

PROTECTION SANITAIRE, MALADIES, TOXICOMANIE,
ÉPIDÉMIOLOGIE, VACCINATION, HYGIÈNE

**Arrêté du 17 octobre 2005
relatif à la création d'un groupe de travail**

NOR : SANP0630606A

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le décret n° 89-271 du 12 avril 1989 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais de déplacement des personnels civils à l'intérieur d'un département d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre, modifié par les décrets 98-843 du 22 septembre 1998 et n° 99-807 du 15 septembre 1999 ;

Vu le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France, lorsqu'ils sont à la charge du budget de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés, modifié par les décrets n° 99-744 du 30 août 1999 et n° 2000-98 du 22 septembre 2000 ;

Sur proposition du directeur général de la santé,

Arrête :

Article 1^{er}

Dans le cadre de l'amélioration de l'accès aux soins et à la prévention des publics en situation de vulnérabilité sociale les plus éloignés de l'accès aux soins, il est constitué une instance d'évaluation du dispositif expérimental de formation et de suivi de médiateurs en santé publique présidée par Mme Cubaynes (Marie-Hélène), adjointe du sous-directeur « santé et société » à la direction générale de la santé.

Article 2

L'instance d'évaluation est composée de :

Mme Cubaynes (Marie-Hélène), présidente de l'instance d'évaluation – DGS – SD 6 ;

Docteur Barbier (Christine), DRASSIF (75) ;

Docteur Belazouz (Karim), hôpital Bichat – IMEA ;

Mme Brochant (Mélanie), DRASSIF (75) ;

Mme Chardin (Catherine), DGS – bureau SD 6A ;

Mme Charrel (Martine), CAREPS (Grenoble-38) ;

Docteur Cherabi (Kémal), hôpital Bichat – IMEA) ;

Mme Connan-Clark (Joëlle), DGS – bureau SD 6A ;

M. Delapeyre (Paul, Charles), ICI (Initiative citoyenne pour l'insertion), Marseille (13) ;

Mme Durquety (Evelyne), DSDS Guyane (973) ;

M. Faure (Jean-Claude), préfecture des Alpes-Maritimes (06) ;

Docteur Gerhart (Catherine), Institut national du cancer (INCA) ;

M. Gilloire (Augustin), Université de Nice – CNRS (06) ;

Mme Gorisse (Marie-Joëlle), direction générale de l'action sociale (DGAS) ;

M. Lefebvre-Nare (Frédéric), Evalua (95) ;

Docteur Marchand (Annie-Claude), INPES ;

Mme Martichoux (Joëlle), DIV ;

Docteur Prisse (Nicolas), DGS – bureau SD 6D ;

Docteur Prodron (Hélène), DRASS PACA (13) ;

Docteur Rappoport-Habib (Monique), DDASS des Landes (40) ;

Docteur Ricard (Emmanuel), hôpital Bichat – IMEA (75) ;

Mme Richard (Catherine), DIV (75) ;

Mme Rivière (Delphine), Evalua (95) ;

M. Songa Ndembo (José), association Bondeko (95) ;

M. Volny-Anne (Alain), hôpital Bichat – IMEA.

Article3

Les membres de l'instance d'évaluation de la médiation en santé publique peuvent être remboursés de leurs frais selon les modalités prévues par les décrets du 12 avril 1989 et du 28 mai 1990 susvisés.

Article4

Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Bulletin officiel* du ministère de la santé et des solidarités.

Fait à Paris, le 17 octobre 2005.

Le ministre de la santé et des solidarités,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

PROFESSEUR D. HOUSSIN

**Arrêté du 16 janvier 2006 fixant le rapport d'activité type
des centres d'accueil et d'accompagnement à la
réduction des risques pour usagers de drogue**

NOR : SANP0620349A

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu l'article R. 314-50 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu les articles R. 3121-33-1 à R. 3121-33-4 du code de la santé publique,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Pour les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue, le rapport d'activité prévu à l'article R. 314-50 du code de l'action sociale et des familles est conforme au modèle figurant à l'annexe du présent arrêté.

Art. 2. – Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 16 janvier 2006.

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

D. HOUSSIN

Rapport d'activités standardisé CAARUD

Année : |_|_|_|_|

--

Date d'autorisation CAARUD _ _ _ _ _ _ _		Nom du responsable : _____		
Nom du CAARUD	Commune	Code postal _ _ _ _ _	N°de téléphone	Adresse e-mail

I – BUDGET

Dotation ONDAM médicosocial	MILDT	DIV	Autres subventions d'Etat	Organismes de protection sociale (FNPEIS...)	
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	
Municipalité	Conseil général	Conseil régional	ECS/Solidarité sida	Autre 1 préciser :	Autre 2 préciser :
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Indiquer, à partir du compte administratif, le montant que représente :					
Les recettes :			_ _ _ _ _ _ _ _		
Les charges :			_ _ _ _ _ _ _ _		

II - EQUIPE

	Personnel salarié	Bénévoles/volontaires
	Nombre (équivalent temps plein)	Nombre approximatif d'heures d'investissement hebdomadaire
Directeur/coordonateur/chef de service	_	
Secrétariat et personnel administratif	_	
Educateurs	_	_
Infirmiers	_	_
Médecins	_	_
Assistants sociaux	_	_
Psychologues	_	_
Autres accueillants	_	_
Personnel logistique (chauffeur, entretien, etc.)	_	_
Stagiaires	_	_
Autre personnel salarié (préciser) :	_	
Autres bénévoles/volontaires (préciser) : _____		_ _

III - STRUCTURE

	Lieu d'accueil fixe	Lieu d'accueil mobile	Travail de rue
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<i>Accueil des usagers ou présence effective sur les lieux d'intervention</i>	<i>Accueil des usagers</i>	<i>Présence effective sur les lieux d'intervention</i>	<i>Présence effective sur les lieux d'intervention</i>
Nombre d'heures hebdomadaires	_ _	_ _	_ _
Nombre moyen de passages et/ou contacts hebdomadaires	_ _ _	_ _ _	_ _ _

IV – FILE ACTIVE

		Produits Pourcentage au sein de la file active						
<i>Population accueillie au cours de l'année</i>	nombre	<i>Héroïne</i>	<i>Cocaïne</i>	<i>Freebase/crack</i>	<i>Subutex détourné</i>	<i>Benzodia-zépine</i>	<i>Ecstasy</i>	<i>Autre: lequel :</i>
Population globale	_ _ _ _							_____
<i>dont femmes</i>	_ _ _ _	_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %	_ _ %
Pourcentage d'injecteurs	_ _ %	Observations sur la spécificité de votre file active :						
Pourcentage de sniffeurs	_ _ %	_____						
Pourcentage d'inhalateurs, fumeurs	_ _ %	_____						

V – ACTIVITES

<i>Accueil collectif et individuel, information et conseil personnalisé</i>	Accueil individualisé (conseil/soutien individuel)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Animation collective/loisirs	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Groupes de paroles	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Téléphone/Internet (<i>accessible aux usagers</i>)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Collation/repas/cuisine	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Lave-linge	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Douche/salle de bain	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Vestiaire/casiers	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Soutien aux usagers dans l'accès aux soins</i>		<i>Nombre d'actes</i>	
Sur place	Petits soins (infirmiers)	_ _ _ _	
	Soins médicaux	_ _ _ _	
	Information traitements/observance	_ _ _ _	
	Consultation et soutien psychologiques	_ _ _ _	

A l'extérieur		<i>Orientation</i> <i>nombre d'actes</i>	<i>Accompagnement</i> <i>nombre d'actes</i>
Psychologique et psychiatrique		_ _ _ _	_ _ _ _
Médocochirurgical		_ _ _ _	_ _ _ _
CSST/substitution		_ _ _ _	_ _ _ _
CDAG pour test VIH		_ _ _ _	_ _ _ _
CDAG pour test VHC		_ _ _ _	_ _ _ _
Alcoologie		_ _ _ _	_ _ _ _
Dentaire		_ _ _ _	_ _ _ _
Gynécologie		_ _ _ _	_ _ _ _
Autre lequel : _____		_ _ _ _	_ _ _ _
Soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle			
	Sur place <i>nombre d'actes</i>	<i>Orientation</i> <i>nombre d'actes</i>	<i>Accompagnement</i> <i>nombre d'actes</i>
<i>Couverture sociale :</i> CMU/AAH/Mutuelle	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
<i>Emploi :</i> RMI ; ASSEDIC	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Hébergement social-thérapeutique et/ou logement	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
Suivi justice/prison	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _

VI - MISE A DISPOSITION DE MATERIEL DE PREVENTION DES INFECTIONS

	Nombre	<i>Médiation sociale en direction de :</i>	Nombre de rencontres
		Riverains/commerçants	
Seringues	_ _ _ _	Institutions et collectivités territoriales	_ _
Kit injection	_ _ _ _	Police/justice	_ _
<i>Récupération de seringues souillées</i>	_ _ _ _	Observations : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
Préservatifs hommes	_ _ _ _		
Préservatifs femmes	_ _ _ _		
Kit hygiène	_ _ _ _		
Brochures et matériels d'information	_ _ _ _		
Container de récupération de seringues	_ _ _ _		
Jetons	_ _ _ _		
Autres lesquels : 1 _____	_ _ _ _		
2 _____	_ _ _ _		
3 _____	_ _ _ _		
4 _____	_ _ _ _		
Orientation vers d'autres structures dispensatrices lesquelles : _____			

VII - PARTENARIAT ET TRAVAIL EN RESEAU AVEC LES AUTRES INSTITUTIONS SOCIO-SANITAIRES

Avec qui et nature du partenariat (convention, charte, etc.) :

VIII - PARTICIPATION AU DISPOSITIF DE VEILLE A LA RECHERCHE, A LA PREVENTION ET A LA FORMATION SUR L'EVOLUTION DES PRATIQUES DES USAGERS.

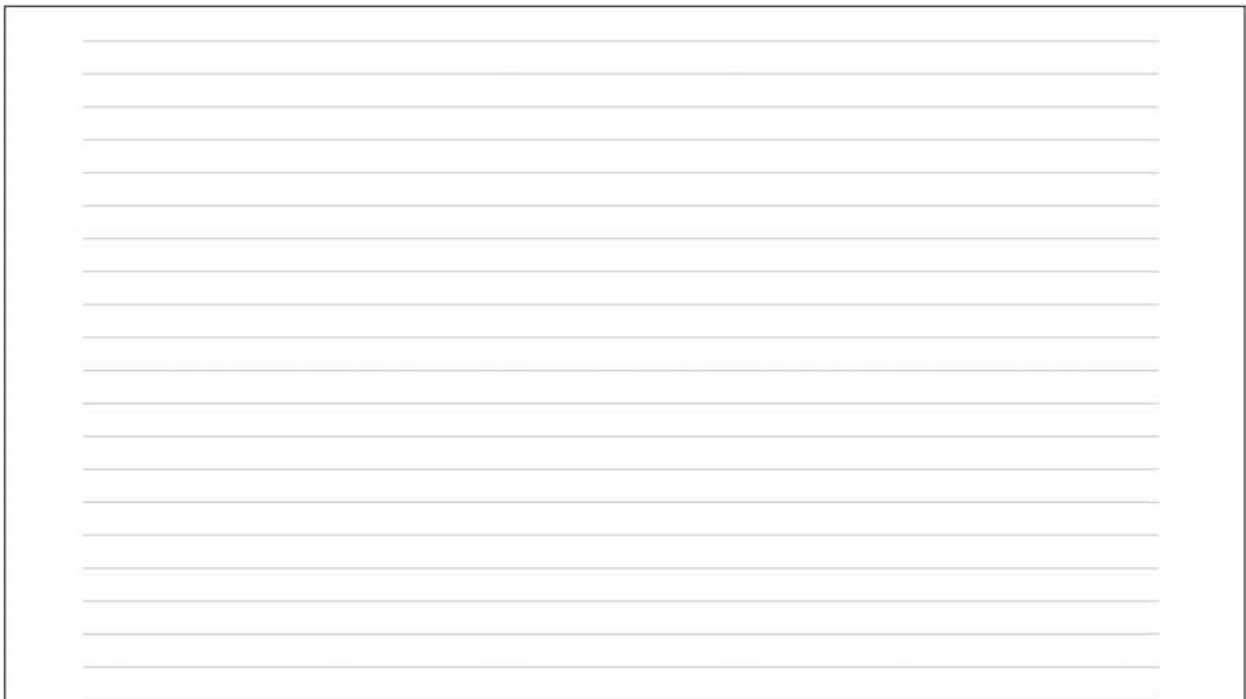
Au cours des 12 derniers mois, avez-vous constaté, parmi les personnes fréquentant la structure, **un phénomène nouveau pour vous ou un changement notable dans un phénomène déjà connu** particulièrement dans les domaines suivants (*Expliquer pourquoi et comment ces changements sont intervenus. En l'absence d'éléments explicatifs, vous pouvez vous contenter de faire des hypothèses*) :

1. Un produit inconnu : décrire la forme (*poudre, liquide, comprimés, spray, etc.*), **la couleur, le conditionnement** (*paquet en papier, boulette, paquet en plastique, etc.*); **citer les différentes appellations et le contenu supposé de chacune d'entre elles.**

2. Un nouveau profil de consommateurs parmi les personnes qui fréquentent la structure. (Par nouveau profil, il faut entendre un groupe plus ou moins homogène au moins sur un aspect : l'âge (adolescents, jeunes, adultes entre 30 et 40 ans, etc.), le lieu d'habitation (banlieue, cité, centre ville), une caractéristique culturelle (musique, religion), l'origine géographique (Europe de l'Est, Asie, etc.), le mode de vie (errant, sédentaire, squat, etc.), le type d'activité professionnelle (transports routiers, restauration, show-business, etc.).



3. Un nouveau mode d'administration ou l'élargissement de la diffusion d'un mode connu ou d'une association de produits. Quels sont les effets recherchés et ressentis par le biais de ce mode d'administration ou de cette association ?



4. Un nouveau problème de santé lié ou non à l'usage de produits (OD, abcès, problèmes psychiatriques, etc.) ou l'aggravation d'un problème connu. A quoi cette apparition ou cette aggravation serait elle liée selon vous ?

A large rectangular box with horizontal lines for writing, intended for the response to question 4.

5. Un nouveau problème social (marginalisation, chômage, pauvreté, violence, délinquance, etc.) ou l'aggravation notable d'un problème connu et les éventuelles causes.

A large rectangular box with horizontal lines for writing, intended for the response to question 5.