

## **Proposition d'une communication orale au congrès international de l'Albatros 2024**

### Coordonnées des communicants :

Charles HERON, Educateur spécialisé, CSAPA référent

[charles.heron@ghu-paris.fr](mailto:charles.heron@ghu-paris.fr)

Dr. Katia ILLEL, PH, responsable de l'unité CSAPA Paris-La Santé

[k.illel@ghu-paris.fr](mailto:k.illel@ghu-paris.fr)

## **Le CSAPA référent de la Maison d'Arrêt Paris – La Santé : retour sur 2 ans d'activité**

Charles Héron<sup>1</sup>, Katia Illel<sup>1</sup>, Mélanie Rome<sup>1</sup>, Delphine Bourdeau<sup>1</sup>, Xavier Laqueille<sup>1</sup>

<sup>1</sup> GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences, CSAPA Moreau de Tours, Site Paris-La Santé, 75014 Paris, France

### Description précise des objectifs :

La prévalence élevée des troubles addictifs au sein de la population carcérale nécessite des interventions ciblées (Protais et al., 2019). Les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie référents (CSAPA référents), instaurés en 2010 (instruction DGS/DGOS du 17 novembre 2010), visent à accompagner les détenus et à préparer le relais de soin après leur libération. Cette étude présente les missions, le fonctionnement et le bilan d'activité (résultats portant sur une période de 2 ans du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023) du CSAPA référent de Paris-La Santé.

### Matériels et méthodes :

Le CSAPA référent est l'acteur de la coordination. Il s'appuie sur les compétences et les ressources interdisciplinaire du CSAPA auquel il est adossé. L'activité CSAPA référent est transversale à l'ensemble des services sanitaires, sociaux et pénitentiaires. Il s'inscrit également dans un réseau local de proximité, très bien identifié et légitime pour construire un partenariat intégré sur le territoire. L'éducateur spécialisé élabore avec le détenu un Projet Personnalisé Individualisé (PPI) réaliste. La prise en charge s'adresse tout particulièrement aux personnes en situation de vulnérabilité, très désocialisées, et non encore inscrites dans un parcours de soin.

### Résultats et conclusions :

Sur 368 patients, 37.22% (n=136) n'étaient pas pris en charge par une structure de soins en addictologie avant l'incarcération. Sur 2 ans, 64% (n=237) ont été orientés vers des structures. Parmi ceux-ci, 37% se sont présentés aux rendez-vous après leur libération.

Ces résultats mettent en lumière l'intérêt des CSAPA référents dans le milieu pénitentiaire de façon à faire un lien pertinent entre le dedans et le dehors, tout en soulignant les défis associés à la continuité des soins et au suivi après la libération.

Bibliographie :

Protais, C., Morel d'Arleux, J., & Jauffret-Roustide, M. (2019). Usage de drogues en prison. Pratiques, conséquences et réponses. Paris, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT).