

Prise en charge des addictions dans les CSAPA et au CAARUD de Guadeloupe

Exploitation des Rapports d'activité 2024

Synthèse des principaux résultats

Introduction

L'addiction est une pathologie caractérisée par la consommation répétée d'une substance psychoactive comme le tabac, l'alcool ou les drogues ou la pratique excessive d'un comportement telle que la dépendance aux jeux de hasard et d'argent, aux écrans, au sexe, mais aussi les troubles du comportement alimentaire (par exemple la boulimie).

Toute personne peut en souffrir. Cependant l'âge, le sexe, la maturité cérébrale, la personnalité et l'humeur d'un individu jouent un rôle important dans le risque individuel d'addiction.

Une prise en charge peut être nécessaire pour accompagner les usagers souffrant d'une addiction et les soutenir dans leur démarche de soin.

Ce document propose une synthèse de l'analyse des données réalisée à partir des rapports d'activité 2024 des quatre CSAPA et du CAARUD du territoire, afin de dresser un état des prises en charge des addictions et de contribuer à l'élaboration de politiques de santé mieux adaptées aux réalités observées sur le terrain.

Situation en 2024

En 2024, la Guadeloupe compte un CAARUD et quatre CSAPA en activité, dont un situé à Saint-Martin. Chaque année, ces différentes structures remplissent un rapport d'activité standardisé qui fournit des indicateurs relatifs à la prise en charge des addictions. Les données sont agrégées par structure et non par patient. En 2025, on compte un nouveau CAARUD, situé à Basse-Terre, inauguré officiellement le 08 juillet 2026

Liste des structures et situation géographique

CAARUD : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues - Les Abymes

CSAPA Raphaël SCHOL (AGEPTA) : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie- Association guadeloupéenne pour l'étude, la prévention et le traitement de l'alcoolisme -Les Abymes

CSAPA COREDAF : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – Comité de réflexions, de recherches d'action et de formation en vue de la prévention des déviances psychosociales - Pointe-à-Pitre

CSAPA Croix-Rouge Saint-Martin : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy – Marigot Saint-Martin

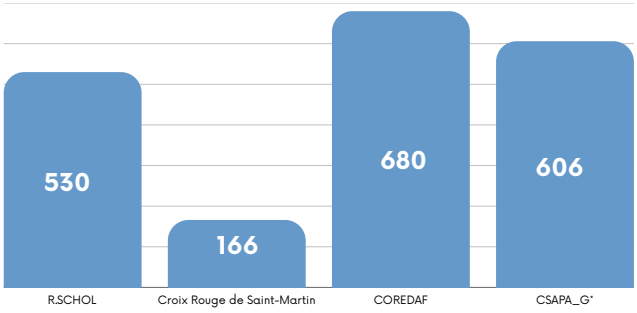
CSAPA-G de l'EPSM : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention - Basse-Terre

Nota bene : La structure a officiellement commencé à accueillir des patients le 01 janvier 2025. Aussi, l'activité de 2024 ne concerne que le site historique de Basse-Terre, ainsi que les sites où des consultations avancées ont été mises en place.

Les CSAPA : profils des patients

Nombre de personnes reçues au moins une fois

1 982 personnes en 2024



En 2024, 1 982 personnes ont été reçues au moins une fois dans un CSAPA : 1 816 en Guadeloupe et 166 à Saint-Martin, un niveau proche de celui de 2015-2017. Le COREDAF a la file active la plus importante (680 patients). Les nouveaux patients représentent 40 % à 48 % de la file active dans trois structures, et près des trois quarts au CSAPA-G (74,3 %).

Origine de la demande de consultation

De 43% au COREDAF à 63% à Saint-Martin

La démarche vient d'abord du patient ou de son entourage. La justice est à l'origine de près d'une consultation sur cinq, et de 28 % au COREDAF, centre référent addiction du centre pénitentiaire de Baie-Mahault.

Principale source de revenus : le salaire

Entre 37 à 54%

en fonction de établisements, le salaire est la première source de revenus dans toutes les structures, en particulier à R. SCHOL (54,2 %) et à Saint-Martin (47,6 %). Les prestations sociales (RSA, AAH...) concernent de 22 % à 31 % des patients en Guadeloupe, contre 7 % à Saint-Martin, où 38,6 % des patients déclarent d'autres ressources ou aucun revenu.

Type de logements

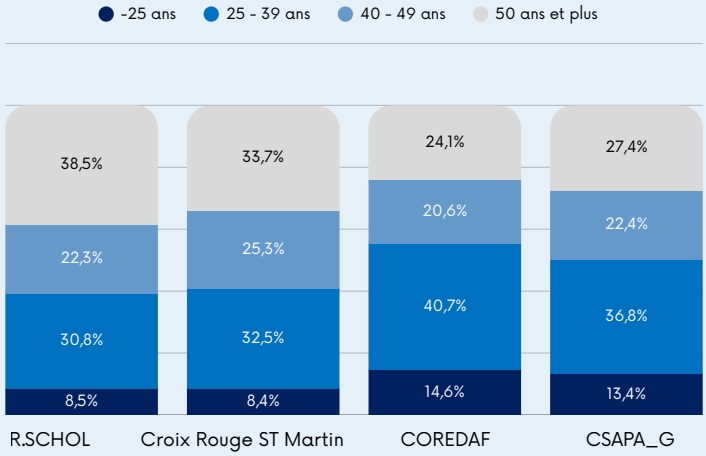
De 73% à 96% de logements durable

La grande majorité des patients dispose d'un logement durable, de 73 % au CSAPA-G* à 96 % à Saint-Martin. Le logement provisoire ou précaire est plus fréquent au CSAPA-G* (24,2 %) et au COREDAF (18,5 %). La part de personnes sans domicile fixe reste faible, 2,5 % au plus.

* Données 2025

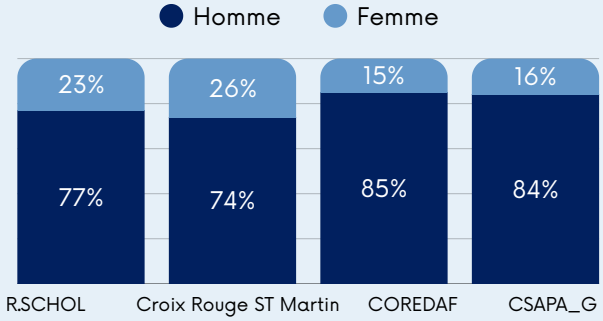
Âge

Deux profils se dessinent. À Raphaël SCHOL et à la Croix-Rouge de Saint-Martin, les 50 ans et plus sont les plus nombreux (38,5 % et 33,7 %). Au COREDAF et au CSAPA-G, ce sont les 25-39 ans qui dominent (40,7 % et 36,8 %), avec une part plus élevée de moins de 25 ans (14,6 % et 13,4 %).



Sexe

Le public des CSAPA est très majoritairement masculin : de 74 % d'hommes à Saint-Martin à 85 % au COREDAF. Ce constat était déjà observé en 2015-2017.



Origine géographique

+ de 98 %

des patients sont originaires du territoire.

Les CSAPA : Produits

Produits consommés ou les addictions les plus dangereuses

Principal produit consommé : l'alcool

L'alcool est le produit le plus souvent en cause à Saint-Martin (66,3 %), à Raphaël SCHOL (56,4 %) et au CSAPA-G (41,3 %). Le COREDAF se distingue : le cannabis y arrive en tête (32,2 %), devant l'alcool (28,1 %). Les addictions sans substance (jeux d'argent, écrans...) restent minoritaires : 3 % à 4 % des patients,.

Produits à l'origine de la prise en charge

Les motifs de prise en charge suivent le même schéma : l'alcool en tête à Saint-Martin (66,3 %), à Raphaël SCHOL (53,4 %) et au CSAPA-G (42,6 %), le cannabis au COREDAF (32,1 %). La cocaïne et le crack concernent de 8 % à 13 % des patients. L'injection reste très rare (moins de 1 % des patients). Comme au niveau national (OFDT), l'alcool est le premier motif de prise en charge.

Les CSAPA : Soins et moyens

Dépistage et vaccination

Le dépistage des IST reste très inégal (Infections Sexuellement Transmissibles)

À Raphaël SCHOL, plus de la moitié des patients ont bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite B (57,5 %), de l'hépatite C (55,5 %) et du VIH (53,8 %). Le dépistage est inférieur à 1% dans les autres structures.

Dépistage et vaccination restent insuffisants au regard des risques encourus par ces publics.

Les équipes

ETP en baisse par rapport à 2015-2017

L'activité des quatre CSAPA repose sur près de 38 équivalents temps plein (ETP), de 2,73 ETP à 15,12 ETP selon la structure. C'est moins qu'en 2015-2017 (44 ETP), pour un nombre de patients comparable.

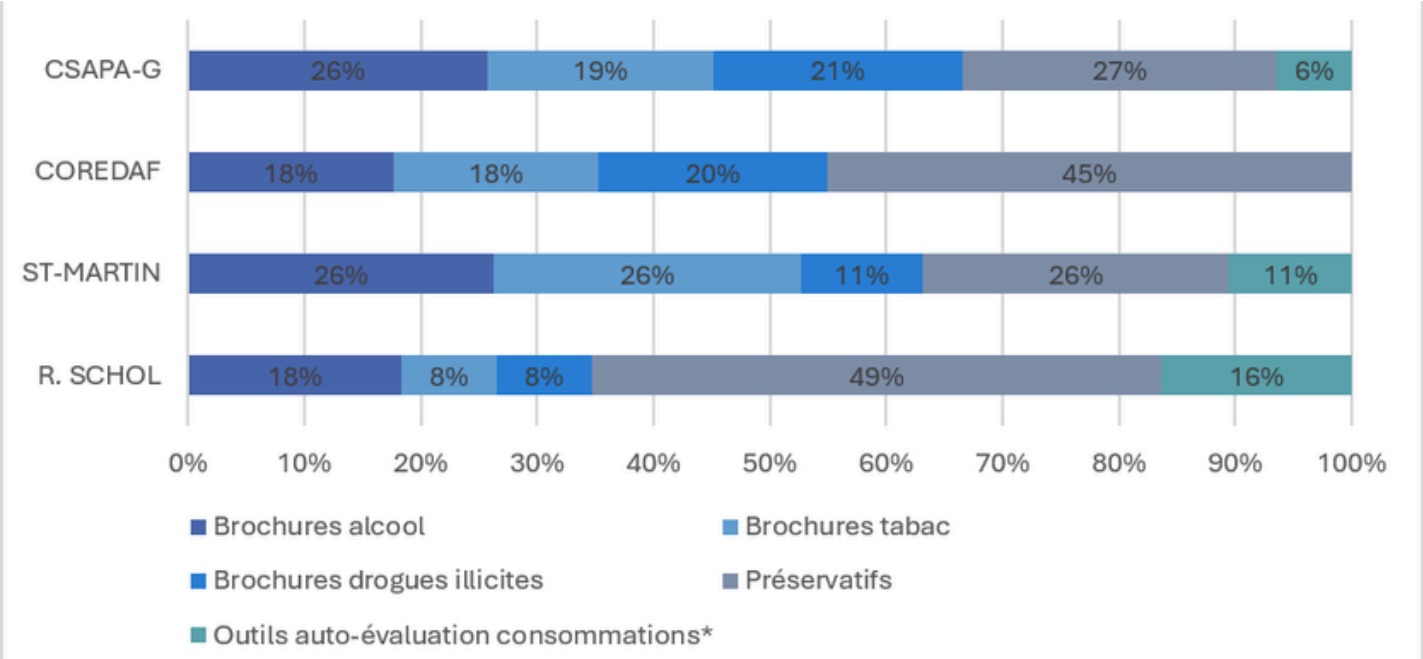
Les équipes associent généralement médecin, psychologue, infirmier, assistant de service social, éducateur, secrétariat et encadrement.

À Saint-Martin, le médecin assure 83 % des consultations, en l'absence de psychologue, d'assistant social et d'éducateur.

Distribution de matériels de réduction des risques

Premier matériel distribué : les préservatifs

Les préservatifs sont le matériel le plus distribué (du quart à la moitié du matériel selon les centres), devant les brochures sur l'alcool (18 % à 26 %). Aucun centre ne déclare de matériel d'injection ni de récupération de seringues : la réduction des risques y est surtout tournée vers l'information et la santé sexuelle. La rareté de l'injection l'explique sans doute, mais une sous-déclaration n'est pas exclue.



Les CSAPA : prévention et publics spécifiques

Prévention et formation collective

3 700 personnes sensibilisées

ou formées en 2024, dont 2 878 en milieu scolaire. Le CSAPA-G a touché à lui seul 1 495 élèves, malgré l'absence d'une infirmière et d'une psychologue pendant plus de six mois.

Les jeunes consommateurs

Domination du tabac chez les jeunes consommateurs

179 jeunes de moins de 25 ans ont été suivis en consultation jeunes consommateurs : 73 au CSAPA-G, 60 au COREDAF et 46 à Saint-Martin, où ils représentent plus d'un patient sur quatre (27,7 %). Leurs addictions diffèrent de celles des adultes : le tabac domine au COREDAF (54 %), les écrans à Saint-Martin (60,9 % de cyberaddictions) et le cannabis au CSAPA-G (38,5 %)*. L'accompagnement repose sur des entretiens individuels, parfois avec l'entourage, et sur des séances de groupe.

* Données 2025

Intervention en milieu carcéral

Presqu'exclusivement des hommes

Le COREDAF et le CSAPA-G interviennent en détention, où sont suivis respectivement 18,2 % et 14,6 %* de leurs patients. Il s'agit presque exclusivement d'hommes (88,7 % et 100 %), surtout âgés de 25 à 39 ans. Le cannabis est le premier motif de prise en charge (42,7 % et 40,9 %), devant l'alcool (39,5 % et 33,3 %) et la cocaïne/crack (14,5 % et 17,2 %). Le dépistage y reste rare (3 % pour le VIH et l'hépatite C au COREDAF) et les orientations à la sortie de prison ne sont pas renseignées.

* Données 2025

La prise en charge en CAARUD

Objectif

Le CAARUD de la Croix-Rouge française accueille des consommateurs « actifs », souvent en grande précarité, pour réduire les risques sanitaires et sociaux liés à leurs consommations. C'est le seul CAARUD du territoire en 2024 ; un second a ouvert à Basse-Terre en 2025.

La file active

En 2024, 643 personnes ont été accueillies au local et dans les antennes (2 423 passages), dont 86 % d'hommes et 16 % de nouveaux usagers. L'unité mobile a rencontré 136 personnes, et 520 personnes ont été jointes lors d'interventions de rue ou en squat (plus de 2 000 contacts). La présence en milieu festif est forte : 16 250 passages au stand et 1 000 entretiens.

L'équipe

L'équipe compte 7,98 ETP, majoritairement socio-éducatifs.

Les produits consommés

Le crack domine largement (66 % des usagers), devant l'alcool (31 %) et le cannabis (17 %). Très disponible et vendu entre 1 et 10 euros, il est fumé, souvent dans des pipes artisanales. Ses consommateurs, âgés de 25 à 60 ans, vivent fréquemment entre errance et squat, à proximité des points de vente. La cocaïne, surtout consommée en contexte festif, progresse chez les jeunes.

Matériel et actes

Le CAARUD a distribué 1 948 doseurs et autant d'embouts pour le crack, plus de 220 seringues, 4 202 préservatifs masculins, 200 préservatifs féminins, 2 000 gels lubrifiants et 3 347 éthylotests. Plus de 5 000 actes de réduction des risques ont été réalisés. Hors réduction des risques, l'accueil et le lien social (46,5 %) et l'hygiène (38,6 %) représentent l'essentiel des actes ; les soins (4,5 %) et surtout le dépistage et la vaccination (10 actes, 0,3 %) restent marginaux.

Typologie des actes	Actes en 2024	
	Nombre	%
Accueil/refuge/lien social	1 399	46,50%
Hygiène (nutrition, douches, machine à laver	1 161	38,60%
Soins (Infirmiers, médicaux, dentaires)	136	4,50%
Dépistage et vaccination (VIH, IST, hépatites...)	10	0,30%
Accès aux droits	283	9,40%
Accès au logement, à l'emploi	20	0,70%

Les messages clés

En direction des CSAPA

1. Activité stable et soutenue : près de 2 000 accompagnés en 2024 dans les CSAPA, avec une part importante de nouveaux usagers. Ces données rendent compte de l'activité des structures et de la place des nouveaux usagers dans les accompagnements.

2. Une démarche de consultation essentielle : la plupart des consultations sont initiées par les patients eux-mêmes ou par leur entourage. Il apparaît donc important de poursuivre et renforcer les actions locales de sensibilisation et d'information, afin de faciliter l'auto-orientation vers les structures et de soutenir les familles dans leur rôle d'accompagnement.

3. Un public majoritairement masculin et jeune : Les patients accompagnés sont principalement des hommes âgés de 25 à 39 ans. Cette concentration sur un public jeune et majoritairement masculin invite à développer des actions et des modalités d'accompagnement adaptées à leurs besoins spécifiques. Elle souligne également l'intérêt de développer les démarches d' "aller-vers" à destination des femmes susceptibles d'être concernées par les conduites addictives, mais moins présentes au sein des structures. L'enjeu est de mieux comprendre les freins à leur recours aux CSAPA et de faciliter leur accès aux dispositifs d'accompagnement.

4. Des profils de consommation diversifiés selon les structures : L'alcool demeure la substance la plus fréquemment concernée au niveau global, tandis que le cannabis est particulièrement présent au COREDAF, suivi de cocaïne/crack. Cette diversité des consommations souligne l'intérêt d'adapter les parcours de soins et les actions de prévention aux profils des public accueillis.

5. Une prise en charge globale incluant les jeunes publics : Les CSAPA proposent un accompagnement diversifié associant consultations individuels, activités collectives et action de prévention. Dans cette logique de prise en charge globale, l'intégration d'un protocole systématique de dépistage des IST et de vaccination au cours du suivi apparaît pertinente pour renforcer la prévention. Une attention particulière est portée aux moins de 25 ans, notamment pour le tabac, le cannabis ou les addictions sans substance, ce qui invite à poursuivre et consolider les initiatives engagées en direction des jeunes.

En direction des CAARUD

1- Le public accueilli par le CAARUD de Pointe-à-Pitre est majoritairement masculin et en situation de grande précarité, ce qui souligne la nécessité de renforcer les actions d'aller-vers et l'accompagnement social (accès aux droits, au logement et aux soins).

2- La forte prévalence de la consommation de crack parmi les usagers accompagnés implique de poursuivre et renforcer les actions de réduction des risques, notamment la distribution de matériel adapté et les actions de prévention ciblées.

3- L'activité importante de terrain (interventions de rue, actions en milieu festif) réalisée par une équipe restreinte met en évidence l'intérêt de consolider les ressources humaines et les partenariats afin de maintenir et développer l'offre d'accompagnement.

ORSaG
Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe

Imm. Le Squale - Rue René Rabat
Houelbourg Sud II - 97122 Baie-Mahault
Tél : 0590 47 61 94 - Email : info@orsag.fr
Site internet : www.orsag.fr

ORSaG
Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe

ars
Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy