉS DANS L'ANNÉE. AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE CHEZ LES PERSONNES EN TSO	10
MSO ET HOSPITALISATION	12
LE MÉSUSAGE DES MSO	12
MORTALITÉ EN LIEN AVEC LES TSO	14
LES TSO EN PRISON	15
VENTES DE MSO ET RÉPARTITION DÉPARTEMENTALE	16
LES TSO EN EUROPE	16
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	17

